



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

JOSÈ VÌCTOR RUGEL PALACIOS

ASESORA

NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgr. SONIAALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTA

Mgr. SUSANA MARIA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

SECRETARIA

Mgr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme, la fortaleza necesaria, para poder entender y hacer realidad el cumplimiento de mis objetivos trazados, ya que gracias a él fue posible mis logros alcanzados.

A mis hijos por la ayuda incondicional y el esfuerzo que día a día realizan para poder entenderme y superarme, como persona y poder llegar a la meta de ser profesional.

Así mismo quiero agradecer la indismayable labor profesional de cada una de las docentes por forjar futuros profesionales con un perfil sólido, en el aspecto técnico, humanístico y científico.

JOSÈ VÌCTOR

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y guiado por el camino del bien y mantenerme saludable y con mucha fortaleza de no retroceder ante la adversidad y obstáculos que se me presentan día a día en el transcurrir de mi vida.

A mis hijos por haberme entendido y permitido compartir momentos con ellos el cual fueron indispensables para la realización de mi tesis de investigación.

A mis padres porque fueron esa luz que nunca se apagó para verme profesionalmente y porque los sueños nunca se pierden.

JOSÈ VÌCTOR

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo, tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en la persona adulta en el Asentamiento humano Chiclayito - Castilla -Piura, 2013. Como objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, Morbilidad. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social del adulto. La muestra está constituido por 368 personas adultas, a quienes se les aplicará un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Además, los datos serán procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Se presentarán los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos, análisis e interpretación de los resultados. Esta investigación es de mucha importancia para los estudiantes de esta universidad y de quienes la requieran, así mismo podrán encontrar datos que sean útiles para sus investigaciones.

Palabras claves: Determinantes de la salud, Persona adulta.

ABSTRACT

The investigation of quantitative descriptive type, which general objective is to describe the health determinants of adult person in the Human settlement Chiclayito - Castilla -Piura 2013. As specific objectives: Identify the determinants of the biosocioeconomic environment (Age, sex, educational level, income, occupation, working condition); physical environment (Housing, basic services, environmental sanitation); lifestyles determinants: Personal habits (smoking, alcoholism, physical activity), food consumed by people, morbidity. Identify the determinants of social and community networks: Access to health services for people and their impact on health, social support for adults. The sample consists of 368 adults, to whom we applied an instrument of health determinants using the technique of interviewing and observation. In addition, the data will be processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. The data will be presented in simple and double entry table then was elaborate their respective graphs, analysis and interpretation of the results. This investigation has a great importance for the students of this university and for those who require it.

Keywords: Determinants of health, Adult person

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Firma del jurado de tesis	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Índice de tablas	x
9. Índice de gráficos	xi
I. Introducción	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	9
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Diseño de la Investigación.....	12
3.2 Población y Muestra.....	12
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	13
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
3.5 Plan de Análisis.....	28
3.6 Matriz de consistencia.....	29
3.7 Principios éticos.....	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de Resultados.....	60
V. CONCLUSIONES	71
Referencias bibliográficas.....	74
Anexos.....	85

ÌNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	31
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA- PIURA, 2013	
TABLA N° 02:	35
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	
TABLA N° 03:	44
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	
TABLA N° 04:	51
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	
TABLA N° 05:	55
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	

TABLA N° 06:	57
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pàg.
GRÁFICO N°01	32
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	
GRÁFICO N°02	32
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013	
GRÁFICO N°03	33
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°04	33
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°05	34
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°06.1	37
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°06.2	37
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

GRÁFICO N°06.3	38
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°06.4	38
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°6.5	39
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°6.6	39
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°7	40
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°8	40
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

GRÁFICO N°9	41
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°10	41
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA PRIMAVERA II ETAPA- CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°11	42
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°12	42
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°13	43
ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°14	46
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°15	46
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

GRÁFICO N°16	47
NUMERO DE HORAS QUE DUERME EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°17	47
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°18	48
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°19	48
ACTIVIDAD FISICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°20	49
ACTIVIDAD FISICA EN LAS 2 ULTIMAS SEMANAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°21	50
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°22	52
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

GRÁFICO N°23	52
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°24	53
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°25	53
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°26	54
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°27	54
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°28	56
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO NATURAL EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°29	56
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

GRÁFICO N°30.1	58
RECIBE PENSION 65 EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°30.2	58
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°30.3	59
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	
GRÁFICO N°30.4	59
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013	

INTRODUCCION

Los determinantes sociales de la salud, que dan lugar a las desigualdades en la salud de la población. La CDSS realiza tres recomendaciones fundamentales que son a la vez tres principios de acción, a saber: Mejorar las condiciones de vida, es decir, las circunstancias en que la población nace, crece, vive, trabaja y envejece. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, esto es, los factores estructurales de los que dependen las condiciones de vida, en los niveles mundial, nacional y local; y medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones, ampliar la base de conocimientos, dotarse de personal capacitado en materia de determinantes sociales de la salud y sensibilizar a la opinión pública a ese respecto (1).

El presente trabajo de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en los países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y los países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales (2).

La OMS definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar, de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (3).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los

individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos. Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros (4).

La promoción de la salud es el proceso por el cual se capacita a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla, afecta al conjunto de la población en su vida diaria y está dirigida a la intervención sobre los determinantes de la salud. El estudio de las realidades complejas, como la salud y sus determinantes, se facilita mediante representaciones formales llamadas modelos. Estos determinantes deben incluir todos los determinantes conocidos de salud, y han de servir para orientar la formulación de prácticas de salud. A lo largo del tiempo se han desarrollado dos modelos principales para describir los determinantes de la salud (5).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman (6).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (7).

La Organización Mundial de la Salud estableció la comisión sobre determinantes de la salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas.

Determinantes de la salud son las condiciones de vida en las que la persona nace, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades, a su vez esas circunstancias están configurados por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativa (8).

El Perú ha tenido altos niveles de pobreza y desigualdad socioeconómica, incluidas las desigualdades en salud. Sin embargo, recientes tendencias económicas positivas han comenzado a mostrar reducciones considerables de las tasas de pobreza y la desigualdad socioeconómica. Al mismo tiempo, se han puesto en marcha de manera igual políticas sanitarias dirigidas a lograr la cobertura de salud universal (9).

La equidad en salud implica que idealmente todos deben tener una oportunidad justa de lograr su pleno potencial de salud y, prácticamente, que nadie debe ser desfavorecido de la consecución de ese potencial. La equidad implica la generación de oportunidades para la salud y la disminución de diferencias evitables; esto es, igualdad de acceso a la atención de acuerdo a la necesidad, igualdad en la calidad de la atención para todos e igualdad en el servicio para la misma necesidad (10).

En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (11).

A esta situación no escapan las personas adultas del Asentamiento Humano Chiclayito, Castilla-Piura que pertenecen a la jurisdicción del establecimiento de salud I-3 de dicho Asentamiento Humano, ubicado en el norte de Piura. Este sector se localiza al norte con el Asentamiento Humano Campo Polo, al sur con el Distrito de Catacaos, al este con el canal de regadillo Viagio Arbulú y el Asentamiento Humano el indio, al oeste con la ribera del río Piura. Además cuenta con todos los servicios

básicos como agua, luz, desagüe, y redes telefónicas, también cuenta con algunas calles pavimentadas y la mayoría de las mismas con veredas (12).

Su población se dedica al comercio en el mercado y también hay profesionales como médicos, enfermeros (a), policías, ingenieros, arquitectos entre otros, además cuenta con Instituciones educativas, un mini coliseo, un salón comunal, INABIF(Instituto nacional de bienestar familiar), clubes deportivos, comedores populares, vasos de leche y wawasi. Cuenta con una población total de 14649 de las cuales la población adulta es de 9001. Entre las enfermedades más comunes tenemos: enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas (12).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla-Piura, 2013?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla-Piura, 2013

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo .

Justificación de la investigación:

El trabajo sobre los determinantes de la salud tiene como finalidad reconocer sus necesidades para así contribuir con la prevención y control de los problemas sanitarios de la comunidad. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo de Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla, ya que es un asentamiento en vías de desarrollo, es necesario que los pobladores junto con sus autoridades propongan estrategias y soluciones para que dicho asentamiento humano pueda lograr sus objetivos.

También permitirá instar a los estudiantes de la Uladech a investigar sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza y llevarlos a construir un Perú cada vez más sólido y saludable.

La presente investigación fue necesaria para tomar referencia y mejorar la Salud en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla y una contribución al Ministerio de Salud porque las conclusiones y recomendaciones servirán para llevar a cabo un eficiente Programa Preventivo Promocional de la salud reduciendo de esta manera los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de las personas adultas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Cander S. (13), en el trabajo de investigación “Determinantes sociales de salud en Canadá 2009”. Se ha demostrado que la percepción del propio estado de salud que hace una persona es un factor fiable de predicción sobre los problemas de salud. La percepción que las personas tienen de su estado de salud está vinculada a su nivel de ingreso para el caso de Canadá, donde 47% de los adultos con ingresos más bajos calificó su salud como excelente o muy buena y el 21% la describió como regular o mala. Entre los canadienses del nivel de ingresos más alto, las cifras fueron de 73% y 5%, respectivamente. Esto es, los que vivían en los hogares de ingresos más bajos tenían una tendencia cuatro veces mayor a describir su salud como regular o mala que aquellos que vivían en los hogares con ingresos más altos.

Girón P. (14), en su investigación titulada Los Determinantes de la salud percibida en España, concluye que mediante el análisis empírico se ha constatado la hipótesis de trabajo planteada en esta investigación, es decir, que la salud percibida es un indicador integral de salud que abarca distintas dimensiones y que está relacionado con diversos tipos de factores (sociodemográficos, geográficos, de morbilidad e incapacidad, de estilos de vida y de uso de servicios sanitarios) que afectan a la salud objetiva de la población. En consecuencia, se ha observado que la valoración de la SPP (Salud percibida positiva) y SPMP (Salud percibida Muy Positiva) no sólo

depende de las características físicas y biológicas del individuo, sino que también depende de características de morbilidad y limitación de la actividad, del estilo y hábitos de vida, del uso de los servicios sanitarios y consumo de medicamentos, y del entorno social y geográfico.

A nivel nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Carranza T. (15), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en el Adulto Maduro. Pueblo Joven San Juan – Chimbote, 2013. se concluyó que el 100% de adultos maduros; el 60,1% de los adultos maduros que participaron en el estudio prevalece el sexo femenino-, el 59,6% de los adultos maduros tiene un grado de instrucción secundaria; el 47,8% tiene un ingreso de 1001 a 1400 soles mensual; el 78,6 tiene una ocupación eventual.

Pastor K. (16), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arévalo 3° etapa –La Esperanza, 2012”. Se encontró se observa que el 50.89% son adultos maduros, el 51.19% sexo masculino, el 29,17% grado de instrucción superior no universitaria, el 88,1% en nivel económico un sueldo de 751 a 1000 nuevos soles, 55,65% tiene ocupación eventual. El 66.37% no se atendió en estos últimos 12 meses, el 58,63% considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 49,70% no tiene ningún tipo de seguro, el 36,31 %considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue largo, el 28,57% considera que el tipo de calidad que recibió al ser atendida fue regular, el 55,06% afirma que hay pandilla o delincuencia en su zona.

A nivel Regional:

Farfán H, (17) en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa María – Cieneguillo Centro – Sullana ,2013.

Conforma con una muestra de 243 personas adultas; donde se concluyó que el 68,72% de la población son de sexo femenino, el 69,55% son adultos maduros (de 30 a 59 años ,11 meses ,29 días),respecto a su grado de instrucción el 49,38% tiene secundaria completa /incompleta , el 84,77% tienen un ingreso económico de 750 soles mensuales y el 82,30% son trabajadores eventuales. Además el 99,59 % se baña diariamente, el 51,44% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, el 48,15% no realiza ninguna clase de actividad física, el 76,95% de las viviendas tiñen su piso de tierra, mientras que las viviendas tienen el techo de calaminas /eternit con un 95,88%.

Farfán F, Flores C (18) en su Tesina titulada Diagnostico Socioeconómico del Distrito de Castilla Periodo 2007-2010. En conclusión con respecto al nivel de educación, el 24.2% de la población se encuentra con un nivel de educación secundaria completa, el 19.5% con un nivel de educación superior no universitaria incompleta, el 15.7% con un nivel superior no universitaria completa, mientras que solo el 14.4% tiene un nivel educativo universitario completo. El nivel de calificación del recurso humano que tiene Castilla no puede ser competente en el mercado laboral a nivel nacional, donde las exigencias laborales en cuanto a calificación se refiere están cada vez más estrictas.

Silupu K.(19), en su investigación Determinantes de la salud del asentamiento humano consuelo de Velasco – 26 de octubre –Piura, 2013.Se observa que el 60,5% son mujeres, 58,3% son adultos maduros, el 56,9% tiene un grado de instrucción de Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, el 66,4% tiene ingreso económico menor de 750, ocupación del jefe de familia el 58,5% tienen trabajo eventual, el tipo de vivienda el 75,6% es de tipo unifamiliar, la tendencia de vivienda de 89,9% es propia, el 48,2% tiene material de piso cemento, el 72,5% tiene material de techo es calamina de ladrillo, el 94,4% tiene material de paredes es de ladrillo y cemento, el

56,3% personas que duermen en una habitación es independiente, el 95% tiene abastecimiento de conexión domiciliaria, el 98,6% tienen baño propio.

2.2 Bases Teóricas

Este informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

Esta se toma como referencia las bases conceptuales de los estudios realizados en 1974 por Mack Lalonde, ex ministro de salud de Canadá, quien creó un modelo explicativo de determinantes de la salud en donde reconoce manera particular el estilo de vida, el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud como campos de salud (20).

También se toma referencia los estudios realizados por Dahlgren – Whitehead en 1991 proponen un modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud, donde estudia la influencia de las desigualdades sociales en la salud. Sobre los restantes campos de la salud descritos por Laframboise y Lalonde también se ejerce un papel importante, se hacen investigaciones sociales multisectoriales dirigidas a identificar los factores individuales y colectivos asociados al ambiente, los estilos de vida y la biología humana que determinan el comportamiento de determinados eventos de salud y cuál es su contribución relativa sobre los niveles de salud de esas poblaciones, para diseñar acciones concretas que vulneren aquellos factores que impactan negativamente sobre la situación de salud (21).

En un nivel superior se encuentran las condiciones de vida y trabajo de las personas, las cuales proporcionan acceso a distintos servicios como salud, educación, condiciones de habitabilidad, etc.; de forma que las personas con

desventaja social corren mayor riesgo de acceder a peores servicios y condiciones de trabajo. En el último nivel están situados los macro determinantes relacionados con las condiciones políticas, económicas, culturales y ambientales de la sociedad y que poseen gran influencia sobre las capas inferiores del modelo (22).

La actuación de la comunidad o la sociedad civil con relación a las desigualdades sanitarias no puede desligarse de la responsabilidad del Estado de garantizar un amplio conjunto de derechos y velar por una distribución justa de los bienes materiales y sociales esenciales entre los distintos grupos de población. Los enfoques descendentes y los ascendentes son igualmente fundamentales (23).

La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (24).

