

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA  
ADULTA DEL CENTRO POBLADO VILLA LA LEGUA -  
PIURA, 2021**

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

**AUTOR:**

**CASTILLO ZAPATA, VERONICA NOEMI  
ORCID: 0000-0002-6139-9006**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR  
0000-0002-0924-9297**

**PIURA-PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Castillo Zapata, Verónica Noemí

ORCID: 0000-0002-6139-9006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Piura, Perú

### **ASESOR**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

### **JURADO**

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque, Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa, Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

**HOJA DE FIRMAS DE JURADO Y ASESOR**

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA  
**PRESIDENTE**

MGTR. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE  
**MIEMBRO**

MGTR. NELLY CASTILLO FIGUEROA  
**MIEMBRO**

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO  
**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios y a mi familia por su apoyo y perseverancia para poder terminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

A los pobladores del Centro poblado la Legua, por permitir realizar mi investigación

A todos mis docentes, en especial a mi docente tutor de investigación por su apoyo y sus enseñanzas, para mi formación como profesional.

**VERONICA NOEMI**

## **DEDICATORIA**

Primero a mi Dios por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza, por guiarme por el camino del saber.

A mi esposo por su apoyo incondicional en mis estudios y por inmenso amor.

A mis hijos por ser mi motor y mi motivo para llegar a alcanzar mis metas de realizarme como profesional

**VERONICA NOEMI**

## RESUMEN

El estudio se ejecutó planteando la problemática: ¿Cuáles son los Determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado la Legua - Piura, 2021?, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, tuvo objetivo Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado la Legua - Piura, 2021, la muestra estuvo conformada por 100 personas, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, se usó la técnica de entrevista y observación, se respetaron los principios éticos según normatividad vigente, se realizó el análisis y procesamiento de los datos en Microsoft Excel, siendo los resultados: El 70% sexo femenino, 45% adultos maduros, 42% grado de instrucción secundaria completa, 33% tiene un ingreso de 751 a 1000 y el 42% es trabajador estable, el 60% vivienda unifamiliar, 70% propia, 48% el piso es de loseta, 38% el techo ladrillo y cemento, el 66% paredes de material noble y ladrillo, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duerme de 6 a 8 horas, se baña diariamente, si se realizó un examen médico periódico, camina como actividad física, menos de la mitad espero un tiempo regular para que lo atendieran, la mitad refiere que la calidad con que lo atendieron fue buena, la mayoría opinaron que no existe pandillaje cerca de su casa, no recibe apoyo social natural, no recibe apoyo social organizado.

Palabras claves: Determinantes, salud, persona adulta.

## **ABSTRACT**

The study was carried out by posing the problem: What are the Determinants of the health of the adult in the La Legua - Piura, 2021 populated center?, Quantitative, descriptive, single-cell design, had the objective of Describing the determinants of the health of the adult of the La Legua - Piura population center, 2021, the sample consisted of 100 people, as a data collection instrument the questionnaire on health determinants was applied, the interview and observation technique was used, they were respected the ethical principles according to current regulations, the analysis and processing of the data was carried out in Microsoft Excel, the results being: 70% female, 45% mature adults, 42% completed secondary education, 33% had an income of 751 to 1000 and 42% are stable workers, 60% are single-family homes, 70% own, 48% the floor is tile, 38% the ceiling is brick and cement, 66% walls of noble material and brick, the Most do not smoke or have never smoked regularly, consume alcoholic beverages occasionally, sleep 6 to 8 hours, bathe daily, if they had a periodic medical examination, walk as a physical activity, less than half wait a regular time for them If they were treated, half said that the quality with which they were treated was good, most of them believed that there is no gang close to their home, they do not receive natural social support, they do not receive organized social support.

Keywords: Determinants, health, adult person.

# CONTENIDO

1. Título de tesis .....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Firma de jurado y asesor .....	iii
4. Agradecimiento .....	iv
5. Dedicatoria .....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract .....	vii
8. Contenido .....	viii
9. Índice de tablas .....	ix
10. Índice de gráficos .....	x
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura .....</b>	<b>8</b>
<b>III. Metodología .....</b>	<b>19</b>
3.1 Diseño de investigación.....	19
3.2. El universo y muestra .....	19
3.3. Definición y operacionalización de las variables .....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
3.5 Plan de análisis .....	34
3.6. Matriz de consistencia .....	36
3.7. Principios éticos .....	37
<b>IV. Resultados.....</b>	<b>39</b>
4.1. Resultados .....	39
4.2 análisis de resultados .....	66
<b>V. Conclusiones .....</b>	<b>83</b>
5.1 Conclusiones .....	83
<b>Aspectos complementarios .....</b>	<b>85</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>86</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>103</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> .....	<b>39</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>TABLA 2:</b> .....	<b>49</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>TABLA 3:</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021.	
<b>TABLA 3.1:</b> .....	<b>53</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A LA ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	

**TABLA 4:**..... 58  
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA  
ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

**TABLA 5:**..... 62  
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL  
NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL  
CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

**TABLA 6:**..... 63  
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA  
ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE PERSONA ADULTA  
DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1:</b> .....	<b>40</b>
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 2:</b> .....	<b>40</b>
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 3:</b> .....	<b>41</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 4:</b> .....	<b>41</b>
INGRESO ECONÓMICO DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 5:</b> .....	<b>42</b>
OCUPACIÓN EN PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 6.1:</b> .....	<b>45</b>
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA,2021	

<b>GRAFICO 6.2:</b> .....	<b>45</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 6.3:</b> .....	<b>46</b>
MATERIAL DE PISO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 6.4:</b> .....	<b>46</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 6.5:</b> .....	<b>47</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 6.6:</b> .....	<b>47</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓNEN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 7:</b> .....	<b>48</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 8:</b> .....	<b>48</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	

<b>GRAFICO 9:</b> .....	<b>49</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 10:</b> .....	<b>49</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 11:</b> .....	<b>50</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 12:</b> .....	<b>50</b>
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 13:</b> .....	<b>51</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 14:</b> .....	<b>53</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 15:</b> .....	<b>54</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDA ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	

<b>GRAFICO 26:</b> .....	<b>54</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 17:</b> .....	<b>55</b>
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 18:</b> .....	<b>55</b>
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 19:</b> .....	<b>56</b>
ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 20:</b> .....	<b>56</b>
ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 21:</b> .....	<b>57</b>
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 22:</b> .....	<b>59</b>
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	

<b>GRAFICO 23:</b> .....	<b>59</b>
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 24:</b> .....	<b>60</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 25:</b> .....	<b>60</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 26:</b> .....	<b>61</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 27:</b> .....	<b>61</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 28:</b> .....	<b>62</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	
<b>GRAFICO 29:</b> .....	<b>63</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021	

**GRAFICO 30.1: .....64**

RECIBE PENSION 65 LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

**GRAFICO 30.2: .....64**

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

**GRAFICO 30.3: .....65**

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

**GRAFICO 30.4: .....65**

RECIBE APOYO DE OTRA ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA LEGUA - PIURA, 2021

## **I. INTRODUCCIÓN**

La línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería es el Cuidado de la salud de las personas. El profesional de Enfermería garantiza el cuidado de la persona, familia y comunidad, mediante el trabajo en equipo transdisciplinar en salud, fomentando la participación activa de los estudiantes y docentes en la promoción del ejercicio independiente del enfermero (a) en el cuidado de la salud. La investigación en enfermería como proceso científico valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirectamente. Las competencias profesionales de la enfermería han evolucionado hacia una posición autónoma, responsable y con un campo de conocimientos propio. Con estas líneas de investigación se pretende concienciar a la enfermería de la importancia que tiene la investigación para el desarrollo de la profesión y los beneficios que aporta e identificar su rol en investigación como enfermera profesional (1).

Los determinantes relacionados con los aspectos económicos, sociales y políticos pueden influir en la salud de las poblaciones, si la consideración histórica de los acontecimientos y las personas ha influido en la humanidad. Para comprender la importancia de estos aspectos para la salud de las poblaciones, es posible citar hechos ocurridos entre finales del siglo XVIII y XIX, cuando se estableció la profesión de la salud pública (2).

Según las estadísticas de América Latina en 2020, las enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, el cáncer y los accidentes

cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en las Américas. Las medidas de aislamiento y aislamiento para prevenir el coronavirus COVID19 pueden generar más riesgos para las mujeres que viven en situaciones de violencia doméstica. Esta es realmente otra pandemia a golpear (3).

En Europa y América del Norte, entendieron la importancia de los factores sociales y económicos como determinantes de la salud, por lo que comenzaron a crear políticas de salud pública y laboral, orientadas a la salud pública, a través de acciones gubernamentales para proteger el medio ambiente y la salud pública (4).

En 2019, en Europa, se determinó que el 8.2% de todos los casos fueron pacientes extranjeros, este porcentaje subió al 32.7% en la Unión Europea y superó el 70% en países. En países como Alemania, el 21% de las nuevas infecciones por VIH son extranjeras. 35 años o más, y la tasa alcanza el 0% en la Unión Europea, mientras que la prevalencia general de la hepatitis B crónica varía del 3 al 9% según el país. El estudio también encontró un riesgo promedio de muerte más alto que el promedio nacional entre los migrantes (5).

La situación de salud mejora cuando los ingresos y el rango superior, los ingresos altos permiten mejores condiciones de vida: vivienda, comida suficiente. Asimismo, la familia es muy importante en la vejez. Además, los consumidores de atención primaria de salud se encuentran entre los menos

propensos a utilizar los servicios dentales, a pesar de la mayor morbilidad acumulada (6).

La situación de la salud en el Perú presenta importantes problemas estructurales de largo plazo que plantean desafíos para el sector salud. Hay unidades ejecutoras que tienen problemas similares a las poblaciones periféricas emergentes que concentran recursos y economías sin una planificación adecuada. Hay establecimientos de salud en áreas rurales y periurbanas que no cuentan con los recursos para atender adecuadamente a las personas más pobres, quienes tienen más probabilidades de enfermarse o morir por falta de acceso a los servicios (7).

En el Perú, estudiado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la población peruana es en general joven: el 29,2% tiene menos de 15 años. En comparación con 2019, el nivel de la población joven disminuyó en 1,7 puntos porcentuales; aumentó en 0,7 puntos porcentuales en la población de 15 a 6 años (incluida la población en edad de trabajar) y en 1,0 puntos porcentuales entre los mayores de 65 años (8).

Las acciones para reducir los determinantes de la participación en la atención de la salud también requieren la acción de las comunidades. Dicha participación debe promover y apoyar el desarrollo de acciones y redes para la recolección, transmisión e intercambio de información, así como la evaluación y desarrollo de políticas (9).

Actualmente en Perú, más de seis millones de peruanos necesitan atención médica relacionada con estos problemas. Según Minsa, alrededor de 20 personas en nuestro país padecen depresión, ansiedad, estrés u otras enfermedades más complejas que conducen a la drogadicción y la violencia. Según la información publicada por la Organización Mundial de la Salud, es preocupante que la depresión sea la segunda causa principal de discapacidad después de las enfermedades cardiovasculares en 2020 (10).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018, Piura es la segunda área con más sobrepeso, y Tacna ocupa el primer lugar. El sobrepeso y la obesidad han aumentado considerablemente en los últimos años, debido al consumo de alimentos ricos en calorías, grasas saturadas y la inactividad. A nivel nacional, la mayor prevalencia de sobrepeso se encontró en Tacna con 0,9%, Provincia Constitucional del Callao (39,2%) (11).

La desigualdad en el acceso a los servicios de salud, así como las diferencias en las condiciones de vida, tienen un impacto en la esperanza de vida de hasta 20 años en diferentes regiones y poblaciones de los países ricos, incluidos sus municipios: La diferencia radica en las diferentes condiciones socioeconómicas, que dependen de los sistemas políticos, sociales y económicos. En la gran mayoría de países, la atención médica depende de un mercado que aumenta los costos en lugar de controlarlos (12).

El enfoque de determinantes para abordar los problemas de salud ha dado buenos resultados en la aplicación de políticas de intervención en salud. Se necesitan políticas e intervenciones que aborden los determinantes sociales de la salud entre los grupos pobres y vulnerables para avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura sanitaria universal (13).

A esta realidad problemática de salud no escapan las personas adultas del Centro Poblado Villa la Legua, Catacaos - Piura 2021; ubicada al noroeste de la ciudad de Piura, pertenece al Centro de Salud CLAS la Legua Catacaos Piura, cuenta servicios básicos como luz, agua, desagüe, recolector de basura, los problemas de salud comunes y más frecuentes entre la población adulta de esta localidad destacan la hipertensión, diabetes mellitus, obesidad, enfermedades coronarias, enfermedades a los ojos como el glaucoma, cataratas, Pterigiión. Como consecuencias de la Covid 19 han aumentado las enfermedades respiratorias y la ansiedad, el dengue es otra de las enfermedades que en los últimos tiempos azota a esta población adulta de dicho centro poblado (14).

Por consiguiente, la investigación determina la necesidad de responder a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura?

Planteándose el siguiente objetivo general, para obtener respuestas al problema: “Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del

Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021”.Fue necesario para poder obtener el objetivo general, plantearse los siguientes 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: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación se llevó a cabo en el campo de la salud, porque ayuda a generar conocimiento para mejorar los problemas que afectan la salud de las personas y sobre esa base a proponer estrategias y soluciones. La investigación bien realizada y de alta calidad es esencial para reducir la desigualdad, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico.

La investigación tiene el potencial de alentar a los estudiantes de la salud a estudiar más estos temas y aplicarlos en políticas para mejorar los determinantes, la única salida del ciclo de enfermedad y pobreza, y llevarlos a construir una

nación cada vez más saludable. El personal de CLAS necesita este estudio porque los hallazgos y recomendaciones pueden ayudar a aumentar la efectividad de un programa de prevención para promover la salud de los adultos y reducir los factores de riesgo.

Así mismo la investigación fue de gran importancia para la población adulta de este Centro Poblado Villa la Legua, ya que este estudio hace aportes significativos en el área de la salud del adulto para mejorar o fortalecer con la intervención de los profesionales de la salud, la prevención y promoción de la salud en esta área y grupo etáreo donde enfermedades prevenibles como la hipertensión, la diabetes, enfermedades coronarias entre otras son muy frecuentes como consecuencia de estilos de vida poco saludables una de las principales determinantes de la salud de gran impacto en el mantenimiento o no de la salud

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

#### A Nivel Internacional

**González R, Echevarría G, et al (15)**, en su indagación titulada “Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores - la Habana Cuba, 2017”, su objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar de los adultos mayores. Estudio de revisión bibliográfica. Criterios de inclusión: determinantes sociales, determinantes estructurales y no estructurales, el componente psicosocial, el envejecimiento poblacional, las principales afectaciones de la salud. Resultado de la búsqueda mostró un aproximado de 97 artículos que fueron filtrados; se utilizaron 27 publicaciones científicas, de ellas el 79,3% de los últimos 5 años. Conclusión: los determinantes sociales son de vital importancia en la salud de la población geriátrica, su dominio en el contexto de los servicios de salud y estomatológicos, son de gran utilidad para diseñar intervenciones intersectoriales que permitan transitar por la vejez con una mejor calidad.

**García J, Vélez C. (16)**, en su estudio titulado: “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Objetivo: evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 440 viviendas. Resultados: el 88,9% pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6%

calificaron su calidad de vida como bastante buena. Concluyeron que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

**Bustamante M, Lapo M, et al (17)**, en su estudio titulado “Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador -2017”. Objetivo: analizar los principales determinantes socioeconómicos de la calidad de vida de los adultos mayores en la provincia del Guayas en Ecuador, estudio descriptivo transversal, con una muestra de 817 adultos. Resultados: entre el 40% y 14% de los adultos mayores residen en la ciudad de Guayaquil, del 51,52% son hombres, el 94,98% declaran padecer más de una enfermedad. Conclusión: La ocupación y el nivel de educación muestran una asociación estadísticamente significativa con la calidad de vida autoreportada y que el hecho de padecer una enfermedad y pertenecer al rango de edad de entre 71 y 80 años, tendría un impacto negativo en la calidad de vida de los adultos mayores.

#### **A nivel nacional:**

**Mamani I, (18)** en su estudio titulado “Factores socioeconómicos y abandono del adulto mayor beneficiario del programa Pensión 65 del Centro Poblado de Totorani – Acora 2017”. Objetivo general: determinar si los factores socioeconómicos se relacionan con el abandono del adulto mayor,

estudio cuantitativo correlacional no experimental, con una muestra de 70 adultos mayores. Resultados: se comprueba que los factores socioeconómicos se relacionan con el abandono del adulto mayor, las relaciones familiares se correlacionan con el abandono del adulto mayor. Conclusión: las relaciones son frías, distantes, lo que repercutió que en la actualidad los adultos mayores estén en completo abandono, los ingresos percibidos se relacionan con el abandono del adulto mayor, los hijos a ver que los padres reciben un incentivo económico, no les brindan ningún tipo de apoyo.

**Vara F, (19)** en su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017”.Objetivo: Describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma- Distrito de Llumpa, Ancash. Estudio Cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Resultados el 61,39% son de sexo femenino, 43,67% comprenden una edad entre 20 a 40 años, 36,39% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 52,2% de tipo unifamiliar, 58,54% cuentan con casa propia. Se concluyó menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son de sexo femenino, grado instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, la mitad tienen vivienda unifamiliar, casa propia, duermen en habitación independiente; la mayoría posee piso de tierra, energía eléctrica permanente.

**León J, (20)** en su estudio denominado “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia –

Huaraz, 2020”. Objetivo: Identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawilca Independencia – Huaraz. Estudio cuantitativo descriptivo no experimental. Con una muestra de 107 adultos. Resultados: el 54,2% de los adultos son de sexo femenino, el 86,9% perciben un sueldo menor de 750 soles, 66,4% no tiene ocupación, el 62,6% duerme en habitaciones con 2 o 3 miembros, el 70,1% usan letrina. Conclusiones: que la mayoría son de sexo femenino, no se realizan examen médico periódico, no reciben apoyo organizado ni pensión

#### **A nivel local:**

**Santiago S, (21)** en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. Objetivo: describir determinantes de la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura. Estudio cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 283 personas adultas. Resultados: el 58% de sexo femenino, el 53% no se realiza examen médico periódico, el 57% recibe una atención regular de los servicios de salud, el 100% indico que hay delincuencia por su casa. Se concluye: que más de la mitad son de sexo femenino, no se realizan examen médico periódico, si recibió atención fue una atención regular y en su totalidad indican que hay pandillaje cerca de su casa.

**Antón R, (22)** en su estudio denominado: “Determinantes de la salud en la persona Adulta de Monte Redondo - La Unión-Piura, 2019”, Objetivo:

describir los determinantes de la salud en la persona Adulta de Monte Redondo - La Unión - Piura. Estudio Cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 325 personas adultas. Resultados: el 51,38% son de sexo masculino, el 51,69% son adulto maduro, el 54,46% secundaria completa e incompleta, el 55,38% tienen ingreso de 751 y 1000 nuevos soles, el 94,46% no recibió apoyo social natural y el 63,38% recibió apoyo de otras organizaciones. Concluyendo que más de la mitad es de sexo masculino, son adultos maduros, con nivel de instrucción Secundaria completa/Secundaria incompleta, con un ingreso económico entre 751 y 1000 soles mensuales.