El territorio puede ser entendido como el espacio de interacción de los subsistemas natural y social, subsistemas que componen el medio ambiente nacional, regional y local, estableciéndose una relación entre los conceptos de territorio y medio ambiente. Así, el territorio se entiende como el espacio geográfico constitutivo del Estado, donde se organizan múltiples grupos sociales con diversas culturas y hábitos que modifican el ambiente físico y social, los cuales participan en la construcción de una estructura cultural, varía de acuerdo con la participación institucional y el grado de desarrollo económico (25).

Un asentamiento humano es un sitio específico donde se establecen varias viviendas o refugios habitados. Generalmente se compone de una comunidad,

ya que los seres humanos muy rara vez viven aislados entre sí. Todos los habitantes comparten un territorio común pero cuentan con uno propio. Normalmente se localizan cerca o en medio de zonas con recursos naturales suficientes o abundantes, como el agua dulce. Muchos también se ubican en sitios con recursos naturales económicamente importantes debido a la conveniencia de su comercio o desarrollo industrial (26).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal (27,28).

Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es una sola casilla (29,30).

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por 9001 personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 368 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más 3 a años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de variables.

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (31).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (32).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (33).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta/ Completa
- Superior: Incompleta/ Completa
- Superior universitario
- Superior no universitario

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (34).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (35).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (36).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit/calaminas

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- otros

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia , canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semana

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (37).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

Escala nominal

- Diario
- Dos a tres veces por semana

- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Realización de examen médico periódico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (38).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (39).

Definición operacional

Escala nominal

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibe

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Programa beca 18
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (40).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

1. Hospital
2. Centro de salud
3. Puesto de salud

4. Clínicas particulares

5. Otras

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena

- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (41).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

-Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 4) (42).

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5. Plan de Análisis:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE ESTUDIOS	METODOLOGIA DE INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013?</p>	<p style="text-align: center;"><u>Objetivo General</u></p> <p>Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013</p> <p style="text-align: center;"><u>Objetivos específicos</u></p> <p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Determinantes biosocioeconómicos y ambientales.</p> <p>Determinantes del entorno físico.</p> <p>Determinantes de estilos de vida.</p>	<p><u>Diseño de la investigación</u></p> <p>La investigación de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal.</p> <p>El diseño de la investigación es una sola casilla.</p> <p>Población muestral: estuvo conformada por 90001 personas adultas.</p> <p>Muestra: el tamaño de muestra fue de 368 personas adultas.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Persona adulta</p>

3.7. Principios Éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo. (ANEXO 05)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

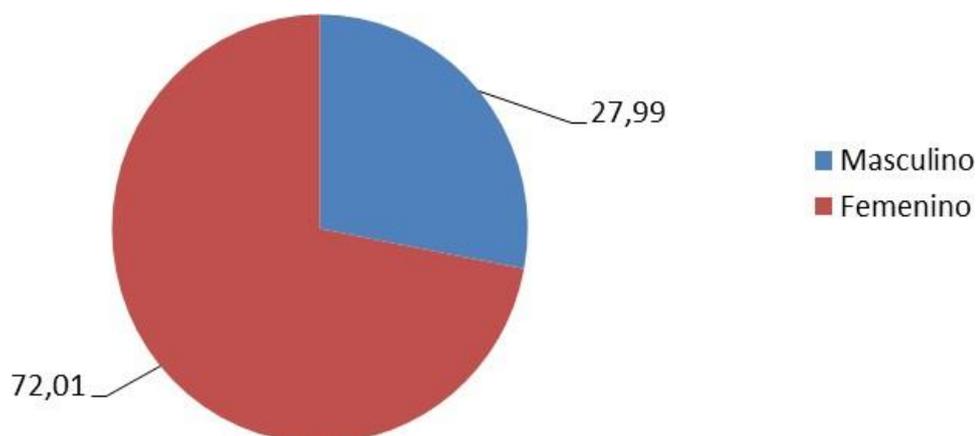
4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

**TABLA N 01: DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONOMICOS DE LA PERSONA ADULTA
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-
CASTILLA- PIURA, 2013**

Sexo	n	%
Masculino	103	27,99
Femenino	265	72,01
Total	368	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años)	91	24,73
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	217	58,97
Adulto Mayor (60 a más años)	60	16,30
Total	368	100,00
Grado de Instrucción	n	%
Sin nivel instrucción	8	2,17
Inicial/Primaria	90	24,46
Secundaria Incompleta / Completa	172	46,74
Superior Universitaria	57	15,49
Superior no Universitaria	41	11,14
Total	368	100,00
Ingreso Económico familiar	n	%
Menor de 750	219	59,51
De 751 a 1000	87	23,64
De 1001 a 1400	38	10,33
De 1401 a 1800	14	3,80
De 1801 a más	10	2,72
Total	368	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	103	27,99
Eventual	211	57,34
Sin ocupación	29	7,88
Jubilado	19	5,16
Estudiante	6	1,63
Total	368	100,00

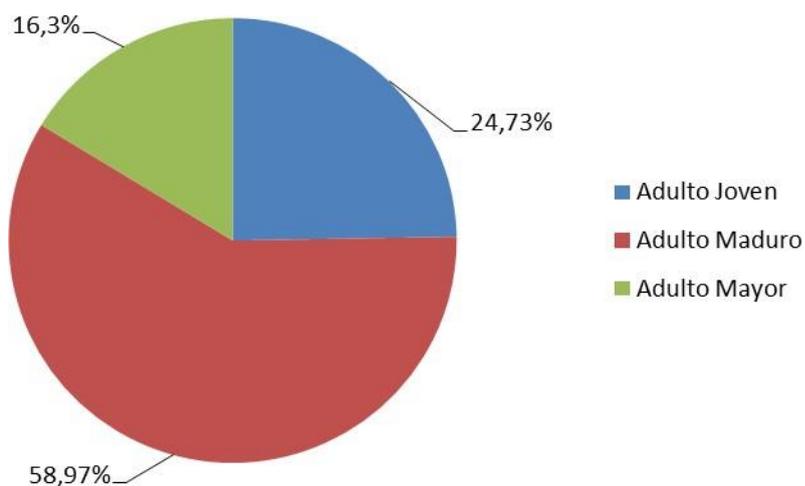
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

**GRÀFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-
PIURA, 2013**



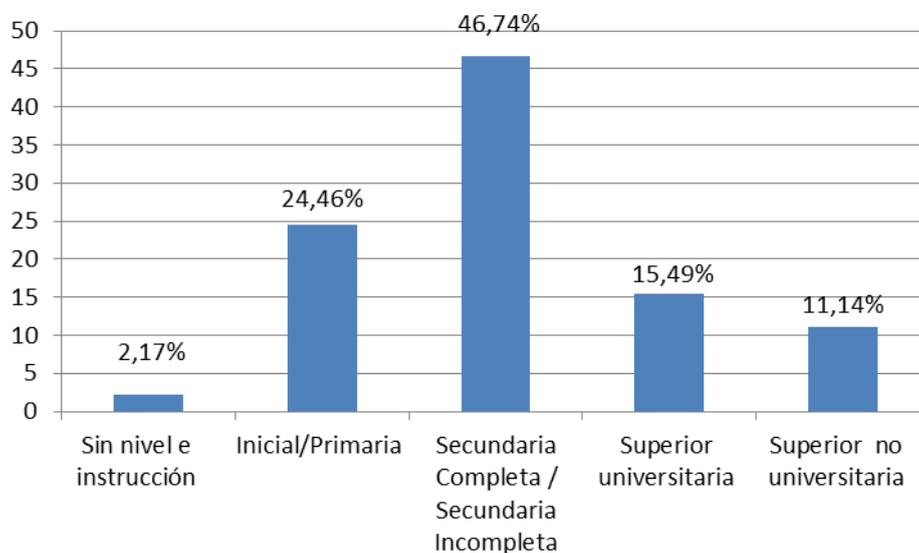
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

**GRÀFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-
PIURA, 2013**



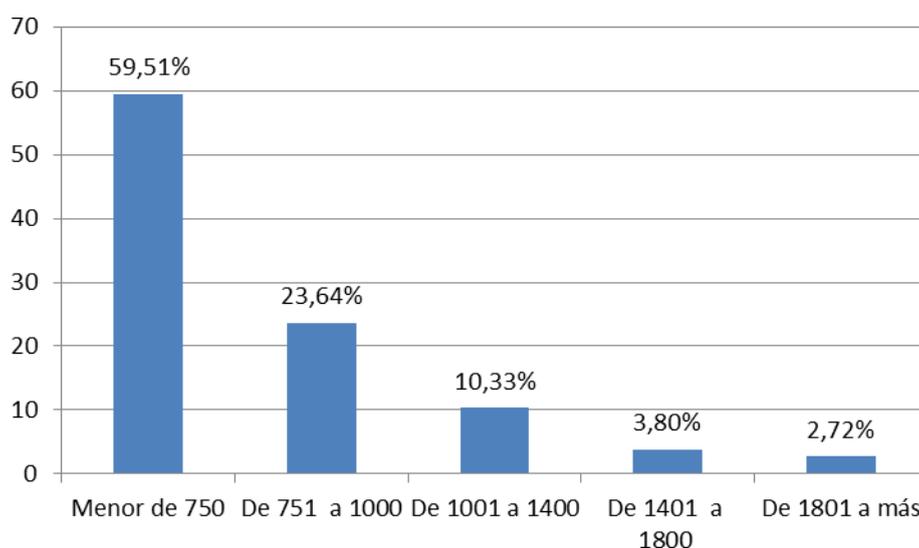
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

GRÁFICO N 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2013



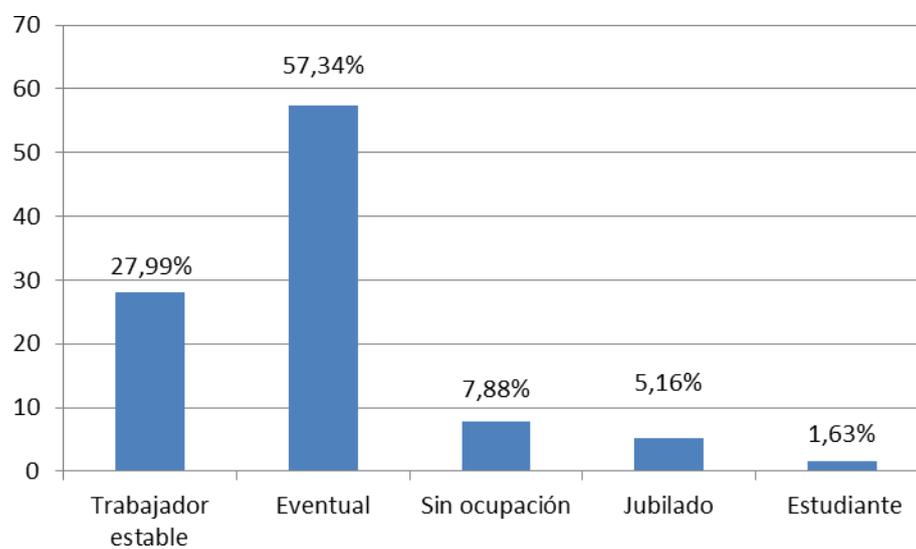
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

GRÁFICO N 04: INGRESO ECONOMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

**GRÀFICO N° 05: OCUPACION EN LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-
CASTILLA-PIURA, 2013**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

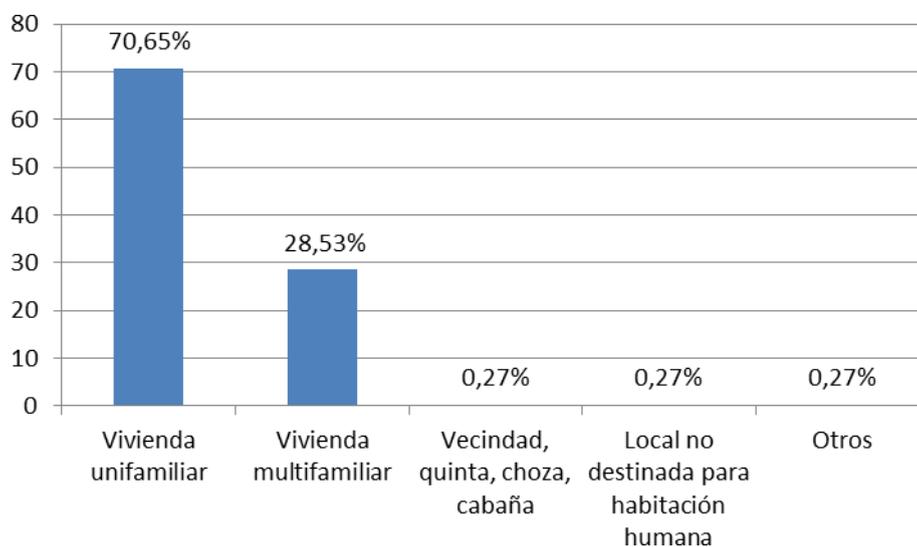
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA-PIURA, 2013

Tipo	n	%
Vivienda Unifamiliar	260	70,65
Vivienda multifamiliar	105	18,80
Vecindada, quinta choza, cabaña	1	0,00
Local no destinada para habitación humana	1	0,00
Otros	1	0,00
Total	368	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	15	9,63
Cuidador/alojado	26	5,04
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,00
Alquiler venta	1	1,83
Propia	325	83,48
Total	368	100,00
Material de piso	n	%
Tierra	90	12,40
Entablado	2	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	102	24,31
Láminas asfálticas	148	62,38
Parquet	26	0,91
Total	368	100,00
Material de Techo	n	%
Madera, estera	1	0,27
Adobe	1	0,27
Estera y adobe	1	0,27
Material noble ladrillo y cemento	95	25,82
Eternit/Calaminas	27	3,37
Total	368	100,00
Material de Paredes	n	%
Madera, estera	24	6,52
Adobe	17	4,62
Estera y adobe	4	1,09
Material noble ladrillo y cemento	323	87,77
Total	368	100,00
N° de Personas que Duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	20	5,43
2 a 3 miembros	216	58,70
Independiente	132	35,87
Total	368	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	1	0,27

Pozo	0	0,00
Red publica	11	2,99
Conexión domiciliaria	356	96,74
Total	368	100,00
Eliminación de Excretas	n	%
Aire libre	2	0,54
Acequia , canal	0	0,00
Letrina	1	0,27
Baño público	8	2,17
Baño propio	353	95,92
Otros	4	1,09
Total	368	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	333	90,49
Leña, Carbón	32	8,70
Bosta	1	0,27
Tuza(coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	2	0,54
Total	368	100,00
Energía Eléctrica	n	%
Sin energía	7	1,90
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	2	0,54
Energía eléctrica permanente	356	96,74
Vela	3	0,82
Total	368	100,00
Disposición de Basura	n	%
A campo abierto	6	1,63
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	362	98,37
Total	368	100,00
Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	28	7,61
Todas las semana pero no diariamente	32	8,70
Al menos 2 veces por semana	294	79,89
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas/Nunca	14	3,80
Total	368	100,00
Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	365	99,18
Montículo o campo limpio	1	0,27
Contenedor específicos de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,54
Otros	0	0,00
Total	368	100,00

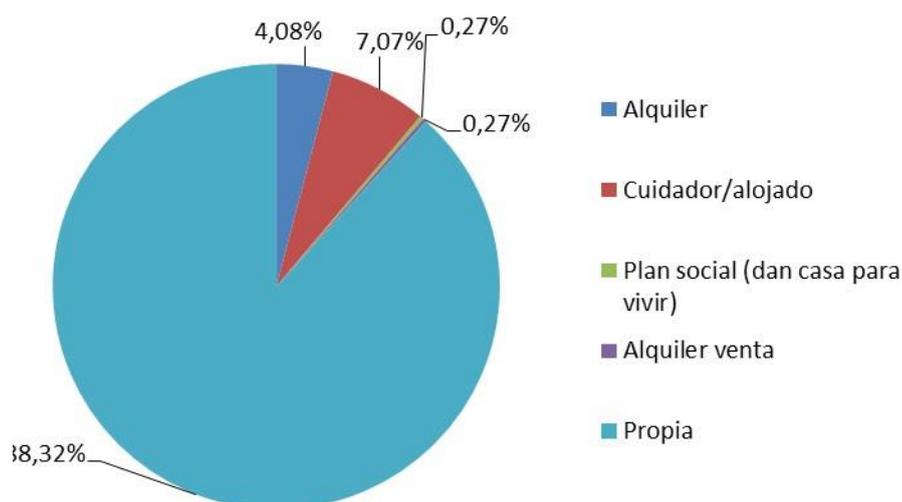
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA – PIURA, 2013



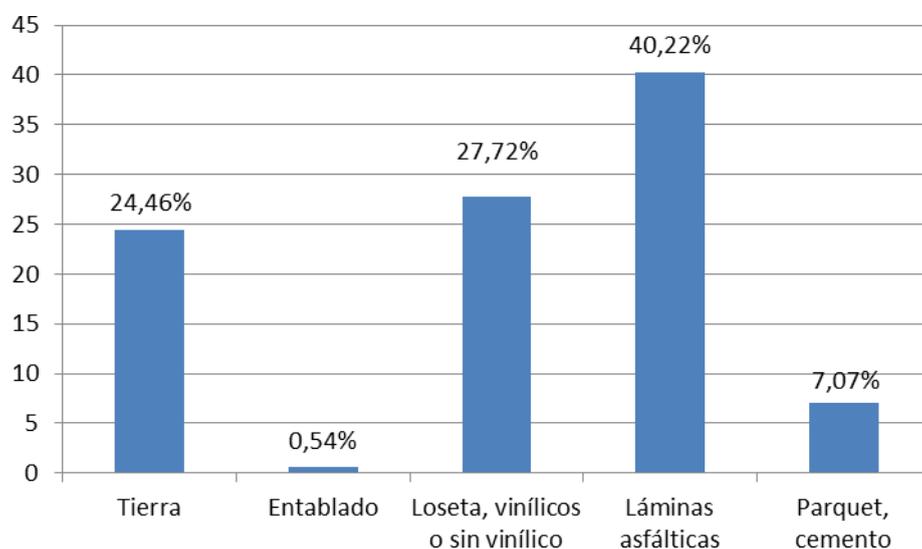
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito– Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA – PIURA, 2013



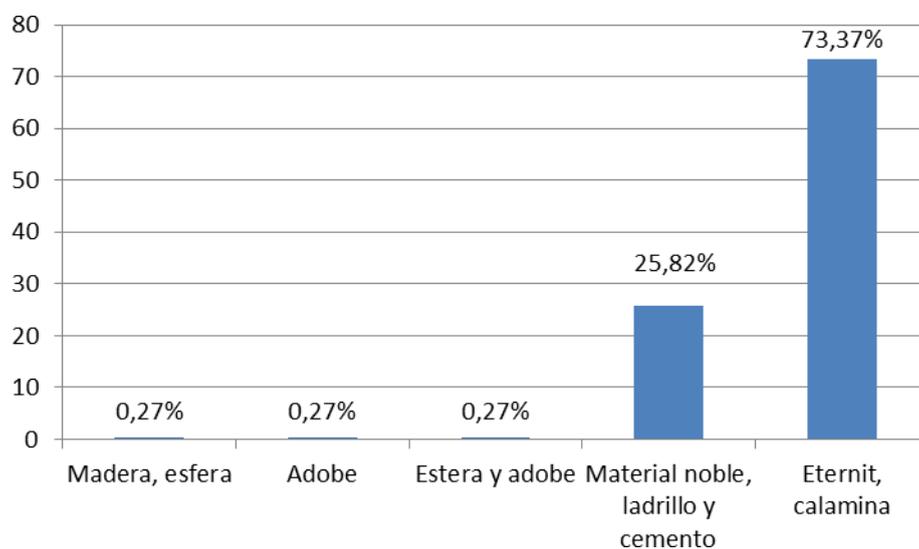
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA – PIURA, 2013



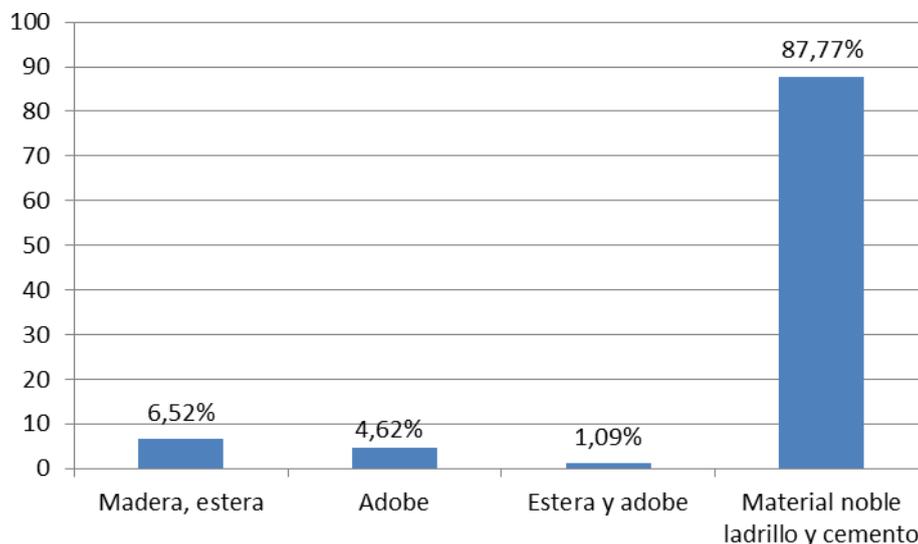
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito– Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA – PIURA, 2013



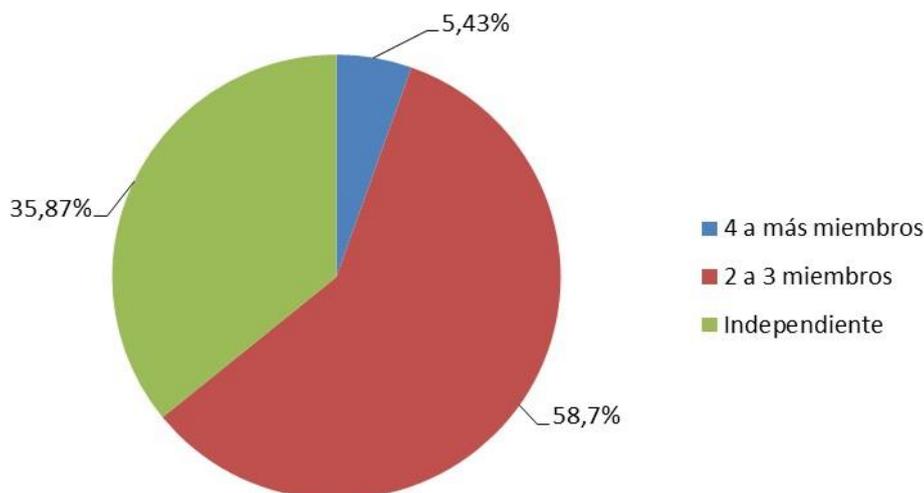
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA – PIURA, 2013



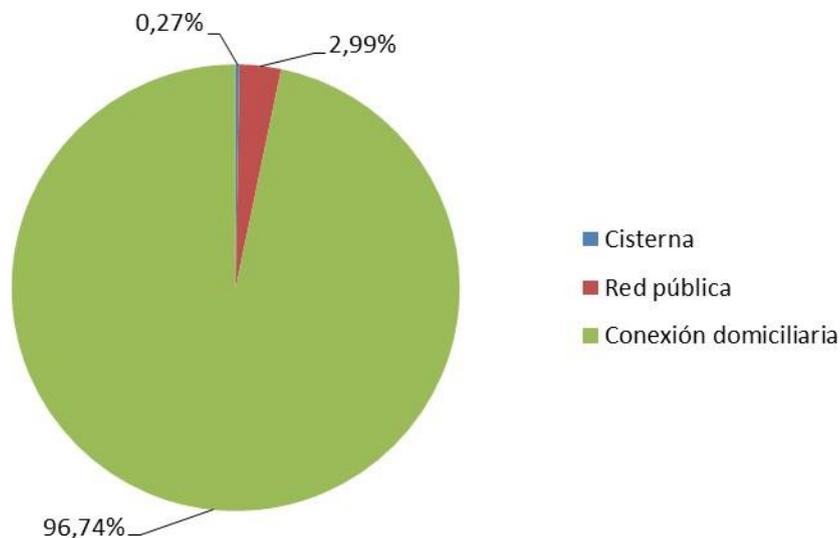
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N°6.6: N DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



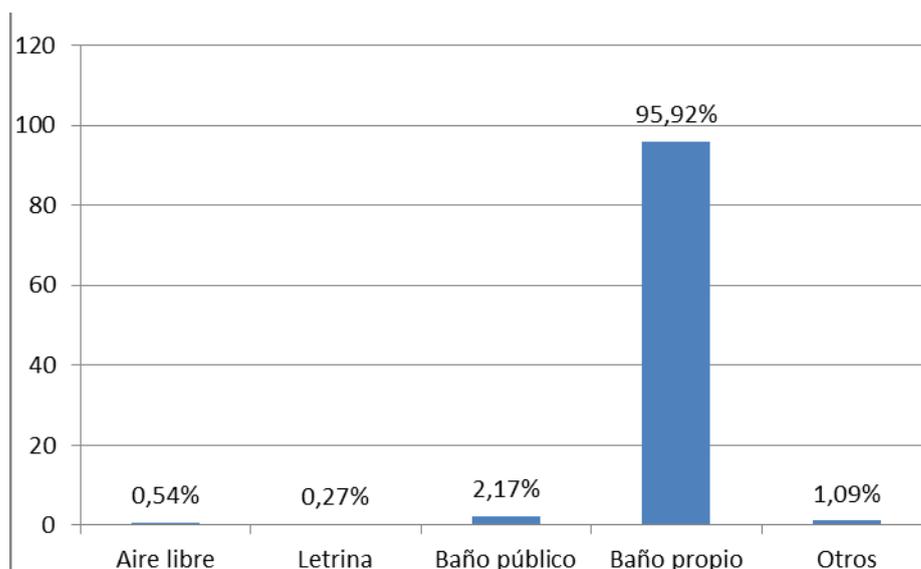
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



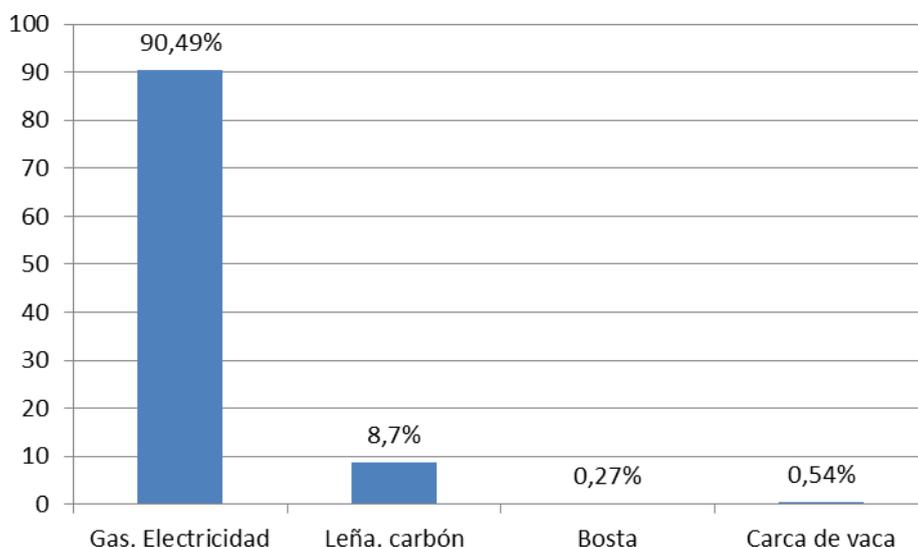
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 08: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



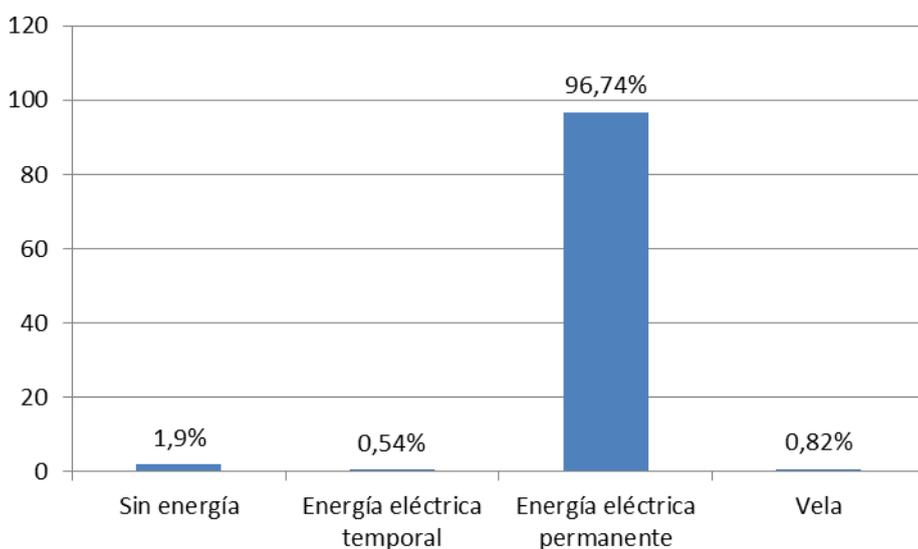
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



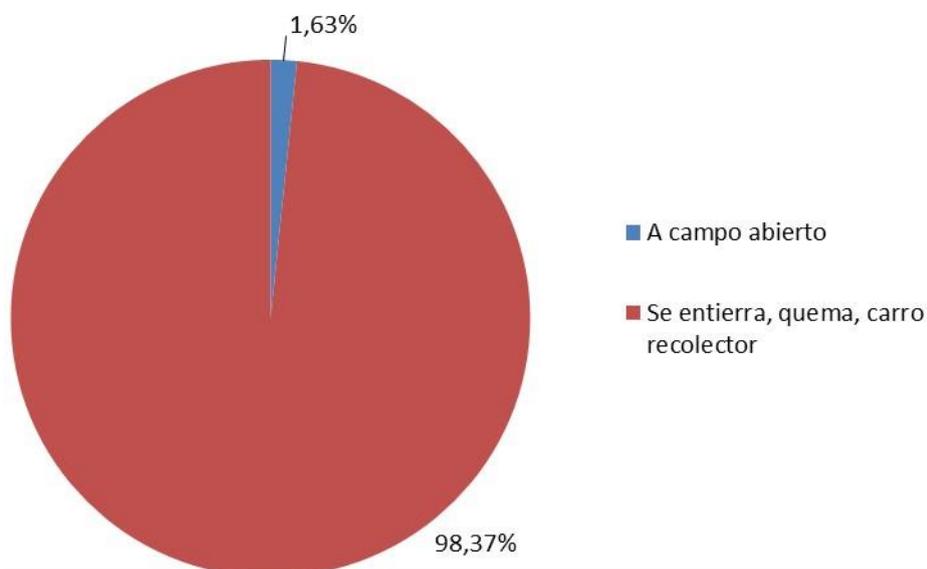
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA– PIURA, 2013