**Zapata K, (23)** en su estudio titulado “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos – La Unión Piura, 2018. Objetivo: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos - La Unión - Piura .Estudio cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, con una muestra de 194 adultos mayores. Resultados: el 80,41% ganan menos de 750 soles, el 57,22% tiene un trabajo eventual, el 59,28% duerme en una habitación con dos o tres miembros más, el 97,42% no recibe apoyo organizado, el 100% indica la presencia de pandillaje cerca de su casa. Concluye que la mayoría de los entrevistados tiene un sueldo por debajo de 750 soles y no reciben apoyo organizado, más de la mitad cuenta con un trabajo eventual y duermen en una habitación con dos o tres miembros de la familia, en la totalidad señala pandillaje cerca a su casa.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La investigación se basa en la teoría de Marc Lalonde, Whitehead y Dahlgren y en los teóricos de enfermería Nightingale y Nola Pender, con sus aportes se hace un análisis de la situación del grupo de estudio.

Marc Lalonde define el estilo de vida como una serie de comportamientos y formas en que las personas experimentan su salud en base a correlaciones, acciones físicas, uso de psicoestimulantes, trastornos mentales, estrés, vida sexual activa, apoyo o uso de centros médicos, entre otros. Desde el punto de vista de la salud, los hábitos personales y las malas decisiones afectan gravemente al estado de salud del mismo individuo, las decisiones equivocadas en la vida humana conducen a muchas enfermedades e incluso a la muerte (24).

Según Lalonde, agrupa en 4 campos: La biología humana: el 27% de la causa de la enfermedad y la muerte. Dentro de los factores que influyen en el tenemos son los procesos de madurez y envejecimiento, el funcionamiento de los sistemas internos complejos y la herencia genética. El segundo campo es el medio ambiente que representa el 19% de las causas de enfermedad y muerte, referido como los aspectos biológicos, psicosociales y físicos que rodean al ser humano, dentro de las que se encuentra la pobreza, subempleo, exclusión social, seguridad laboral, violencia física, estrés emocional; la materia, agua, comida, rayos del sol. El tercer campo es el estilo de vida, se estima que el 43% de la causa enfermedad y muerte. El cuarto campo es el sistema de salud, se estima que el 11% de la causa enfermedad y muerte. En el cual se enfatiza en la calidad de la atención, la

accesibilidad a los centros de salud y el financiamiento para asegurar la atención (24).

El modelo de “capas de influencia” de Whitehead y Dahlgren explica que la salud es el resultado de interacciones en diferentes niveles: políticas de salud individuales, comunitarias y nacionales. En este modelo, donde la atención se centra en los individuos y los factores constitucionales que afectan su salud pero no pueden modificarse (25).

Los determinantes bioeconómicos pueden tener efectos positivos o negativos en los adultos, ya que dependen de sus oportunidades de acceso económico y de las condiciones sociales en las que viven y trabajan. En las últimas décadas se han producido importantes cambios sociales y económicos que tienen efectos negativos en la salud, la población adulta se ve afectada por el consumo de alimentos poco saludables, la falta de actividad física, el consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas (26).

Los estilos de vida, los intereses sociales suscitados por este entorno editorial han propiciado un aumento de la investigación y la investigación. La definición, por tanto, representa el conjunto de términos que los individuos hacen sobre su salud y sobre los que ejercen cierto control. Desde una perspectiva de salud, las malas decisiones y los hábitos personales dañinos conllevan riesgos incrustados en el individuo. Cuando estas inseguridades conducen a la enfermedad o la muerte (27).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el sector salud son una poderosa herramienta de acción. Una red es un grupo de personas, en esta situación particular, de asociaciones y organizaciones que desean cambiar el entorno. Existen diferentes tipos de redes sociales que se pueden crear en cualquier comunidad y es muy útil para resolver diferentes problemas de manera más efectiva para entender la realidad local (28).

Nightingale conceptualiza el término salud como una forma de sentirse feliz y capaz de sentirse bien, mejorando potencialmente el bienestar de una persona. Según Nightingale, las enfermedades según Nightingale se deben a la negligencia, la prevención relacionada con la salud, el control ambiental, la responsabilidad social, el individuo debe ser tratado como un paciente potencial sin que los trabajadores de la salud se encarguen de mejorar su salud y tener una buena calidad de vida (29).

El autocuidado es una función humana prescriptiva que cada individuo debe adoptar conscientemente para mantener su vida y salud, su desarrollo y bienestar es un sistema de acción. El desarrollo de los conceptos de autocuidado, necesidades de autocuidado y actividades de autocuidado constituye la base para comprender las necesidades y límites de acción de quienes pueden beneficiarse de los cuidados de enfermería (30).

Nola Pender en su modelo recuerda que se debe educar a las personas en los siguientes aspectos: cuidarse y mantener una vida saludable, para ella la educación es el principal escenario del cuidado, porque gracias a esto la sociedad tendrá menos pacientes, además, el gastar menos dinero en recuperar la salud, las personas se independizarán y mejorarán su futuro. Pender analiza en profundidad el modo de vida de los seres humanos sus aspectos positivos en el proceso de toma de decisiones, aprendiendo y transmitiéndolo a cada generación (31).

Por lo tanto, Nola Pender en su modelo se refiere a cuatro modelos meta que son: humano, enfermería, salud y ambiental. Hombre: Es individual y central para el teórico. Cada persona se identifica de forma única y no se puede comparar con su propio estereotipo. Entorno: interacción humana con el entorno teniendo en cuenta todas sus complejidades psicosociales, la interacción entre factores cognitivos y perceptivos y factores reguladores que influyen en el desempeño de emergencia de conductas propicias para la salud, ajustando gradualmente el entorno de la persona. (32).

La teoría sostiene que la enfermería es la acción humana articulada en sistemas de acción diseñados (diseñados e implementados) por enfermeros a través de la práctica de ser una actividad profesional frente a personas con limitaciones de salud o relacionadas, ésta, que plantean problemas de autogestión, porque están enfermas o porque carecen de los conocimientos, habilidades o motivación de conocimientos necesario (33).

Los determinantes bioeconómicos tienen implicaciones directas para la salud, porque indican el acceso a toda la gama de bienes y servicios involucrados en la producción de salud, tales como alimentación adecuada y acceso adecuado a la educación, vivienda digna, apoyo social y de salud y condiciones de trabajo. Las sociedades menos desarrolladas reflejan las consecuencias de la pobreza (desnutrición, baja educación y falta de salud) en sus 28 estadísticas de salud (34).

La salud es considerada un derecho humano fundamental, que implica igualdad y participación de comunidades e individuos. La salud se considera un bien o una necesidad, un recurso fundamental para la vida, la felicidad y el progreso, tanto individual como colectivo. A medida que la sociedad avanza, valoran más su salud y la ven como una inversión necesaria para el futuro (35).

Los servicios de salud se refieren a la accesibilidad y la calidad que brindan a la población, incluidas las prácticas de gestión, la dotación de personal y la calidad del personal, la infraestructura y el equipamiento. Los servicios que ayudan a las personas mayores a mantener su salud e independencia también son importantes. Y servicios comunitarios de salud ambiental que ayudan a mantener seguros los alimentos, el agua y el medio ambiente (36).

La educación contribuye a la salud y el bienestar ya que motiva a las personas a adquirir los conocimientos y habilidades para resolver problemas, dándoles un sentido de control y dominación en sus circunstancias de vida, aumenta las

oportunidades laborales y de ingresos, así como la satisfacción laboral. Asimismo, mejora el acceso y la gestión de la información para mantener una vida sana (37).

Las comunidades como actor y actor clave en la construcción de sociedades de salud, incluyendo el relanzamiento de las redes sociales, actores y reguladores de las políticas públicas, además de fortalecer cada vez más sus habilidades y capacidades para hacer más efectiva dicha participación, el Estado garantiza muchos derechos (38).

El trabajo afecta las condiciones sociales en las que vive una persona, tales como circunstancias como la pobreza por subempleo, baja escolaridad, inseguridad alimentaria, exclusión, discriminación social de la sociedad, malas condiciones de vivienda, falta de saneamiento en los primeros y bajos niveles de educación de la vida. son algunos de los factores que determinan gran parte de las desigualdades que existen entre y dentro de los países (39).

La educación sanitaria se centra en la atención primaria para prevenir situaciones de vulnerabilidad. En la atención de salud secundaria y terciaria, diagnóstico precoz de la enfermedad, tratamiento precoz para prevenir la enfermedad terciaria, rehabilitación y notificación de recuperación física, mental, social y espiritual (40).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue de una sola casilla: Representa lo que observamos, consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones (41).

#### **Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo cuantitativo, porque son observaciones cuyas diferencias entre los números tienen una escala numérica, que pueden medir una cantidad (42).

#### **Nivel de la Investigación**

La investigación fue descriptiva: es el procedimiento usado en la investigación para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar (43).

#### **3.2 Población y muestra**

La población estuvo constituida por 950 personas adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021.

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 100 personas adultas del Centro Poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021. (Anexo 01)

### **Unidad de análisis**

Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021.

### **Criterios de Inclusión**

- Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021.
- Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021, que aceptaron participar en el estudio.
- Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, que presenta algún trastorno mental.

- Persona adulta del Centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, que presente alguna dificultad en la comunicación.

### **3.3 Definición y Operacionalización de Variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (44).

##### **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 (45).

##### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

##### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (46).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **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 (47).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **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 (48).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 780
- 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 (48).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **II. Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado a vivienda**

### **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 (49).

#### **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

**Material de las paredes:**

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

**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 semanas

### **Eliminación de basura**

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

## **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (49).

### **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**

Escala nominal

### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- 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

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

Caminar ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realiza ( )

**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 (50).

### **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

## **IV. 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. (51).

### **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) (51).

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

Escala nominal

### **Definición Operacional**

**Escala nominal**

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- 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) (52).