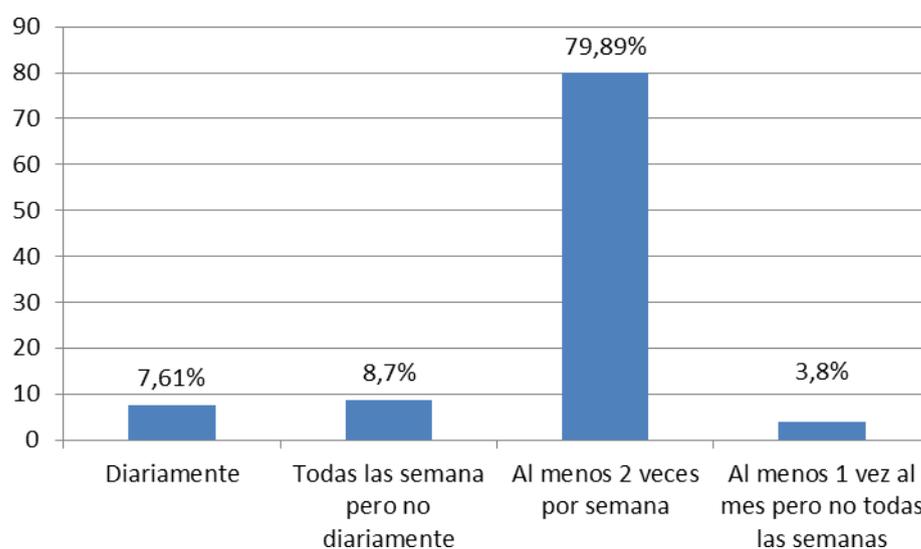
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



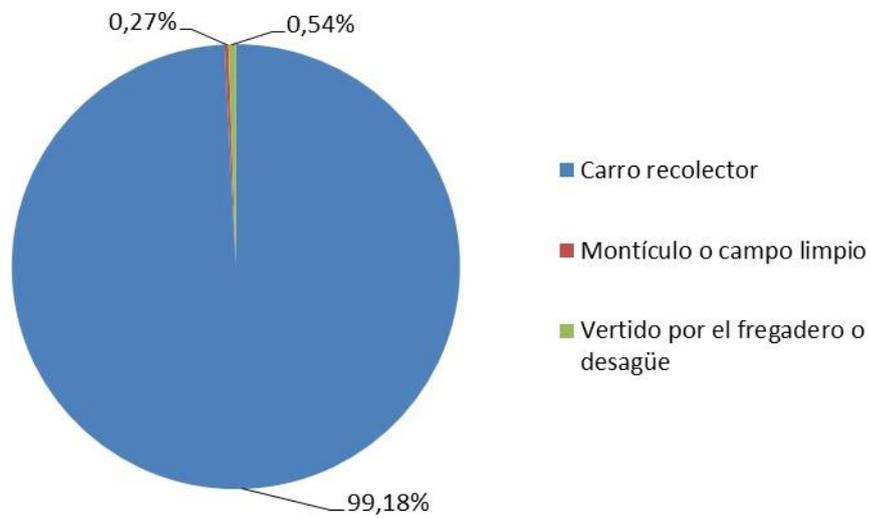
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA QUE RECOJEN BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA-PIURA, 2013

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	4	1,09
Si fumo, pero no diariamente	18	4,89
No fumo actualmente, pero he fumado antes	36	9,78
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	310	84,24
Total	368	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	2	0,54
Dos a tres veces por semana	4	1,09
Una vez a la semana	13	3,53
Una vez al mes	18	4,89
Ocasionalmente	164	44,57
No consumo	167	45,38
Total	368	100,00
N° de horas que duerme	n	%
6 a 8 horas	302	82,07
08 a 10 horas	58	16,03
10 a 12 horas	8	1,90
Total	368	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	367	99,73
4 veces a la semana	1	0,27
No se baña	0	0,00
Total	368	100,00
Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	252	68,48
No	116	31,52
Total	368	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	91	25,27
Deporte	60	16,30
Gimnasia	24	6,52
No realizo	193	51,90
Total	368	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	96	26,09
Gimnasia suave	22	5,98
Juegos con poco esfuerzo	2	0,54
Correr	12	3,26

Deporte	42	11,41
Ninguna	194	52,2
Total	368	100,00

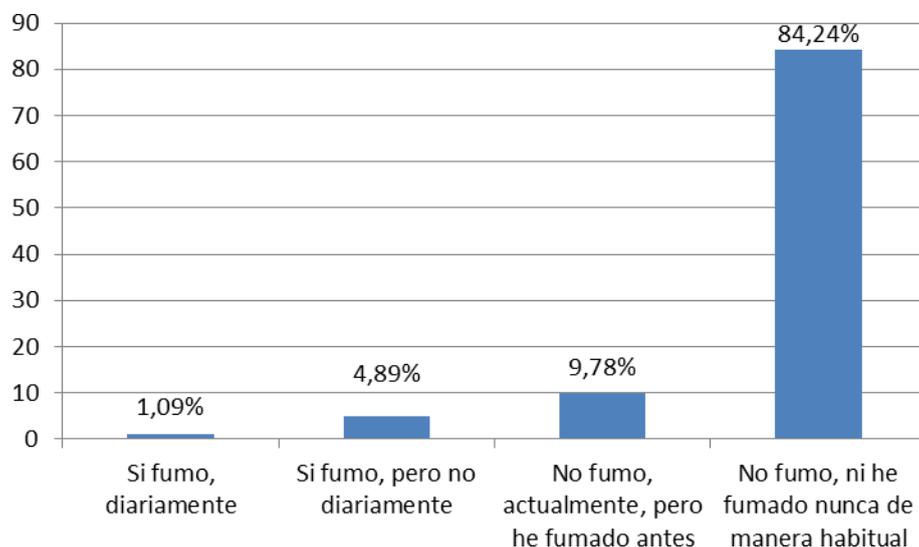
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla- Piura, 2013

**TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA-
PIURA, 2013**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	238	64,67	83	22,55	37	10,05	10	2,72	0	0,00
Carne	139	37,77	135	36,68	76	20,65	14	3,80	4	1,09
Huevos	4	1,09	4	1,09	56	15,22	15	4,08	5	1,36
Pescado	147	39,95	139	37,77	74	20,11	5	1,36	3	0,82
Fideos	294	79,89	53	14,40	18	4,89	3	0,82	0	0,00
Pan, cereales	310	84,24	28	7,61	14	3,80	8	2,17	8	2,17
Verduras, hortalizas	180	48,91	113	30,71	59	16,03	16	4,35	0	0,00
Legumbres	115	31,25	118	32,07	105	28,53	26	7,07	4	1,09
Embutidos, enlatados	23	6,25	24	6,52	67	18,21	140	38,04	114	30,98
Lácteos	190	51,63	76	20,65	39	10,60	36	9,78	27	7,34
Dulces, gaseosas	16	4,35	17	4,62	33	8,97	150	40,76	152	41,30
Refrescos con azúcar	113	30,71	42	11,41	24	6,52	71	19,29	132	35,87
Frituras	37	10,05	18	4,92	87	23,64	106	28,80	74	20,11

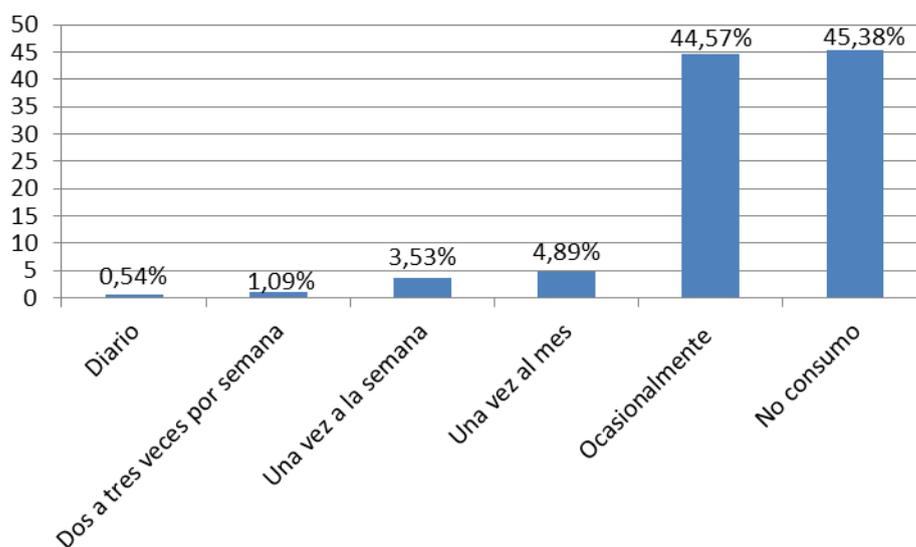
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla - Piura, 2013

GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



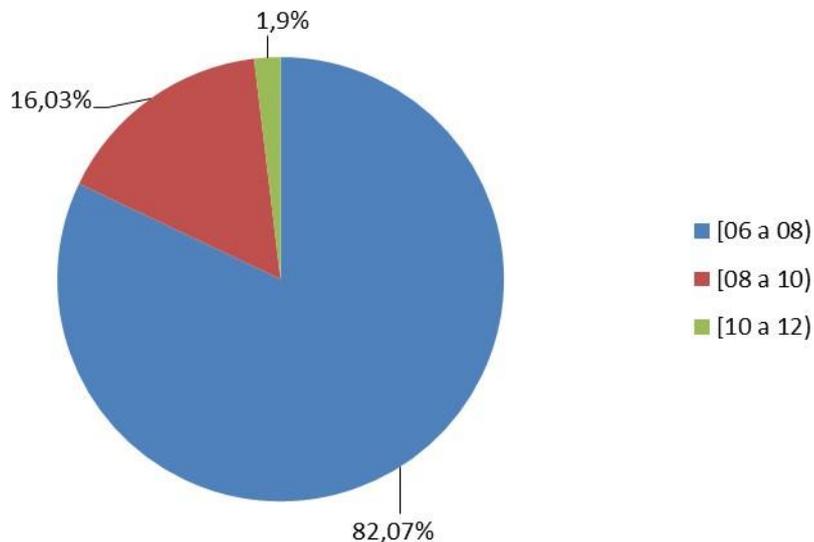
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



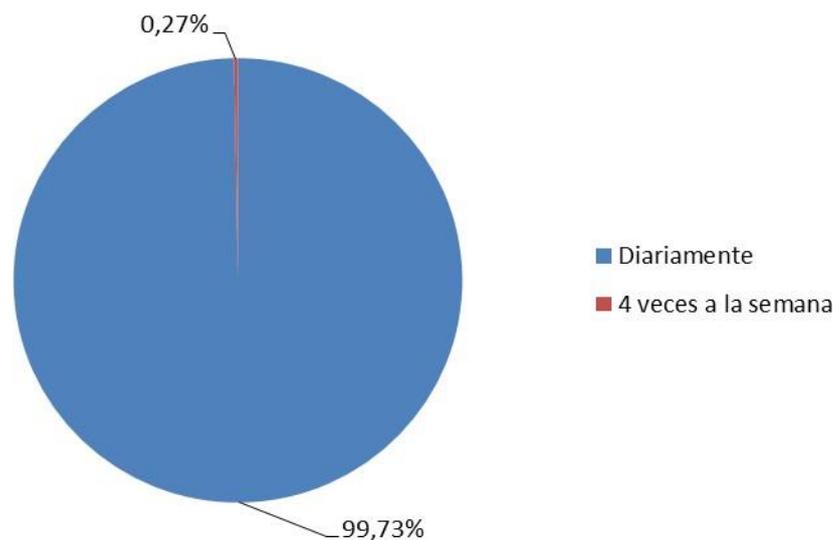
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 16: N° DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA- PIURA, 2013



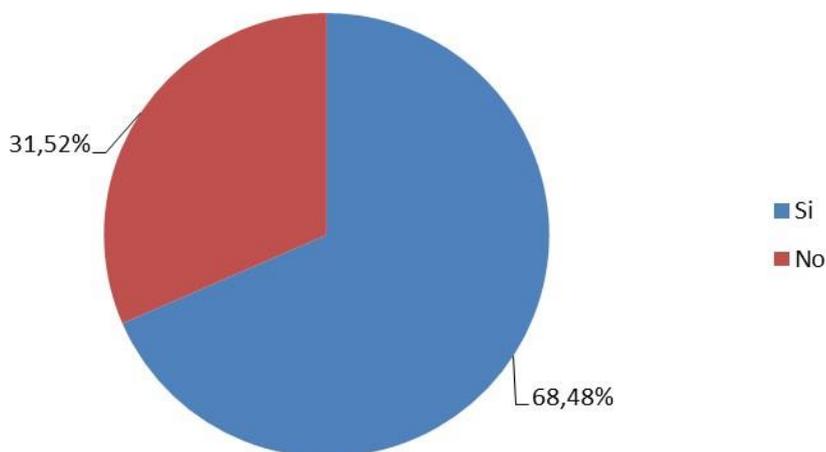
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



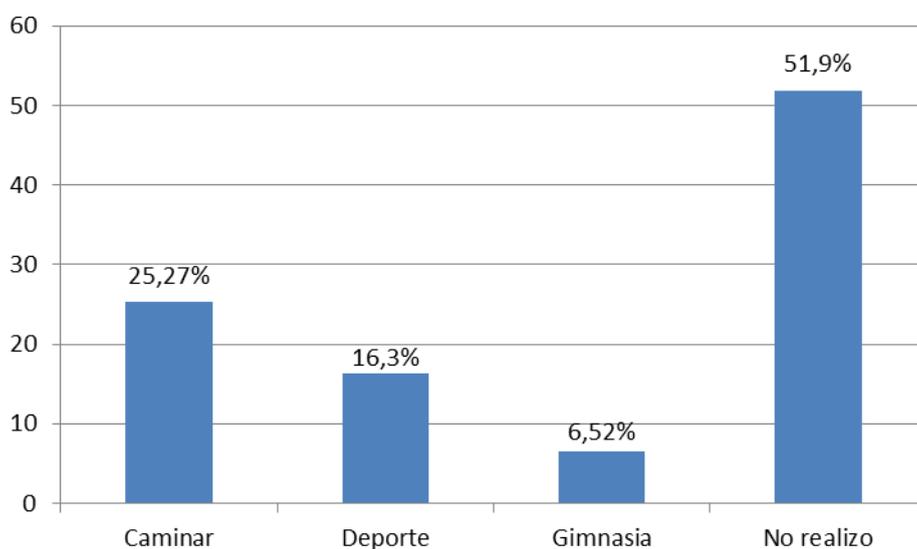
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 18: EXÀMEN MÉDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