#### **Escala nominal**

##### **Institución de salud atendida:**

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

##### **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 la investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En la investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento No 01**

El instrumento está elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N° 01), está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

(Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada de los adultos entrevistados.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de la persona adulta (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta: hábitos

personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la persona adulta: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

#### **Control de Calidad de los datos:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez 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) (53).

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

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 en la persona adulta del Perú (Anexo N°02) (53).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó 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 inter evaluador Anexo N°03) (53).

### **3.5 Plan de análisis:**

#### **Procedimientos de recolección de datos:**

Para la recolección de datos de la investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se solicitó el consentimiento de la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021, haciendo

hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
  
- Se procedió a aplicar el instrumento a la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.
  
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos - Piura, 2021.
  
- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



### 3.6 Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Villa la Legua Catacaos - Piura, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), mortalidad.</li> <li>• Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes del entorno socioeconómico: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)</li> <li>• Determinantes de los estilos de vida, alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física)</li> </ul> <p>Determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de la investigación</b></p> <p>descriptivo de corte transversal</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño de una sola casilla</p> <p><b>Población Muestral</b></p> <p>Estará constituida por 100 adultos del centro poblado Villa la Legua Catacaos</p> <p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>Persona adulta del centro poblado</p> <p>Villa la Legua Catacaos - Piura, 2021 que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

### 3.7 Principios Éticos

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), es una instancia institucional interdisciplinaria, y cuenta con la autoridad y total autonomía para evaluar las investigaciones realizadas en la Universidad, tienen competencia de acción sobre todos los informes de investigación generados a nivel de su competencia (54).

- **Protección a las personas:** Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad (54). Al ser ejecutado esta investigación, de acuerdo a este principio se aplicó respetando la libre y voluntaria elección de participación o no en la investigación, así como la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes en la investigación.
- **Libre participación y el derecho de estar informado:** En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (54). Este principio se aplicó mediante el consentimiento informado, donde el participante dio su consentimiento firmando dicho documento donde se detalla información básica de la investigación.

- **Beneficencia no maleficencia:** Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación; no causar daño, disminuir los efectos adversos, y maximizó los beneficios (54). En estos tiempos de pandemia que se está viviendo, donde corre riesgo la salud del investigador como del participante en la investigación, se adecuaron estrategias para la recolección de datos y salvaguardar el bienestar del participante y el investigador, como por ejemplo aplicar la encuesta vía online.
- **Justicia:** El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación (54). Este principio se aplicó mediante el trato igualitario a todos los participantes, así como dar acceso igualitario a los resultados a todos los participantes siempre y cuando esté permitido dar a conocer los resultados.
- **Integridad científica:** el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados (54). Este principio se aplicó después de la recolección de datos al sistema ssps, en tablas y gráficos para luego ser analizados.

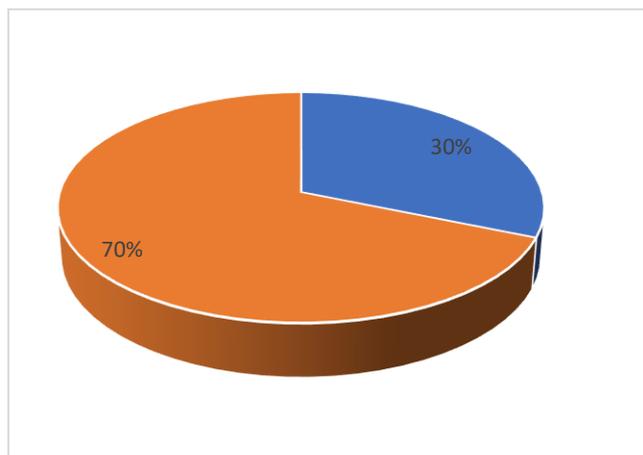
## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

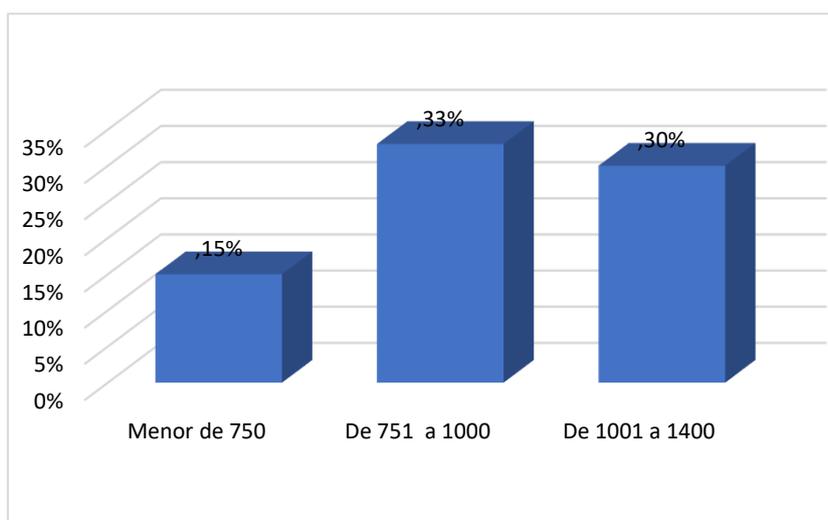
**Tabla 1 Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	30	30,0
Femenino	70	<b>70,0</b>
Total	100	100,0
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven	32	32,0
Adulto Maduro	45	<b>45,0</b>
Adulto Mayor	23	23,0
Total	100	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	2	2,0
Inicial/Primaria	8	8,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	42	<b>42,0</b>
Superior universitaria	35	35,0
Superior no universitaria	13	13,0
Total	100	100
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	15	15,0
<b>De 751 a 1000</b>	<b>33</b>	<b>33,0</b>
De 1001 a 1400	30	30,0
De 1401 a 1800	18	18,0
De 1801 a más	4	4,0
Total	100	100
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Trabajador estable</b>	<b>42</b>	<b>42,0</b>
Eventual	29	29,0
Sin ocupación	6	6,0
Jubilado	15	15,0
Estudiante	8	8,0
Total	100	100

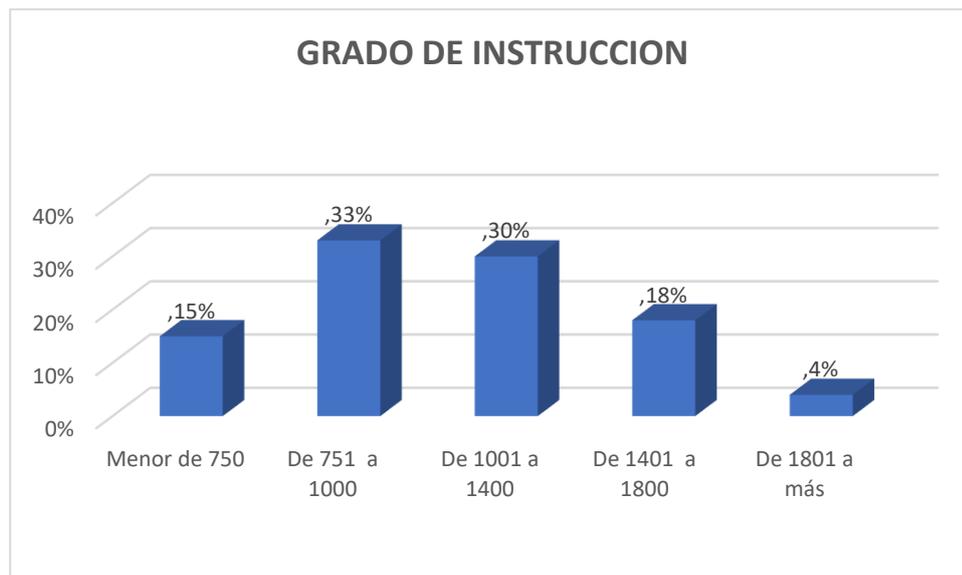
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



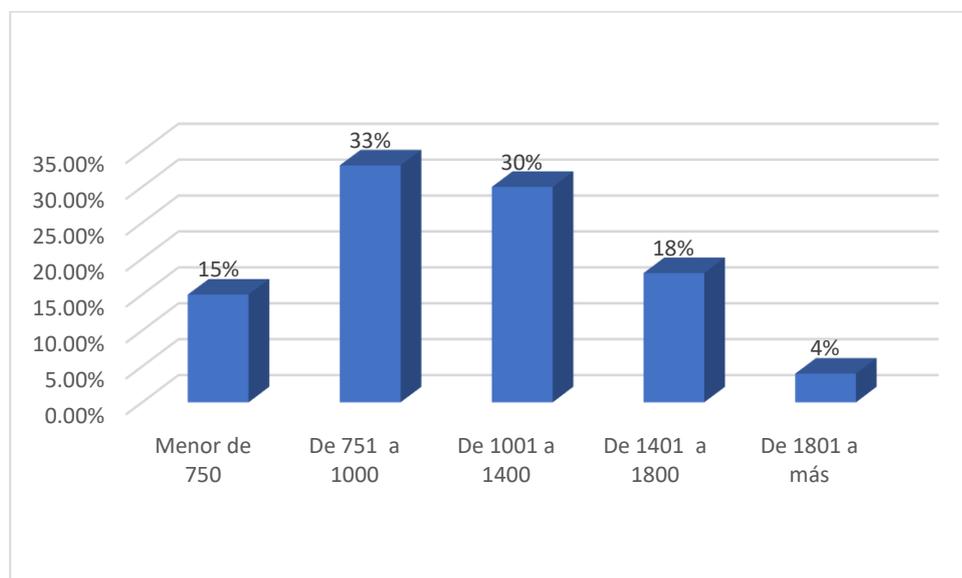
**Figura 1** Gráfico del sexo en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua-Catacaos –Piura,2021.



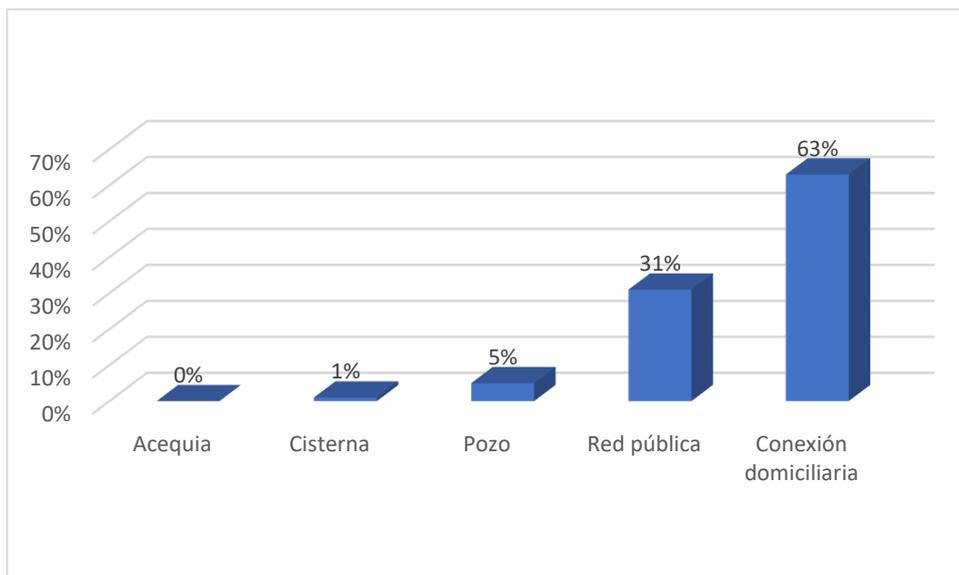
**Figura 2** Gráfico de edad en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua-Catacaos –Piura,2021.



**Figura 3** Gráfico de grado de instrucción en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua-Catacaos –Piura,2021.



**Figura 4** Gráfico de ingreso de instrucción en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua-Catacaos –Piura,2021.



***Figura 5 Gráfico de ocupación en la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua-Catacaos –Piura,2021.***

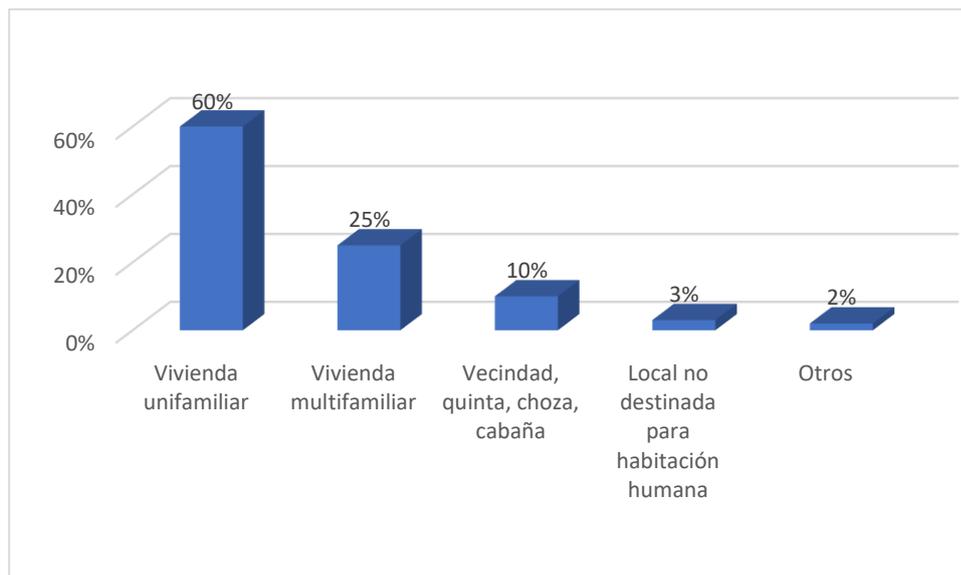
**TABLA 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta del centro poblado Villa la legua- Catacaos – Piura,2021**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	60	60,0
Vivienda multifamiliar	25	25,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	10	10,0
Local no destinada para habitación humana	3	3,00
Otros	2	2,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	15	15,0
Cuidador/alojado	6	6,0
Plan social (dan casa para vivir)	5	5,0
Alquiler venta	4	4,0
Propia	70	70,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	15	15,0
Entablado	5	5,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	30	30,0
Láminas asfálticas	2	2,0
Parquet, cemento	48	48,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	6	6,0
Adobe	12	12,0
Estera y adobe	10	10,0
Material noble, ladrillo y cemento	34	34,0
Eternit, calamina	38	38,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	3,0
Adobe	13	13,0
Estera y adobe	18	18,0
Material noble ladrillo y cemento	66	66,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	28	28,0
2 a 3 miembros	62	62,0
Independiente	10	10,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

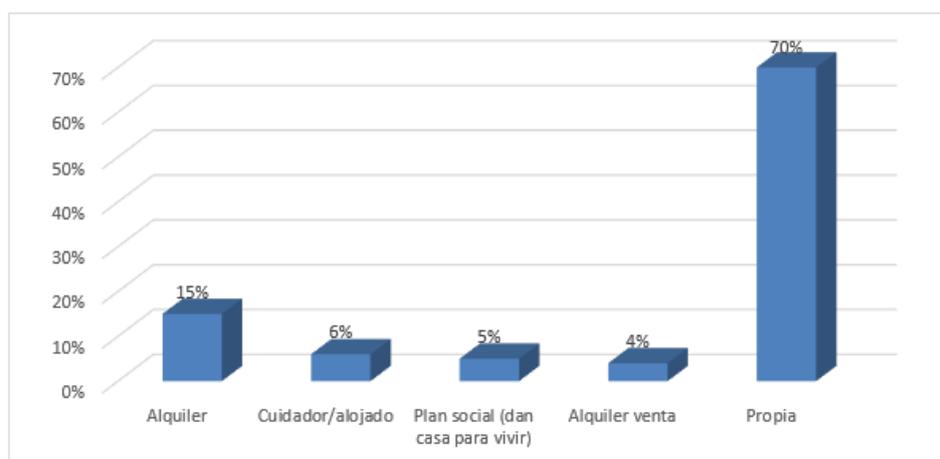
**Continua...**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	1	1,0
Pozo	5	5,0
Red pública	31	31,0
Conexión domiciliaria	63	63,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	80	80,0
Leña, carbón	20	20,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	4	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	96	96,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	100	100
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	98	98,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	2	2,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

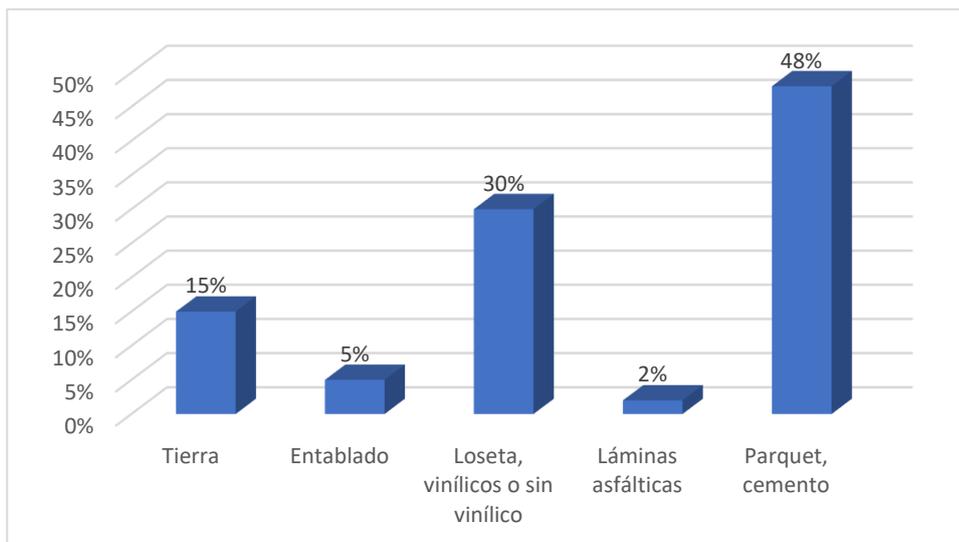
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



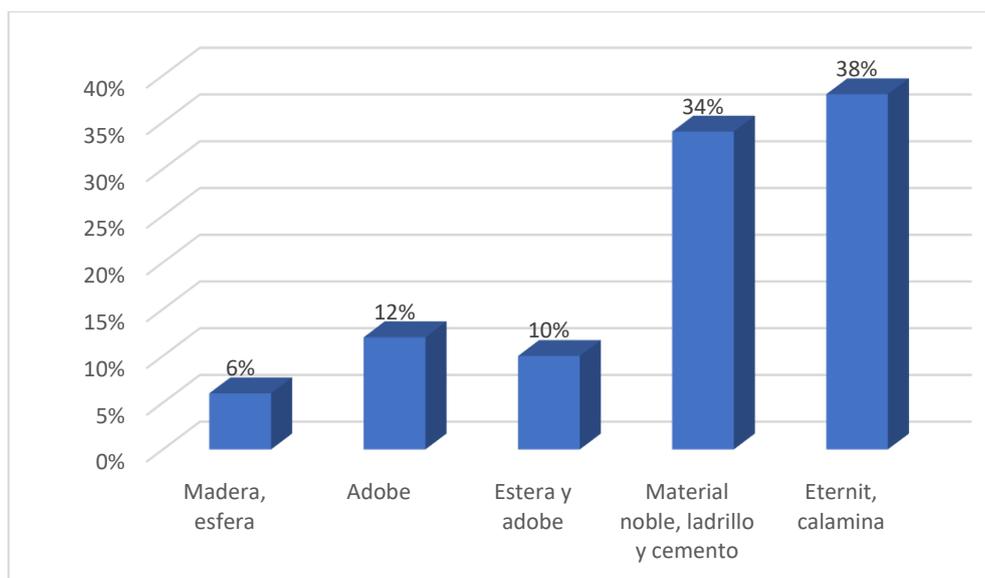
**Figura 6.1** Gráfico tipo de vivienda en la persona adulta del centro poblado Villa la legua- Catacaos –piura,2021.