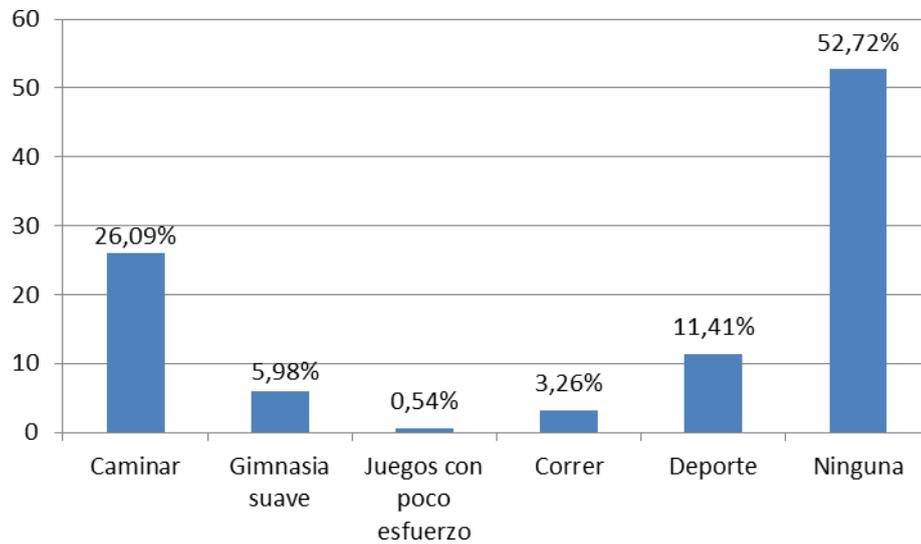
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



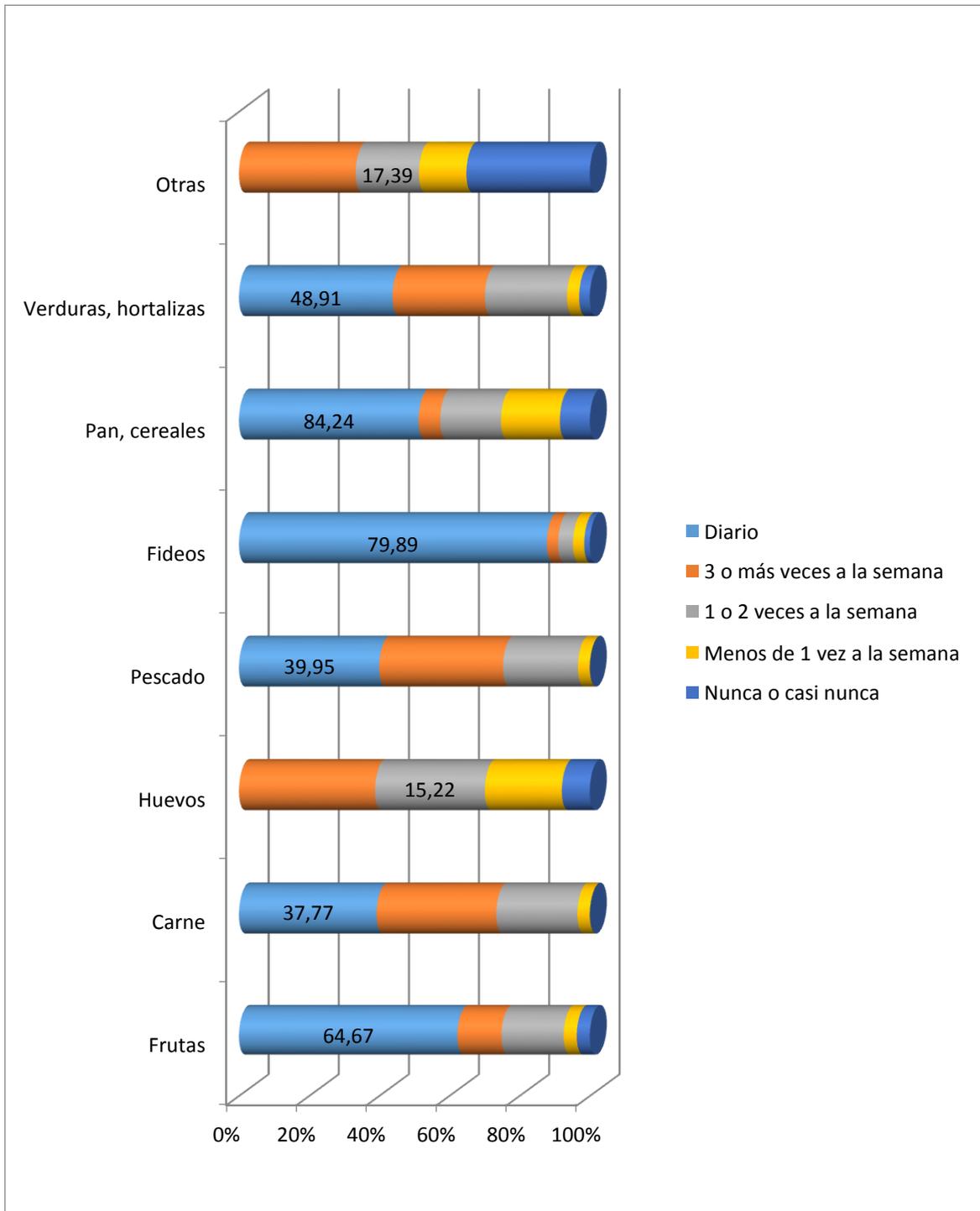
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 20: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA- PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

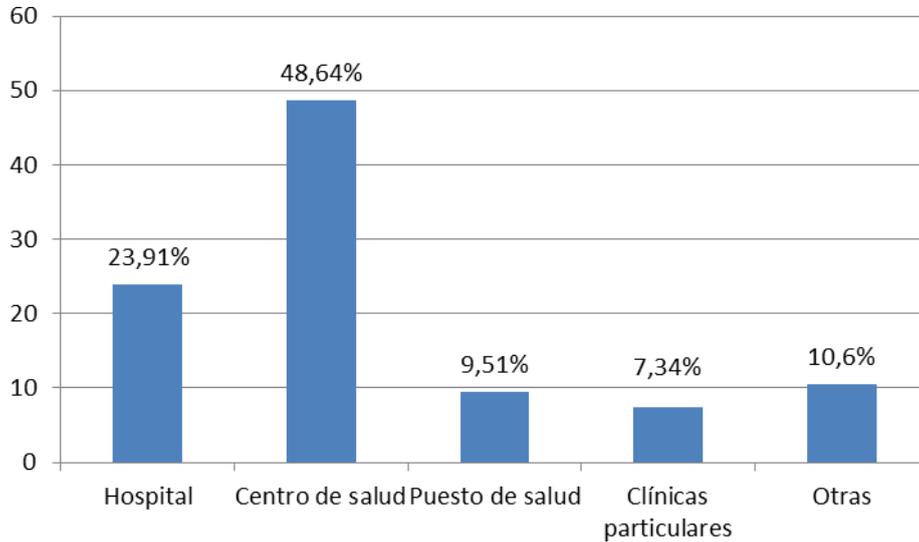
4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA - PIURA, 2013

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	88	23,91
Centro de salud	179	48,64
Puesto de salud	35	9,51
Clínicas particulares	27	7,34
Otros/no	39	10,60
Total	368	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	180	48,91
Regular	94	25,54
Lejos	56	15,22
Muy lejos de su casa	15	4,08
No sabe	23	6,25
Total	368	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	117	31,79
SIS-MINSA	171	46,74
SANIDAD	2	0,54
Otros/No cuentan	78	20,92
Total	368	100,00
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	34	9,24
Largo	93	25,27
Regular	125	33,97
Corto	88	23,91
Muy corto	4	1,09
No sabe	24	6,52
Total	368	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	15	4,08
Buena	155	42,12
Regular	154	41,85
Mala	17	4,62
Muy mala	4	1,09
No sabe	23	6,25
Total	368	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca a su casa:	n	%
Si	306	83,15
No	62	16,85
Total	368	100,00

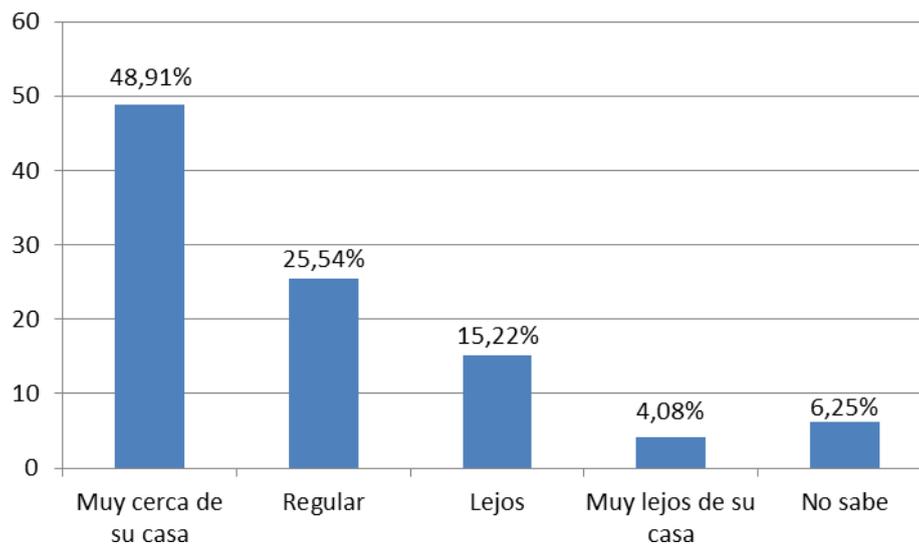
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIO LOS ULTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2013



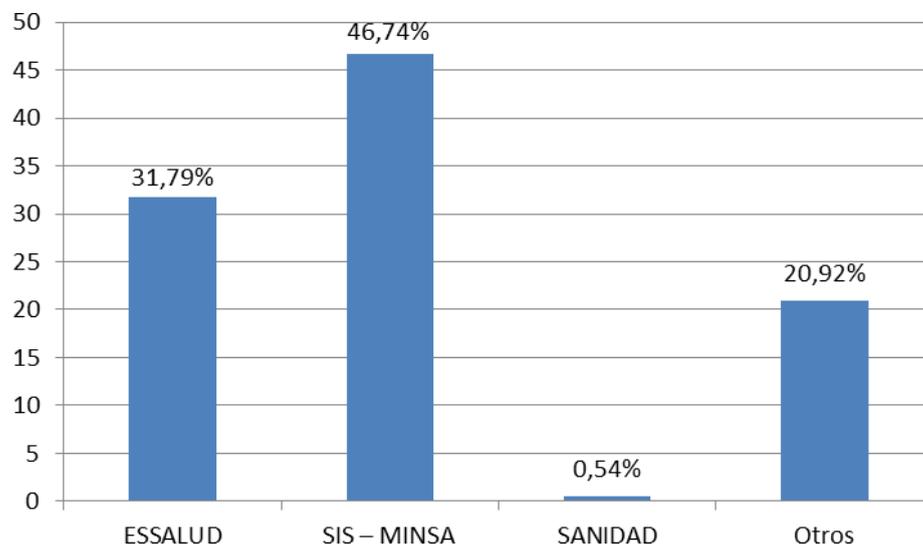
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



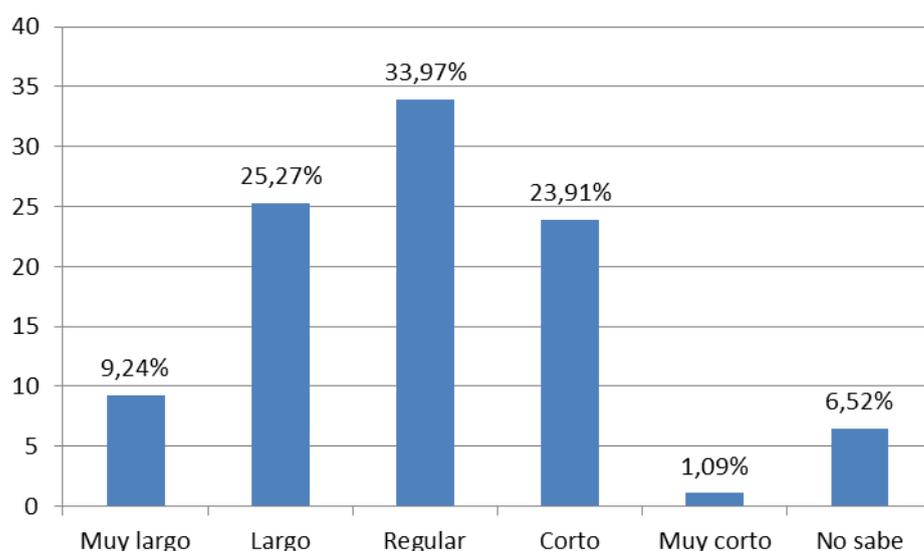
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



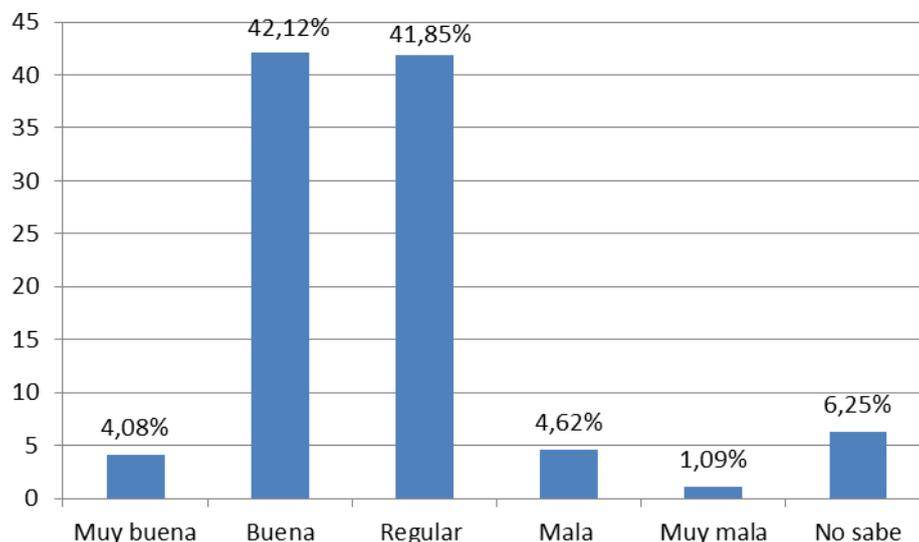
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



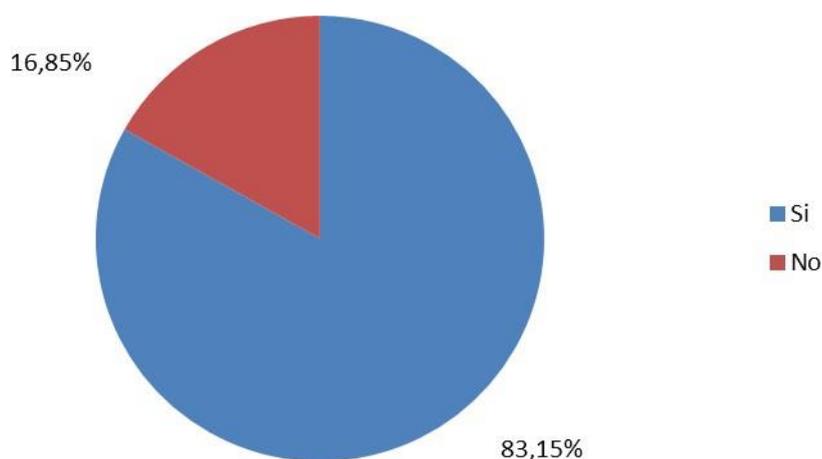
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 27: PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