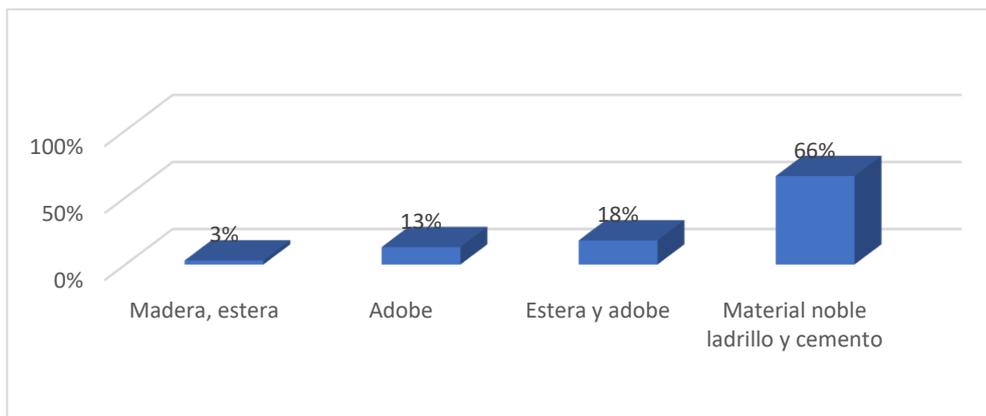
**Figura 6.2** Gráfico tenencia en la persona adulta del centro poblado Villa la legua- Catacaos –piura,2021.



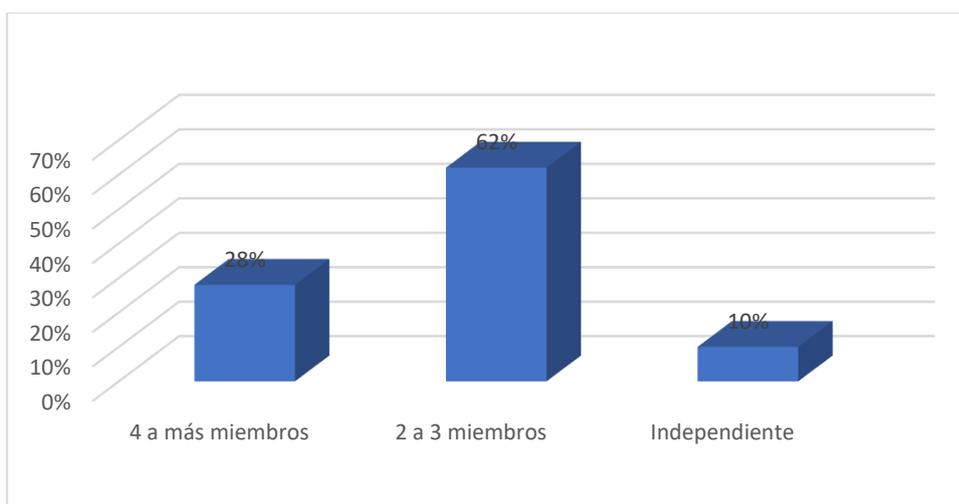
**Figura 6.3 Gráfico: material del piso en la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura,2021.**



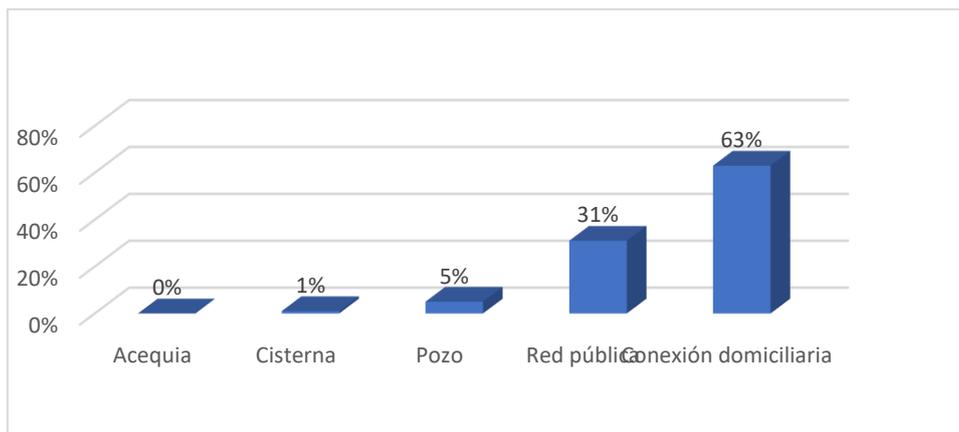
**Figura 6.4 Gráfico: material del techo en la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura,2021.**



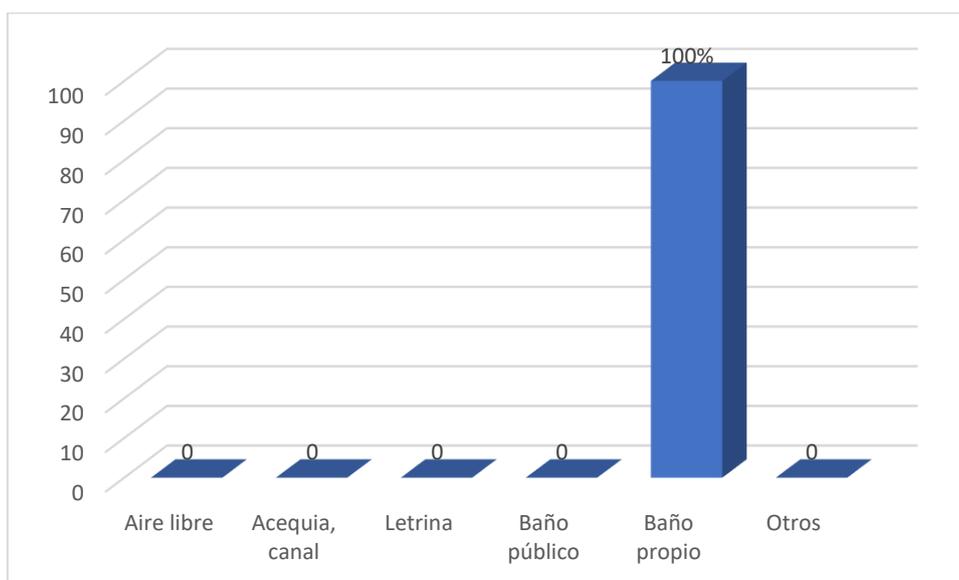
**Figura 6.5 Gráfico: material de paredes de la vivienda en la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos -Piura,2021.**



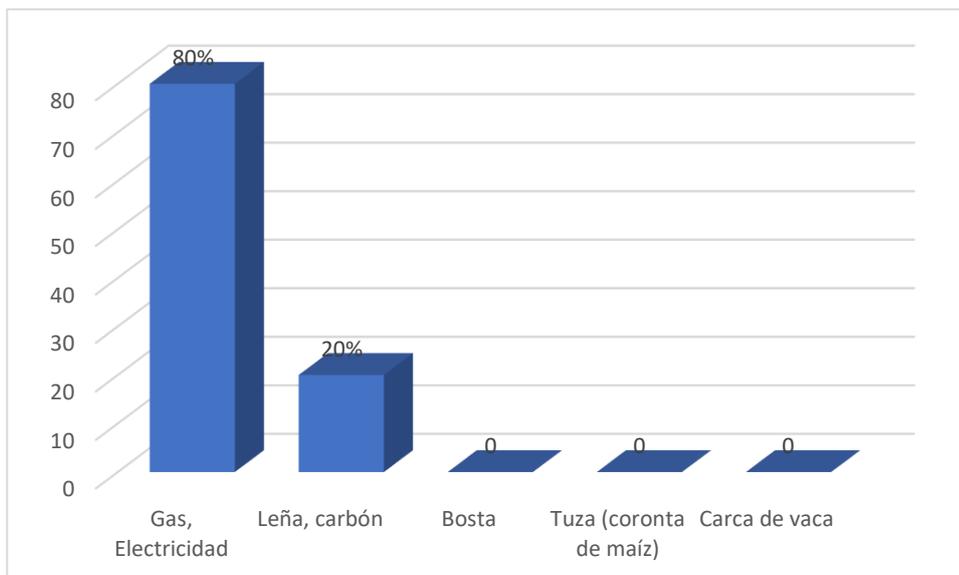
**Figura 6.6 Gráfico: de personas que duermen en una habitación en la vivienda de la persona adulta del caserío villa la legua Catacaos -Piura,2021.**



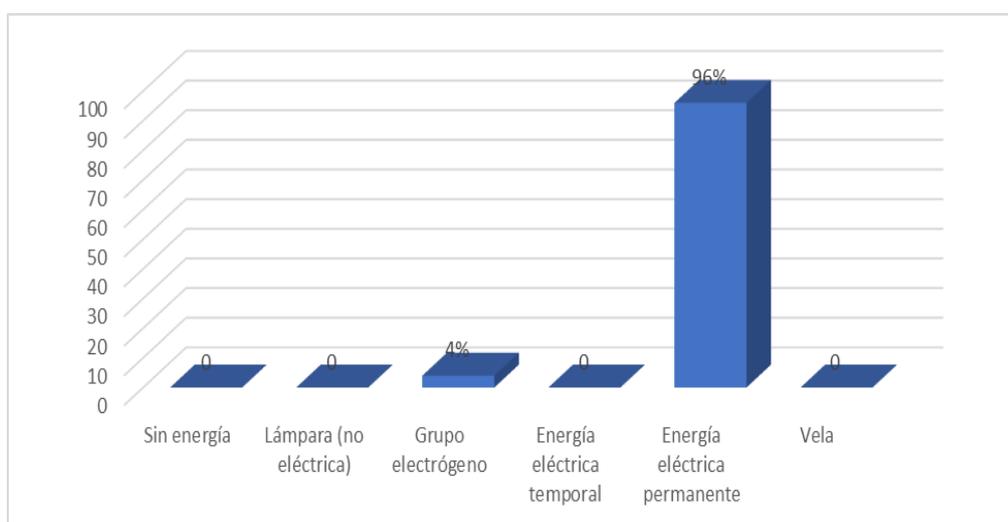
**Figura 7 Gráfico: abastecimiento de agua en la vivienda de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