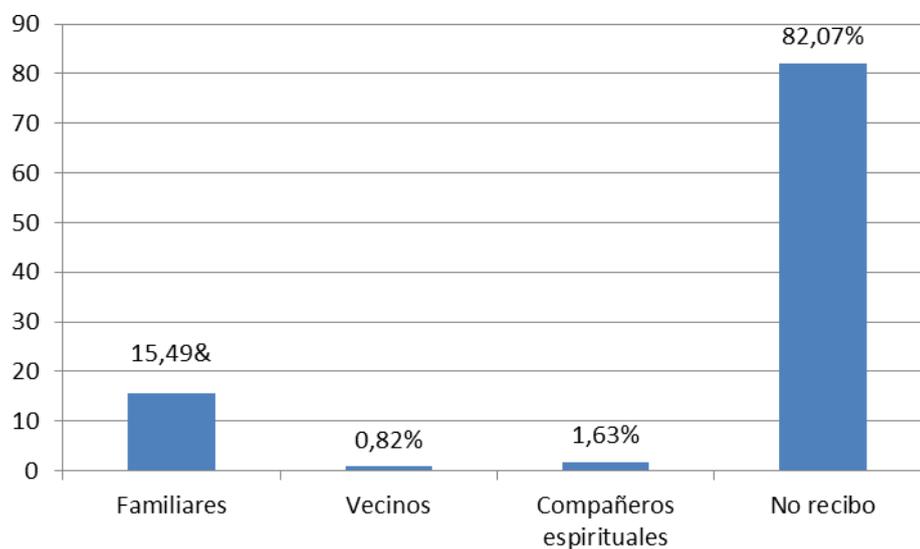
4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA - PIURA, 2013

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	57	15,49
Amigos	0	0,00
Vecinos	3	0,82
Compañeros espirituales	6	1,63
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	302	82,07
Total	368	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	1	0,27
Empresa para la que trabaja	2	0,54
Instituciones de acogida	7	1,90
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	358	97,28
Total	368	100,00

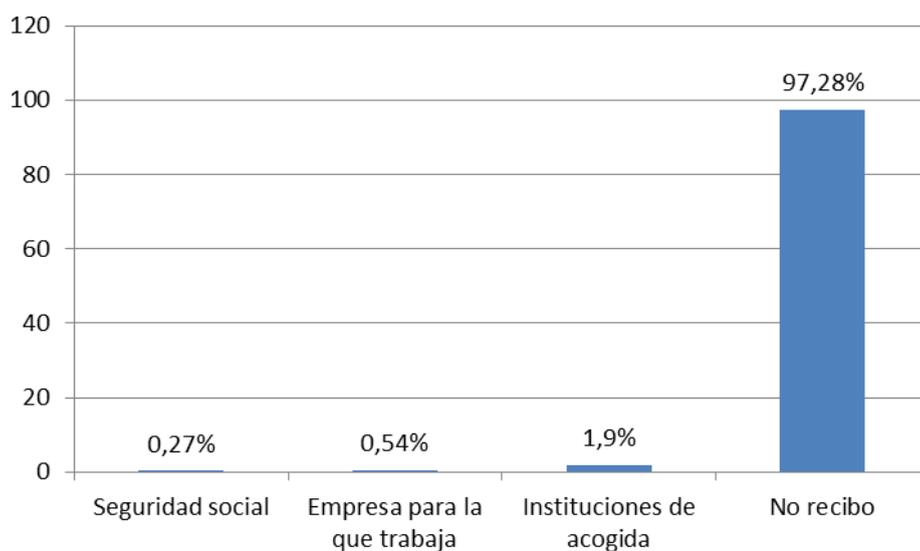
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA - PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO - CASTILLA - PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

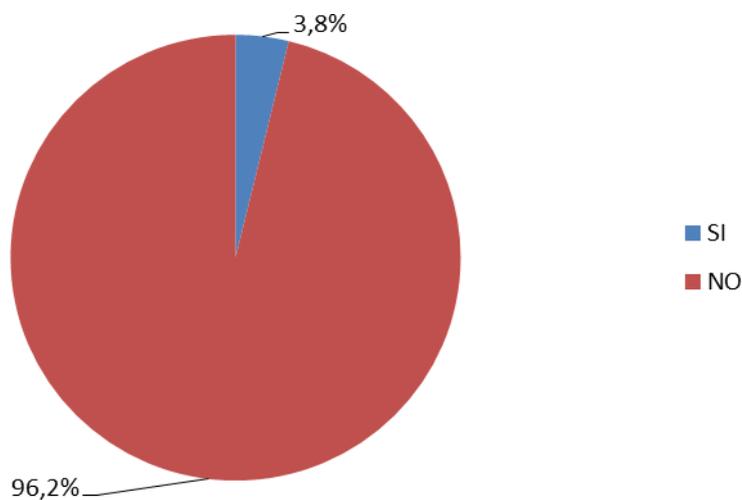
4.1.6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACION

TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO -CASTILLA- PIURA, 2013

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	14	3,80	354	96,20	368	100
Comedor popular	2	0,54	366	99,46	368	100
Vaso de leche	18	4,89	350	95,11	368	100
Otros	3	0,82	365	99,18	368	100

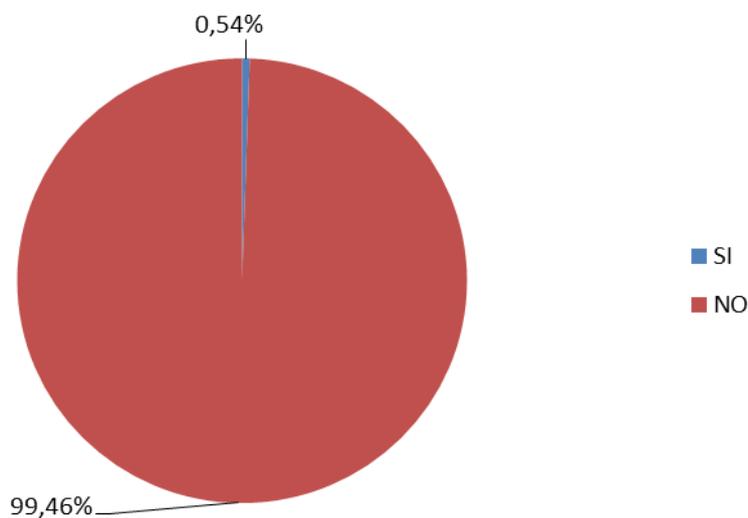
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA – PIURA, 2013



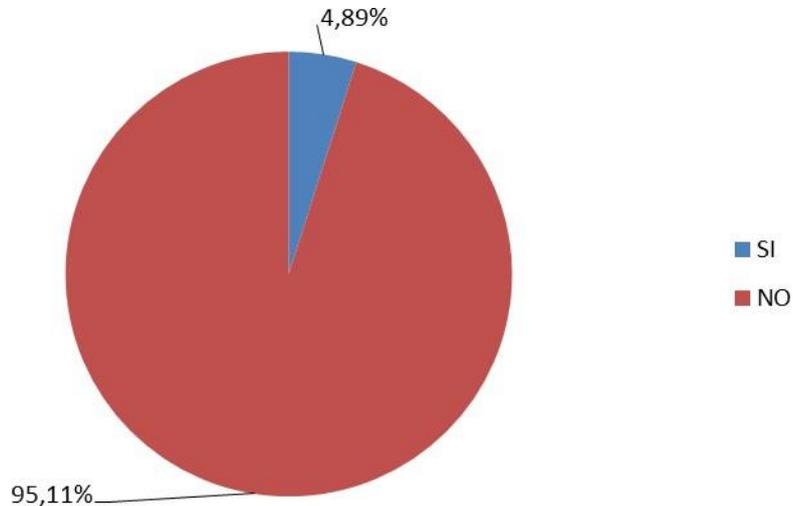
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



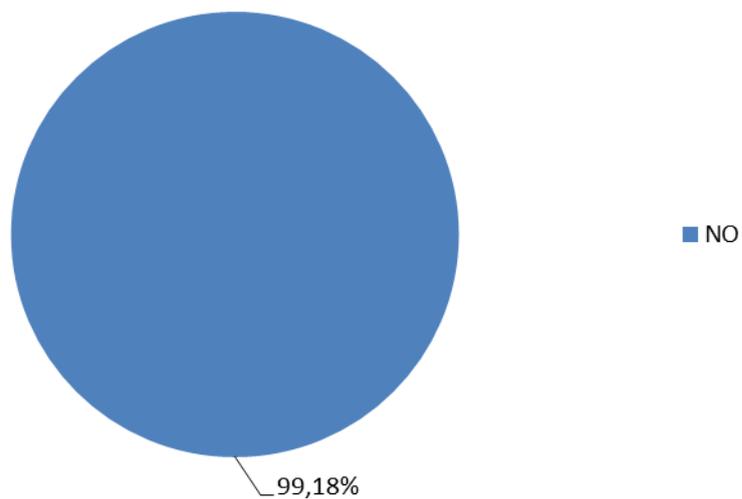
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla – Piura, 2013

GRÁFICO N° 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO – CASTILLA – PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez A., aplicada en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla – Piura, 2013

4.2 Análisis de los resultados:

A continuación se presenta el análisis de resultados de las variables de los determinantes de la salud en el asentamiento humano Chiclayito- Castilla- Piura.

En la tabla N^a 01: al analizar la variable biosocioeconómicos encontramos que el 72,01% de la población adulta es de sexo femenino; el 58,97% es adulto maduro, el 46,74% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 59,51% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 57,34% es trabajador eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Astudillo, G. (44), en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado Santa Victoria Querecotillo-Sullana, 2013 con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que el 72,02% son de sexo femenino, el 58,44% son adultos maduros, el 38,68% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Excepto el 90,53% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 86,83% son trabajadores eventuales.

Estos resultados difieren con los encontrados por Gonzales, T. (45), en su estudio determinantes de la salud de la persona adulta madura del asentamiento humano Alto Perú- Sausal, 2012 donde el 59,92% son de sexo masculino, el 63,29% tiene grado de instrucción primaria, sin embargo se asemeja al ingreso económico menor de 750 nuevos soles en un 78,90% y el 59,92% tiene algún empleo eventual.

En el campo de enfermería Dorothea Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería

realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (46).

Edad con origen en latín aetas es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La noción de edad brinda la posibilidad de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales (47).

El grado de instrucción se refiere al último nivel de enseñanza alcanzado por la población de 15 años y más, en cada uno de los tramos del sistema educativo (enseñanza básica, media, técnica y superior) (48).

El sexo en el ser humano es la diferencia del hombre y la mujer. Por lo tanto se entiende a la sexualidad como la manera en que se manifiestan los humanos en seres femeninos y masculinos incluyendo aspectos biológicos y sociales. Y la edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos hasta este momento del estudio. La noción de la edad en la persona brinda la posibilidad entonces de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales (49).

En la investigación se encontró que la mayoría de las personas son de sexo femenino esto es debido a que las mujeres asumen el rol de amas de casa, algunas son madres solteras y asumen su responsabilidad como jefas del hogar.

Más de la mitad son adultos maduros, tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y trabajo eventual, estos resultados nos refleja que las personas tienen una menor probabilidad de acceder a un status social que le permita tener una mejor calidad de vida.

En cuanto a la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta debido a que no tenían los medios económicos para continuar con sus estudios y optaban por trabajar desde jóvenes, generaron entonces desigualdades en cuanto a las oportunidades laborales.

En la tabla N^o 02: al analizar la variable sobre los determinantes de la salud con la vivienda del Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura podemos observar que el 70,65% de ellos tienen una vivienda unifamiliar; el 83,48% de las personas tienen un hogar propia; el 62,38% su material de piso es de láminas asfálticas; el 73,37% tiene material de techo eternit/ calamina; un 87,77% con paredes de material noble, ladrillo y cemento; un 58,70% duermen en una habitación 2 a 3 miembros del hogar; un 96,74% con agua en el hogar; 95,92% dispone de baño en casa; un 90,49% utiliza gas; el 96,74% con energía eléctrica permanente; el 98,37% disponen que la basura se entierre, quema, carro recolector; el 79,89% opinan que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 99,18% elimina la basura al carro recolector

Estos resultados difieren con Shuan, E. (50), en su investigación sobre determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velazco Alvarado- Huaraz, 2013 se encontró que el 97% tienen material de piso de tierra, el 56% tiene como material de techo eternit, el 97% tienen como material de paredes adobe, el 100% cuenta con abastecimiento de agua de red pública, el 100% elimina sus excretas al aire libre, el 66% tienen como combustible para cocinar leña/ carbón, el 84% realizan su disposición de basura en el río, el 100% recogen la basura al menos 1 vez al mes, el 100% eliminan la basura en montículo o a campo abierto; sin embargo se asemeja en las variables personas que duermen en una habitación el 52% cuentan con 2 a más miembros que duermen en una habitación.

La vivienda saludable es aquel espacio físico que propicia condiciones satisfactorias para la persona y la familia, reduciendo al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico (51).

La vivienda unifamiliar es aquella en la que una familia ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas (52).

Una habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta (53).

La basura expuesta al campo libre se convierte en un foco infeccioso que trae consigo la presencia de roedores e insectos, los cuales son vectores de enfermedades parasitarias, bacterianas, virales o nicóticas que ponen en riesgo la salud de las personas (54).

Combustible para cocinar se define como aquellos combustibles sólidos más utilizados podemos distinguir el carbón o la madera que se utiliza para calentar el agua aunque en su caso se dedica más al consumo doméstico. Anteriormente estos materiales se utilizaban de forma generalizada para máquinas a vapor y generación de electricidad y calor aunque actualmente su uso se ha visto reducido gracias a la aparición de nuevos combustibles con mayor poder calorífico. Se tendrá ocho opciones de respuesta: gas domiciliario, gas en garrafa, electricidad, energía solar, leña, guano, bosta o taquia, y otro o no cocina (55).

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan tanto las empresas como la población en general para depositar la basura; lo cual es importante ya que permite prevenir la propagación de enfermedades, pero siempre y cuando el recojo sea el adecuado no arrojando la basura a la calle para evitar la contaminación (56).

En la investigación se encontró que la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, es propia, material de techo eternit/ calamina; paredes de material noble, ladrillo y cemento, utiliza gas/ electricidad para cocinar sus alimentos; esto se debe a los recursos económicos de algunas personas para tener una buena infraestructura de sus viviendas.

Casi todos tienen baño propio, con energía eléctrica permanente y elimina su basura en carro recolector, estos resultados nos estarían indicando que las autoridades gestionaron todos los servicios básicos que son los primordiales para poder vivir en un ambiente saludable.

Más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación esto se debe a que hay familias que tienen varios hijos o familiares en una casa, lo que ocasiona hacinamiento y falta de privacidad al no haber un espacio seleccionado por cada persona (dormitorio).