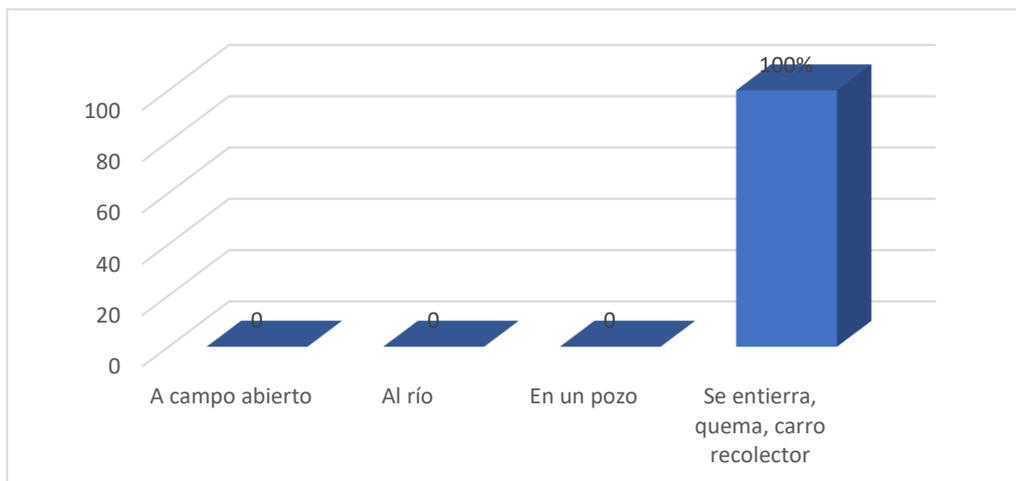
**Figura 8 Gráfico: eliminación de excretas de la persona adulta del caserío villa la legua \_ Catacaos \_Piura.2021.**



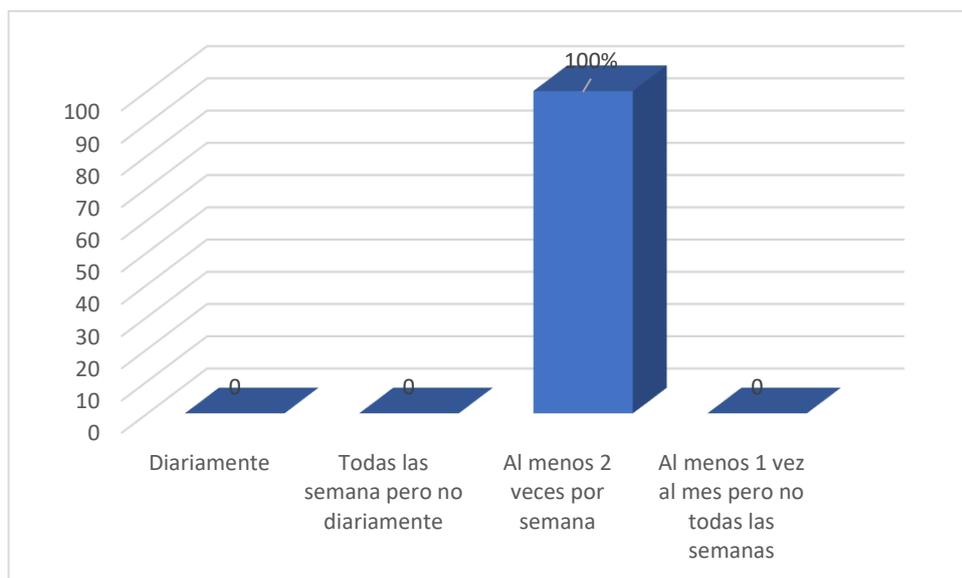
**Figura 9** Gráfico: combustible para cocinar de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



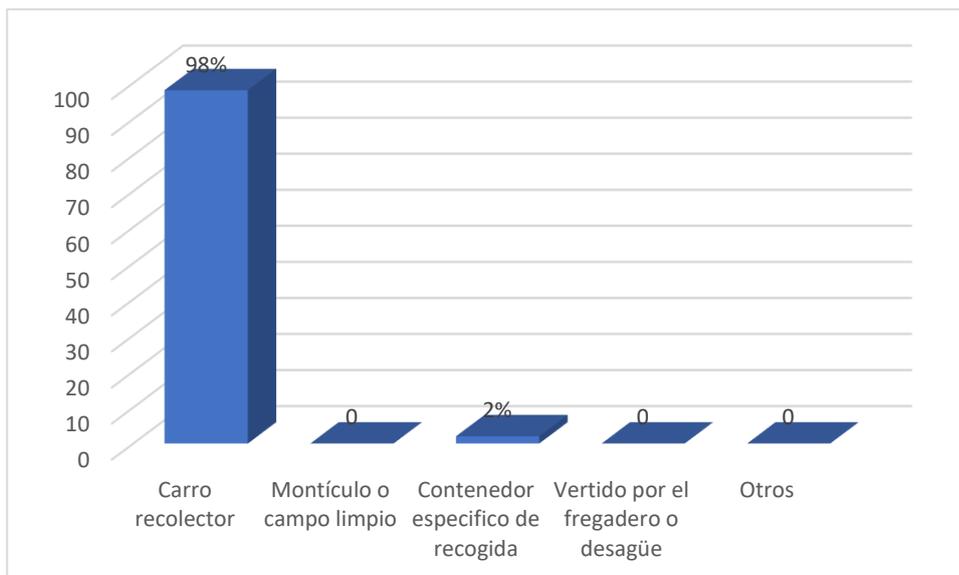
**Figura 10** Gráfico: energía eléctrica en la vivienda en la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 11** Gráfico: disposición de basura en la vivienda de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 12** Gráfico: frecuencia que recogen basura en la vivienda de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



***Figura 13 Gráfico: eliminación de basura en la vivienda de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.***

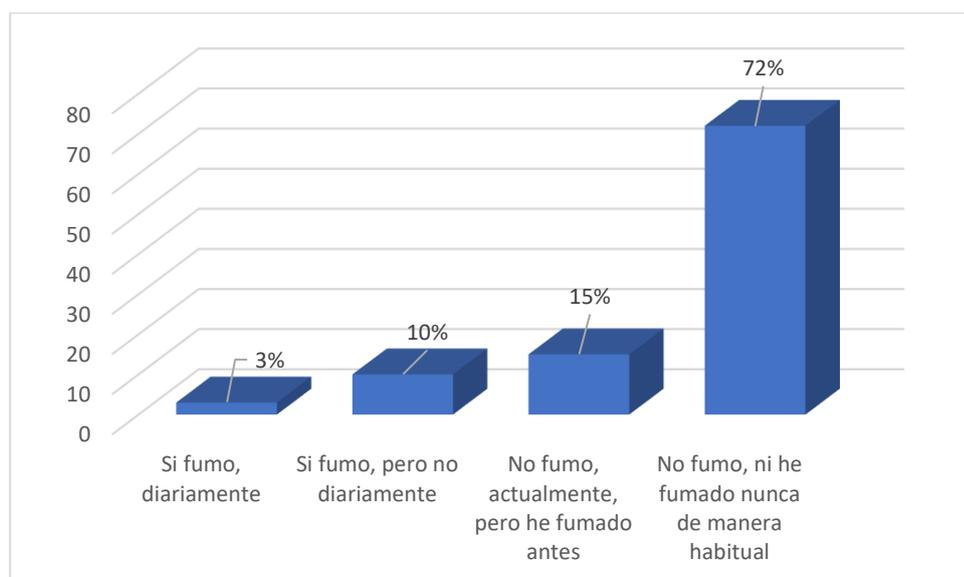
**Tabla 3: determinantes de los estilos de vida de la persona adulta del centro Poblado villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	3	3,0
Si fumo, pero no diariamente	10	10,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	15	15,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	72	72,0
<b>Total</b>	100	100
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	4	4,0
Una vez a la semana	10	10,0
Una vez al mes	6	6,0
Ocasionalmente	60	60,0
No consumo	20	20,0
<b>Total</b>	100	100
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	77	77,0
[08 a 10)	23	23,0
[10 a 12)	0	0,0
<b>Total</b>	100	100
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	90	90,0
4 veces a la semana	10	10,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	100	100
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	60	60,0
No	40	40,0
<b>Total</b>	100	100
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	60	60,0
Deporte	30	30,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	10	10,0
<b>Total</b>	100	100
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	58	58,0
Gimnasia suave	2	2,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	13	13,0
Deporte	20	20,0
Ninguna	7	7,0
<b>Total</b>	100	100