En la tabla N^a 03: al analizar la variable sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los adultos del Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla-Piura, se observa que el 84,24% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 45,38% no consume bebidas alcohólicas; el 82,07% duerme de 6 a 8 horas; el 99,73% se baña diariamente; el 68,48% si se realizó un examen médico periódico; el 51,90% no realizo actividad física; el 52,72% no realizo en las 2 últimas semana ninguna actividad física.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 57,60% consume fruta diariamente; el 59,49% consume carne diariamente; el 39,63% consume huevos diariamente; el 38,71% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 84,79% fideos-arroz diariamente; el 82,95% pan cereales diariamente; el 47,47% consumen verduras hortalizas diariamente; el 41,4% consume legumbres diariamente; el 50,23% consume embutidos menos de 1 vez a la semana; el 69,59% ingiere lácteos diariamente; el 64,98% consume dulces,

gaseosa menos de 1 vez a la semana; el 37,33% ingiere refrescos diariamente y el 56,88% consume frituras menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan a Farfán, H. (19), en su investigación titulada determinantes de los estilos de vida de los adultos en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro- Sullana, 2013. El 93,83% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, el 49,38% no consume bebidas alcohólicas, el 85,60% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias; el 99,59% se baña diariamente; el 48,15% no realiza ninguna actividad física, así mismo el 58,02% en las 2 últimas horas no ha realizado ninguna actividad física en las 2 últimas semanas.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 43,60% consume frutas, el 51,90% consume carne, el 46,90% consume huevos, el 86,0% consume fideos, el 51,40% consume lácteos, así mismo menos de 1 vez a la semana el 44% consume embutidos, el 43,60% consume dulces.

Así mismo estos resultados se asemejan por Castro, M. (57), en su investigación sobre determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío de Miraflores-Salitral, 2014 El 83,6% duerme de 6 a 8 horas; el 63,6% si se realiza un examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 44,2% no realiza ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas; el 54,2% consume frutas a diario; el 42,4% consume pescado de 1 a 2 veces por semana; el 92,6% consume fideos a diario; el 61,2% menos de una vez a la semana consume embutidos o enlatados, el 71% consume dulces o gaseosas menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados difieren a Espinoza, J. (58), en su investigación determinante de la salud en adultos obesos del Asentamiento Humano Villa Victoria-Chimbote, 2012. El 91% de los adultos si fuma pero diariamente; el 66% consume bebidas alcohólicas una vez a la semana; el 61% duerme de 6 a 8 horas; el 85% se baña 4 veces a la semana; el 81% no realiza actividad física en

su tiempo libre ; el 47% consume fruta de 1 o 2 veces por semana, el 20% diariamente consume carne, el 19% consume huevo de 3 o más veces por semana, el 17% pescado de 3 o más veces a la semana, el 100% consume fideos diariamente, el 100% consume pan y cereales diariamente, el 66% verduras, hortalizas menos de 1 vez a la semana.

El humo del tabaco contiene más de 4000 productos químicos, algunos de estos tienen propiedades irritantes marcadas y casi 60 son conocidos o sospechosos cancerígenos (59).

El ejercicio físico cumple un rol fundamental ya que al practicarlo de manera cotidiana aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (60).

La actividad física forma parte importante de un estilo de vida saludable produce efectos positivos en muchas partes del cuerpo, reduciendo el riesgo de sufrir enfermedades además la actividad física potencia el bienestar del cuerpo y la mente ,debe ser tomada como una práctica regular y sistemática en la vida de todas las personas, sin distinción de edad, sexo, condición social u ocupación, por el sinnúmero de beneficios para la salud orgánica, emocional psíquica de las personas, ya que ofrece herramientas que le permiten al individuo afrontar la vida con una aptitud diferente (61).

Examen médico periódico es importante porque permite saber que seremos Individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que en ella viene incluido. Esta no solo nos permitirá saber cuál es el estado actual de nuestra salud, sino también nos ayudará a prevenir otras enfermedades (62).

Al analizar los determinantes de los estilos de vida se encontró que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera porque es consiente que este mal habito es perjudicial para la salud personal y social; duerme de 6 a 8 porque son personas responsables de sus labores cotidianas; además si se realiza un

examen médico periódico en un establecimiento de salud ya que es indispensable para prevenir enfermedades posibles enfermedades.

Casi todos se bañan diariamente para mantener la piel saludable y de esa manera mejorar la circulación en el organismo.

En la tabla N^a 04: al analizar la variable de redes sociales y comunitarias podemos observar que en los adultos de Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla; el 48,64% se ha atendido en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 48,91% está asegurado en el SIS-MINSA; el 33,97% espero regular tiempo para que lo atiendan en la institución de salud; el 42,12% considera buena la calidad de atención; el 83,15% refiere que existe pandillaje y delincuencia en la zona.

Los resultados se asemejan a los de Chanduvi, L. (63), en su investigación titulada: determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia- Castilla-Piura, 2014. El 49,47% se ha atendido en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 42,5% tiene seguro SIS-MINSA; el 47,5% espero regular tiempo para que lo atendieran; el 82,9% considera buena la calidad de atención; el 95,6% refiere que si existe delincuencia y pandillaje.

Estos resultados se aproximan a los de Pasapera, L. (64), en su investigación determinante de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013. El 40,65% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital; el 68,65% considera que la distancia donde lo atendieron es regular; el 32,58% cuenta con seguro ESSALUD; el 38,39% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 64,19% considera regular la calidad de atención.

El tiempo de espera del paciente, es un indicador importante de la eficiencia del servicio, tiene una variación relacionada con las características del servicio,

del paciente y los médicos. En el sector salud, localidad de la atención se da a través del logro de la eficiencia y la efectividad, fomentando así un énfasis institucional con perspectiva gerencial. Este enfoque hace que los procesos de calidad tiendan a dirigirse hacia los procedimientos técnicos, el personal, el entrenamiento, los equipos, es decir, los aspectos que se pueden controlar dentro del ámbito institucional de la salud (65).

El MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra el 84.7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbanas, urbano marginales y rurales dispersas (66).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (67).

Se encontró que la mayoría opina que si existe pandillaje esto debido que algunas familias son de matrimonio disfuncional las mismas que algunas de estas familias tienen hijos de valores inmorales que perjudican a la sociedad.

Menos de la mitad se atendido en un Centro de salud los 12 últimos meses, considera la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, tienen seguro de SIS esto se debe posiblemente porque a pesar que el establecimiento no brindan un buen trato de calidad los pobladores no cuentan con recursos económicos para hacerse atender en una clínica donde les brinden mejores servicios de salud.

Además menos de la mitad considero que espero regular tiempo para que lo atendieran esto se debe a que no hay un control en el personal de salud que

labora en ese establecimiento el mismo que perjudica a la población que utiliza estos servicios.

En la tabla N^a 05: al analizar la variable según los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos observar que en los adultos de asentamiento humano Chiclayito-Castilla. El 82,07% no recibió apoyo social natural y el 97,28% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados fueron similares a los encontrados por Fernández, E. (68), en su investigación determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Lucas Cultivalu II Etapa- Catacaos-Piura, 2013; el 83,9% no recibió apoyo social natural y el 96,5% no ha recibido apoyo social organizado.

Las redes de apoyo social constituyen un elemento de protección, son transacciones interpersonales que implican afecto, ayuda, constituyen un flujo de intercambio de recursos, acciones ante el declive funcional, cumplen un papel protector, previenen enfermedades y mantienen un estado adecuado de salud y de bienestar familiar (69).

Al analizar los resultados se observa que la mayoría de los adultos refieren que no reciben apoyo social natural esto posiblemente a una falta de comunicación entre familiares, amigos, etc o solo lo hacen cuando la circunstancia lo amerita.

En la tabla N^o 06: al analizar la variable determinantes de redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los adultos del asentamiento humano Chiclayito- castilla en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado tenemos que el 96,20% no recibe apoyo por parte del programa pensión 65 y el 99,18% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones.

Los resultados difieren a Jaramillo N. (70), en su estudio Determinantes de la salud en la mujer del sector sur de cura Morí –Piura, 2013, el 53.33% reciben

apoyo del vaso de leche, 72.22% reciben apoyo de comedor popular, mientras que el 27.78% no reciben apoyo. Sin embargo se asemejan en cuanto a pensión 65, el 89.44% no reciben apoyo de las pensión 65.

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65, se creó el 19 de octubre del 2011 mediante Decreto Supremo N^o 081- 2011-PCM, con la finalidad de otorgar protección a los adultos a partir de los 65 años de edad que carezcan de las condiciones básicas para subsistencia (71).

Los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social, están ubicadas en zonas de pobreza y extrema pobreza (72).

En la investigación realizada a la persona adulta se encontró que casi todos refieren no recibir apoyo del programa pensión 65; y no reciben apoyo del comedor popular, del programa vaso de leche ni de otra institución, porque las personas desconocían de estos programas social del estado.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación sobre los Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito -Castilla-Piura, 2013. Se concluyó con lo siguiente:

- En relación a los determinantes biosocioeconómico se observa que la mayoría son de sexo femenino, vivienda unifamiliar, casa propia, piso de láminas asfálticas, techo de eternit o calamina, paredes de material noble, el carro recolector pasa dos veces por semana, eliminan su basura en el carro recolector ,más de la mitad están en la etapa de adulto maduro, ingreso económico menor de 750 soles, tienen trabajo eventual ,duermen de 2 a 3 miembros por habitación, menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, casi todos ; se abastecen de agua de conexión domiciliaria, baño propio, utilizan gas para cocinar, energía eléctrica permanente, su basura la queman o entierran .
- En relación a los determinantes de estilos de vida se observa que casi todos se bañan diariamente, la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, si se ha realizado examen médico; más de la mitad no realiza actividad física, menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas; En la dieta alimenticia la mayoría consume arroz, fideos,arroz,pan y cereales,lácteos,dulces ,más de la mitad consumen frutas, carne, frituras, menos de la mitad huevos,pescado,verduras,legumbres,refrescos con azúcar. La mitad consumen embutidos.

- En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias se observa que la mayoría no recibieron apoyo social natural, existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa; menos de la mitad se atendieron en los 12 últimos meses en un el Centro de salud, el lugar que lo atendieron está cerca de su casa, la calidad de atención que recibió fue buena, el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, tienen seguro Sis, casi todos no recibieron apoyo organizado organizaciones, no recibieron pensión 65; no recibieron apoyo del comedor popular, no recibieron apoyo del vaso de leche, no recibieron apoyo de otras organizaciones.

5.2. Recomendaciones

- Informar al establecimiento de salud y a las autoridades Regionales para que conjuntamente con las autoridades locales promuevan estilos de vida saludable a la población en estudio.
- A las autoridades de la población en estudio que trabajen en conjunto con la policía para tratar de reducir la seguridad ciudadana y disminuir la delincuencia.
- Realizar coordinaciones de manera interinstitucional con las organizaciones comprometidas en mejorar la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Los determinantes sociales de la salud en México, edited by Rolando Cordera, and Ciro Murayama, FCE - Fondo de Cultura Económica, 2013. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4559453>
2. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial
3. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
4. Braveman PA, Cubbin C, Egerter S, Williams DR. 2011. The social determinants of health: coming of age. *Annu. Rev. PublicHealth* 32:3.1-3.18. [Página en internet]. Perú; 2010. [Citado 10 febrero 2017]. Disponible en URL:http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
5. Colomer C, Álvarez C. Promoción de la Salud y Cambio Social. 1 ed. Barcelona, España. Elsevier MASSON. 2006.
6. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292013000200011

7. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008. Disponible en URL:

www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/.
8. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22
9. LipLicham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
10. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892002000500005&script=sci_arttext
11. Acheson D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/265503/ih.pdf&sig=ooGr22wgIGy5WHCm_kE9HxB3I_A#v=onepage&q=Acheson%20D.%20Independent%20inquiry%20into%20inequalities%20in%20health&f=false
12. Ministerio de Salud. Oficina de estadística del centro de salud Chiclayito. Octubre; 2013.
13. Cander S. Determinantes sociales de salud en Canadá 2009. [Documento en internet]. Canadá; 2009. [6 pantallas]. Disponible en URL:<http://ops.com.pe>.

14. Girón P. Los Determinantes de la salud percibida en España. [Tesis Doctoral].Madrid: Universidad Complutense De Madrid, 2010. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>

15. Carranza T. Determinantes de la salud en el Adulto Maduro. Pueblo joven san juan _ Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, 2013: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Citado 2017 Noviembre 9]. Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>

16. Pastor K. Determinantes de la Salud en la persona adulta .Manuel Arévalo 3 Etapa _ La Esperanza ,2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo, 2016: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Citado 2017 Noviembre 9]. Disponible en: [file:///C:/Users/JUAN%20CARLOS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(45\).pdf](file:///C:/Users/JUAN%20CARLOS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(45).pdf)

17. Farfán H, Determinantes de la salud de las personas adultas en el centro poblado Villa María-Cieneguillo Centro Sullana. 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Piura universidad católica los ángeles de Chimbote 2016. [Citado 2017 Mayo.9]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>

18. Farfán F y Flores C. Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010 [Tesis para optar el título de licenciado en economía]. Piura-Castilla; 2011 Disponible en: https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/flores_farfan_rev_job.pdf

19. Silupu K. Determinantes de la salud del Adulto del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – 26 de octubre –Piura ,2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Piura universidad católica los ángeles de

Chimbote 2015. [Citado 2017 Noviembre.9]. Disponible
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>

20. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009. Disponible en URL: erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/.../01/.../20140718115822.pdf.
21. Dahlgren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf
22. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. Disponible en: http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/introduccion.pdf
23. Guerrero L, et al. El ciclo de la vida y su influencia en la salud, en una comunidad de los andes venezolanos. Educere. 16: 131-142, 2012. Disponible en URL: [http:// site. Ebrary. Com /lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10889659](http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10889659)
24. Organización Mundial de la Salud en las Américas. Determinantes e inequidades de la salud. Art. Editorial 2012. [Citado el 17 de mayo del 2017].

25. Matios G. Modelo holístico de Laframboise. Material Didáctico. Investigación en estilos de vida y sus implicaciones para la promoción de la salud. Tema 4. [Serie Internet] [Citado 2017 Mayo. 17]. Disponible en URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
26. Asentamiento humano concepto y clases de asentamientos humanos [Serie internet].2010 [Citado el 2017 Marzo 22]. Disponible en URL: <http://www.google.com/url?>
27. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. Disponible en: <http://sapp.uv.mx/univirtual/especialidadesmedicas/mi2/modulo1/docs/investCientSalud.pdf>
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. Disponible en: <http://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>
31. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

32. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
33. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
34. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
35. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008 [Citado 2010 Set 09]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
36. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
37. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible en: <https://prezi.com/zs6k6ztehnxe/estilo-de-vida-fabuloso-version-corta/>

38. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
39. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
40. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
42. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
43. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
44. Astudillo G. Determinantes de la persona adulta del centro poblado Santa Victoria – Querecotillo – Sullana, 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica Los Ángeles de

Chimbote; 2016. [Citado 2016 Set. 21]. Disponible en:
file:///C:/Users/FAMILIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20.pdf

45. Gonzales, T. Determinantes de la salud de la persona adulta madura del asentamiento humano Alto Perú- Sausal, 2012. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035534>

46. Teorías de Dorothea Orem [citado 03 jun. 16]. Disponible en URL:
<https://es.scribd.com/doc/97201403/Teoria-de-Dorothea-Orem>

47. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Terminología en Censo de Población y vivienda 2005. Perú: INEI; 2005.

48. Hermidia J. Definición de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 2011 Julio. 18]. [1 pantalla] Disponible en URL:www.definicionabc.com/general/instruccion.php58

49. Definición de sexo. [Ensayo en internet]. 2010, [citado 2018 febrero. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion/21505.html>

50. Shuan E, determinantes de salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz-2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url:
http://uladech_biblioteca_virtual/?ejemplar=00000039150

51. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: Definición de vivienda. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: www.mtc.gob.pe Ministerio, Perú

52. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Citado 2016 Diciembre 15]. [Página libre en internet]. [Alrededor de 2 pantallas]. España, 2008. Disponible en <http://http://definicion.de/vivienda/>
53. Definición ABC. Dormitorio. Setiembre 2015. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
54. Constanza S. Gestión integral de los residuos. Argentina 2012. Citado 15 de setiembre 2016. Disponible en: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&sqi=2&ved=0ahukewizz72jn97pahvhax4khwktcaqqfgglmai&url=http%3a%2f%2fecaths1.s3.amazonaws.com%2fsaneamientovet%2f1762689348.rsu%2520clase%25202012.ppt&usg=afqjcnem5wy6_ic4llu1an_t6qeznpcija&bvm=bv.135974163,d.dmo
55. Heperian: Combustible para cocinar [citado 2018 febrero. 26] [1 Pantalla libre] desde URL:http://www.la-razon.com/sociedad/Tipo-energia-combustible-utiliza cocina r_0_1708629135.htmlr.
56. Quiroz C. Recolección de basura [página de internet] definición de recolección de basura [actualizado 2018 febrero. 26] disponible: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2014/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de-html>
57. Castro M. Determinantes de la salud en las personas adultas. Caserío Miraflores- Salitral, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>
58. Espinoza, J. Determinante de la salud en adultos obesos del Asentamiento Humano Villa Victoria-Chimbote, 2012. [Tesis para optar título de licenciado

en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037221>

59. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013.
60. Labotec. Importancia de chequeos anuales 2012. Panamá: Labotec; 2012.
61. Cruz P, Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física. Inguruak [serie en internet]. 2007 [citada 2013 Julio 17]; 44(22): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://determinantessocioeconomicos.com>.
62. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2013. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2013. [Citado 2018 febrero. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.caturismomedico.org/clinics/instituto-de-neurociencias-buenos-aires/?lang=en>
63. Chanduvi, L. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=>
64. Pasapera, L. Determinante de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=>
65. La Atención Primaria de Salud Exige el Desarrollo de la comunidad. Rev. Panam Salud Publica [online]. 1999, vol.5, n.6, pp 420-421. ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000500009>.

66. Dirección General de Salud. Seguro social de salud. Municipalidad Metropolitana de Lima: Dirección General de Salud; 2012.
67. Organización Mundial de la salud. Calidad de atención 2013. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013.
68. Fernández, E. Determinantes de la salud en la personas adultas del asentamiento humano Lucas Culturalu II Etapa-Catacaos-Piura, 2013. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=>
69. Murillo G, Ana C y Gutiérrez I (2010). Situación de las redes sociales de las personas adultas mayores en costa Rica. Disponible en URL: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiR3NKQkb3ZAhVSvFMKHfmgD5cQFggmMAA&url=http%3A%2F%2>
70. Jaramillo N. Determinantes de la salud en la mujer del sector sur de cura Morí –Piura, 2013. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Sullana, Perú. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038948>
71. Ministerio de desarrollo social e inclusión social 2011. Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/>
72. Comedor popular y una nutrición saludable, octubre 2014. Disponible en URL: [http://es.slideshare.net/vrodriguezl/programa-de-comedores-populares-](http://es.slideshare.net/vrodriguezl/programa-de-comedores-populares-1)

ANEXOS



ANEXO N° 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 9001)

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (9001)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (9001-1)}$$

n = 368 Adultos

ANEXO 02



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA
PERSONA
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-
PIURA, 2013**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

• **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:**

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

 Adulta joven de 18 – 29 años ()1

 Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

 Adulta mayor DE 60 a más ()3

3. Grado de instrucción:
- Sin nivel instrucción ()1
 - Inicial/Primaria ()2
 - Secundaria Completa / Incompleta ()3
 - Superior Completa / Incompleta ()4
4. Ingreso económico familiar en nuevos soles
- Menor de 750 ()1
 - De 751 a 1000 ()2
 - De 1001 a 1400 ()3
 - De 1401 a 1800 ()4
 - De 1801 a más ()5
5. Ocupación del jefe de familia
- Trabajador estable ()1
 - Eventual ()2
 - Sin ocupación ()3
 - Jubilado ()4
 - Estudiante ()5
6. Vivienda
- 6.1. Tipo:
- Vivienda Unifamiliar ()1
 - Vivienda multifamiliar ()2
 - Vecindad, quinta choza, cabaña ()3
 - Local no destinada para habitación humana ()4
 - Otros ()5
- 6.2. Tenencia
- Alquiler ()1
 - Cuidado / alojado ()2

- | | |
|---|------|
| Plan social (dan casa para vivir) | ()3 |
| Alquiler venta | ()4 |
| Propia | ()5 |
| 6.3. Material del piso: | |
| Tierra | ()1 |
| Entablado | ()2 |
| Loseta, Venilicos o sin vinílicos | ()3 |
| Laminas asfálticas | ()4 |
| Parquet | ()5 |
| 6.4. Material del techo: | |
| Madera, estera | ()1 |
| Adobe | ()2 |
| Estera y adobe | ()3 |
| Material noble ladrillo y cemento | ()4 |
| Eternit | ()5 |
| 6.5. Material de las paredes: | |
| Madera, estera | ()1 |
| Adobe | ()2 |
| Estera y adobe | ()3 |
| Material noble ladrillo y cemento | ()4 |
| 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación | |
| 4 a más miembros | ()1 |
| 2 a 3 miembros | ()2 |
| Independiente | ()3 |
| 7. Abastecimiento de agua: | |
| Acequia | ()1 |
| Cisterna | ()2 |

Pozo	()3
Red pública	()4
Conexión domiciliaria	()5
8. Eliminación de excretas:	
Aire libre	()1
Acequia, canal	()2
Letrina	()3
Baño público	()4
Baño propio	()5
Otros	()6
9. Combustible para cocinar:	
Gas, electricidad	()1
Leña, carbón	()2
Bosta	()3
Tuza (coronta de maíz)	()4
Carca de vaca	()5
10. Energía eléctrica:	
Sin energía	()1
Lámpara (no eléctrica)	()2
Grupo electrógeno	()3
Energía eléctrica temporal	()4
Energía eléctrica permanente	()5
Vela	()6
11. Disposición de basura:	
A campo abierto	()1
Al río	()2
En un pozo	()3
Se entierra, quema, carro colector	()4

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

Diariamente ()1

Todas las semana pero no diariamente ()2

Al menos 2 veces por semana ()3

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

Carro colector ()1

Montículo o campo limpio ()2

Contenedor específicos de recogida ()3

Vertido por el fregadero o desagüe ()4

Otro ()5

• **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()1

Si fumo, pero no diariamente ()2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ()1

Dos a tres veces por semana ()2

Una vez a la semana ()3

Una vez al mes ()4

Ocasionalmente ()5

No consumo ()6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas ()1

- | | |
|---------------|------|
| 8 a 10 horas | ()2 |
| 10 a 12 horas | ()3 |
17. ¿Con qué frecuencia se baña?
- | | |
|---------------------|------|
| Diariamente | ()1 |
| 4 veces a la semana | ()2 |
| No se baña | ()3 |
18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?
- | | |
|----|------|
| SI | ()1 |
| NO | ()2 |
19. ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?
- | | |
|------------|------|
| Camina | ()1 |
| Deporte | ()2 |
| Gimnasia | ()3 |
| No realizo | ()4 |
20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?
- | | |
|--------------------------|------|
| Caminar | ()1 |
| Gimnasia suave | ()2 |
| Juegos con poco esfuerzo | ()3 |
| Correr | ()4 |
| Deporte | ()5 |
| Ninguna | |

21. DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos,					
6. Pan , cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					
10. Lácteos					
11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. Frituras					

• DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital ()1
- Centro de salud ()2
- Puesto de salud ()3
- Clínicas particulares ()4

23. Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2

- | | |
|----------------------|------|
| Lejos | ()3 |
| Muy lejos de su casa | ()4 |
| No sabe | ()5 |

6. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- | | |
|-----------|------|
| ESSALUD | ()1 |
| SIS-MINSA | ()2 |
| Sanidad | ()3 |
| Otros | ()4 |

7. El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- | | |
|---------------|------|
| Muy largo | ()1 |
| Largo | ()2 |
| Regular | ()3 |
| Corto | ()4 |
| Muy corto | ()5 |
| No sabe | ()6 |
| No se atendió | ()7 |

8. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- | | |
|-----------|------|
| Muy buena | ()1 |
| Buena | ()2 |
| Regular | ()3 |
| Mala | ()4 |
| Muy mala | ()5 |
| No sabe | ()6 |

9. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- | | |
|----|------|
| SI | ()1 |
|----|------|

NO ()2

10. ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares ()1

Amigos ()2

Vecinos ()3

Compañeros espirituales ()4

Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

11. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()1

Seguro social ()2

Empresa para la que trabaja ()3

Instituciones de acogida ()4

Organizaciones de voluntariado ()5

No recibo ()6

12. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65 ()1

Comedor popular ()2

Vaso de leche ()3

Otros ()4

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (VerTabla)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador:

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador

ANEXOS N°3



REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO N°4



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								

P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									

P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									

Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

VALORACIÓN GLOBAL: ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración.

ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA- PIURA, 2013**

Yo, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N° 06

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

RUBRO	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL (S/.)
BIENES DE CONSUMO					
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4	2 Millares	2	S/30.00	S/60.00
	Lapicero	Un.	6	S/1.00	S/6.00
	Lápiz	Un.	6	S/1.00	S/6.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
	Borrador	Un.	6	S/ 0.50	S/3.00
	Tajador	Un.	6	S/6.00	S/6.00
	USB	Un.	1	S/35.00	S/35.00
	Folder y FASTER	Un.	6	S/1.00	S/6.00
TOTAL BIENES					S/127.00
SERVICIOS					
	Pasajes		30	S/3.00	S/90.00
	Impresiones	Un.	218	S/0.20	S/43.60
	Copias	4	218	S/0.10	S/87.20
	Computadora	1	1	S/800.00	S/800.00
	Internet		15 horas	S/1.00Hora	S/15.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/1,035.80
PERSONAL					
	Gastos adicionales del estudiante			S/100.00	S/600.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Autofinanciado por estudiante					S/1,762.80

**ANEXO N° 07
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	AÑO 2013				AÑO 2014								AÑO 2015				AÑO 2018		
		Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Julio	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Abril	Mayo	Junio	Julio	Enero	Febrero	Marzo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Elaboración del proyecto de investigación																			
2	Presentación y aprobación del proyecto.																			
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																			
4	Procesamiento de los datos.																			
5	Análisis estadístico.																			
6	Interpretación de los resultados																			
7	Análisis y discusión de los resultados.																			
8	Redacción del informe final de investigación																			
9	Presentación del informe final de investigación																			
10	Elaboración de artículo científico																			
11	Presentación de artículo																			
12	Sustentación de tesis																			

ANEXO N° 08

“Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria”

Solicito: Facilidades para, realizar trabajo de Investigación (tesis) “Determinantes de la salud en adultos”

Sr. Secretario General del AA. HH. Chiclayito Castilla – Piura

Profesor, Anner Floriano Carrasco.

Yo, José Víctor Rugel Palacios, estudiante del V ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote filial de Piura, facultad ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, identificado con D.N.I, N° 02895678 y con domicilio en calle los pinos n° 306-B Chiclayito – Castilla.

Qué, siendo morador del lugar y mi preocupación por la salud del mismo, he creído conveniente realizar mi trabajo de investigación en este lugar y además es un requisito indispensable para ir avanzando con el anteproyecto de tesis, sobre **“Determinantes de la salud en personas adultas”** del lugar mencionado, me dirijo a usted para **solicitarle la autorización** de manera formal y así me pueda apoyar con documentos e información que le pueda solicitar durante el proceso del desarrollo de la investigación, el mismo que se **ejecutará en cuatro etapas una en cada ciclo.**

Sin otro particular me despido de usted, sin antes reiterarles mis muestras de gratitud y estima personal.

Por lo expuesto, pido acceda a mi solicitud por considerarla justa.



*Sr. General
A.A. Chiclayito
*211866
ANNER FLORIANO CARRASCO.*

Piura, 12 de Octubre del 2013

José Víctor Rugel Palacios
DNI. N° 02895678

RESEÑA HISTORICA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA

Chiclayito fue reconocido como Pueblo Joven mediante Resolución Suprema N^o 286 del 15 de setiembre de 1961, expedida por la ex Corporación Nacional de la Vivienda; y se le aprobó su plano perimétrico a través de la Resolución N^o 778-2-UI-UB del 26 de diciembre de 1972.

Asi mismo dicho Pueblo Joven fue ascendido a la categoría de Asentamiento Humano en el año 1983 y con Resolución Municipal N^o 0067-83- CPP.

El terreno ocupado por el asentamiento se encuentra calificado para uso residencial y su parte posterior (canal de los Ejidos) como zona de reforestación; desde entonces ha experimentado un notable crecimiento urbano, sus pobladores, la mayoría parte descendientes de comuneros San Juan de Catacaos, tienen un viejo entronque Tallan y su actividad principal desde tiempos remotos es la agricultura.

Población:

El Asentamiento Humano Chiclayito tiene una población de 15000 habitantes.

La situación laboral del morador de Chiclayito en su mayoría es eventual y pocos son los que tienen trabajo estable.

La mayoría se dedican al trabajo independiente, vendedor en el mercado, comerciantes informales, albañiles. La mujer está incursionando en el campo de acción del hombre pero también se dedican a labores domésticas como cocina, lavado de ropa y algunas incursionan en el comercio informal.

El Asentamiento Humano Chiclayito ha tenido un crecimiento en su población debido a las migraciones que se dan fundamentalmente de la

provincia de Ayabaca, Morropón y Huancabamba.

El menú de los hogares es a base de arroz, pescado, carne, pan, menestras y frutas; su compra se realiza en el mercado central de Piura, mercadillo de San Bernardo y algunas tiendas y puestos de dicho asentamiento.

En Chiclayito funcionan comedores populares a cargo de club de madres y juntas vecinales, la mayoría de familias no concurre a los comedores populares mientras el 25% si lo hace.

En cuanto a la vestimenta no se tiene una característica, está de acuerdo con las estaciones, la moda y la economía personal; los medios de comunicación comercial influyen en este aspecto.

Las casa antiguas eran construidas de quincha con carrizo y barro; hoy en día el asentamiento tiene construcciones modernas, casas de material noble, ahora apreciamos que con el esfuerzo y lucha cuentan con agua, energía eléctrica, alcantarillado, teléfono familiar y comunitario, iglesia, posta médica.

Se cuenta con centros de educación inicial, primario y secundario; sobre el nivel de instrucción tenemos que los pobladores tienen estudios secundarios, primaria, han cursado el nivel superior y pocos son analfabetos, esto significa que el nivel de instrucción en este asentamiento es aceptable.