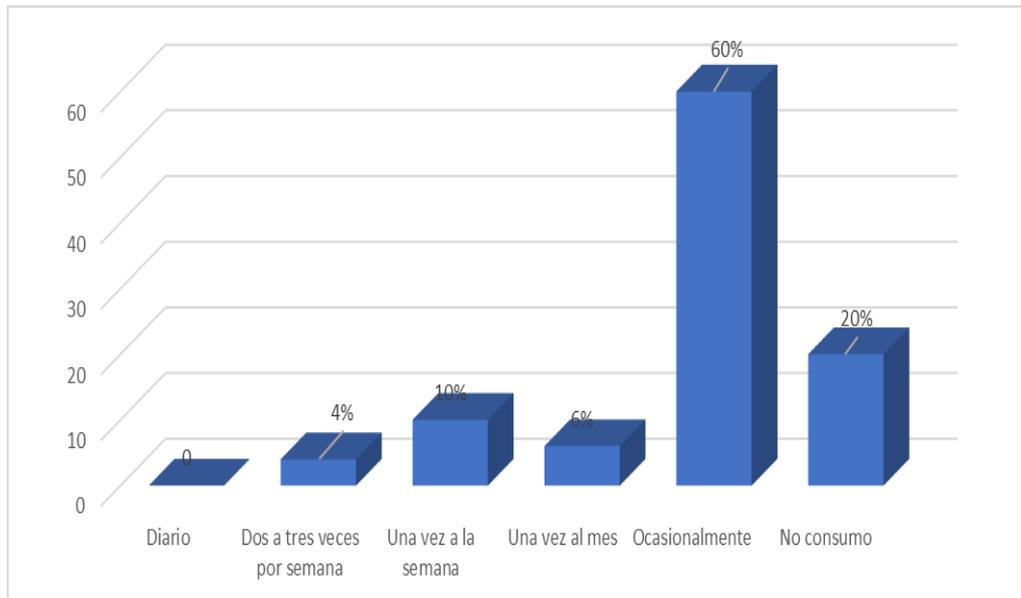
**Tabla 3.1: Determinantes de los estilos de vida de la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

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	95	95,0	4	4,0	1	1,0	0	0	0	0
Carne(pollo, res, cerdo, etc)	52	52,0	45	45,0	3	3,0	0	0	0	0
Huevos	71	71,0	20	20,0	7	7,0	2	2,0	0	0
Pescado	34	34,0	48	48,0	14	14,0	3	3,0	1	1,0
Fideos, arroz, papas.	86	86,0	10	10,0	2	2,0	2	2,0	0	0
Pan, cereales	60	60,0	32	32,0	8	8,0	0	0	0	0
Verduras, hortalizas	52	52,0	25	25,0	16	16,0	6	6,0	0	0
Legumbres	30	30,0	30	30,0	22	22,0	13	12,0	5	4,0
Embutidos, enlatados	7	7,0	10	10,0	10	10,0	34	34,0	38	38,0
Lácteos	52	52,0	20	20,0	12	12,0	5	5,0	10	10,0
Dulces, gaseosas	6	6,0	3	3,0	7	7,0	32	32,0	51	51,0
Refresco con azúcar	2	2,0	4	4,0	14	14,0	80	80,0	1	1,0

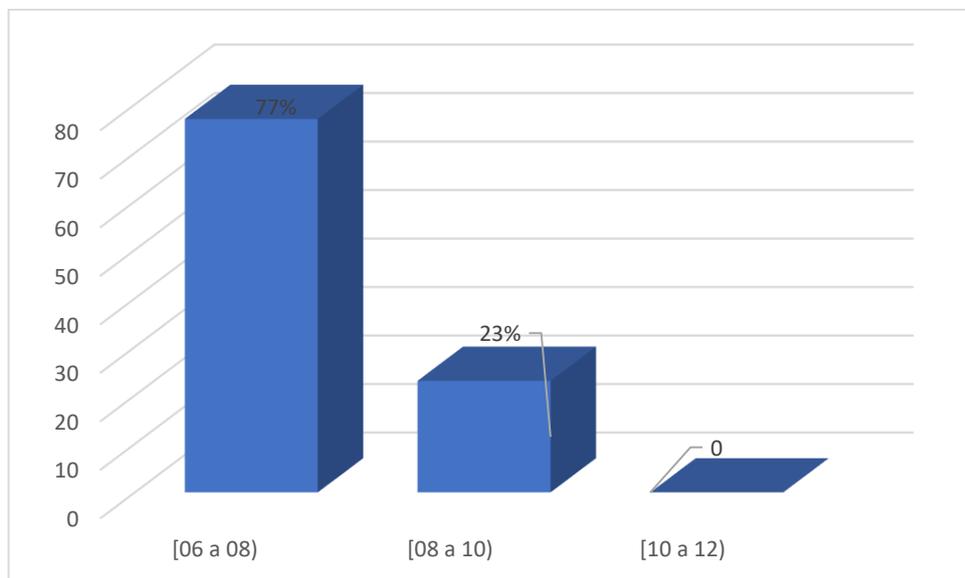
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



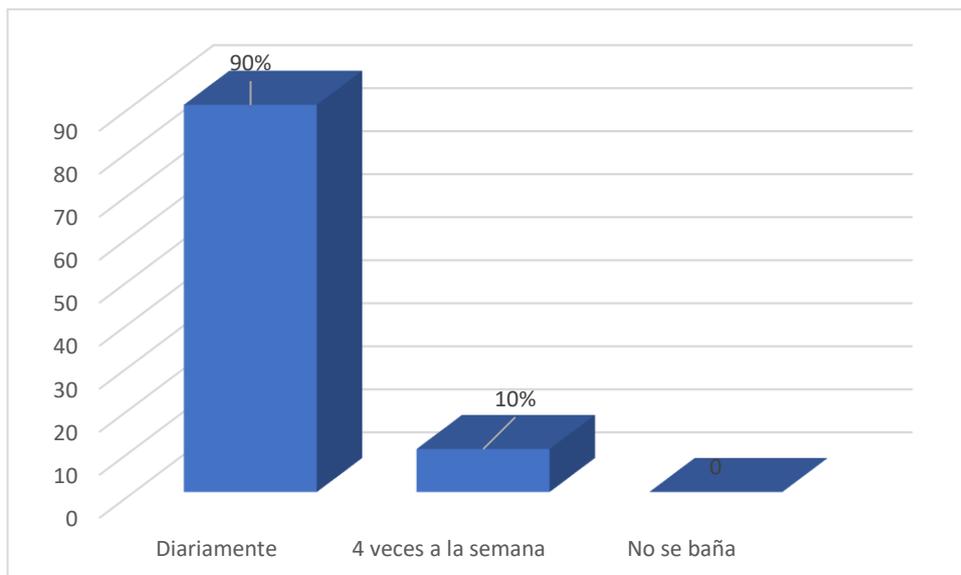
**Figura 14 Gráfico: fuma actualmente la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



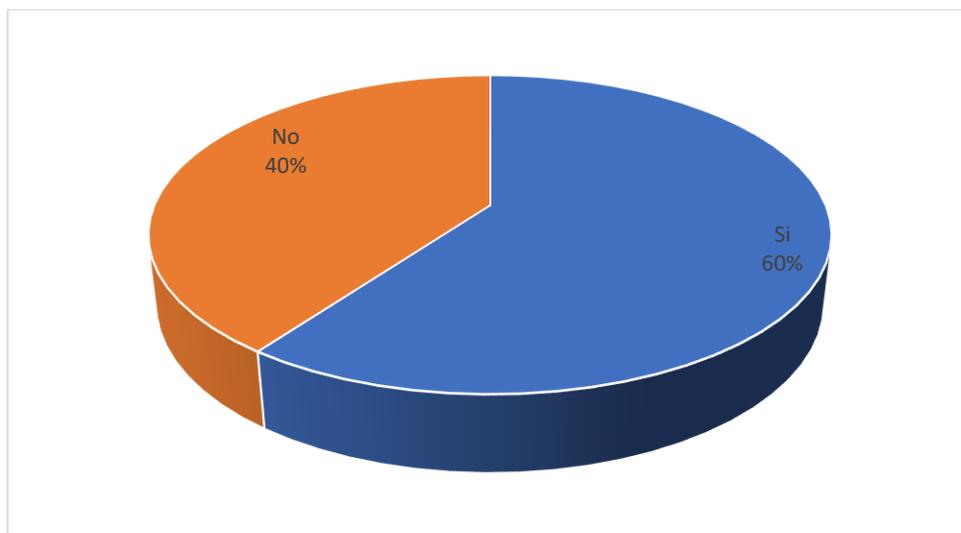
**Figura 15** Gráfico: frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



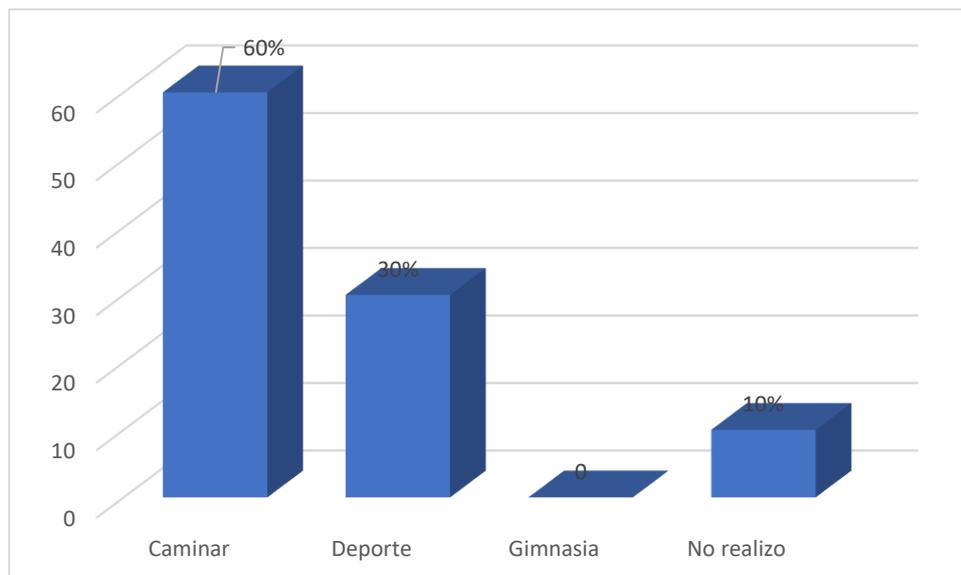
**Figura 16** Gráfico: n° de horas que duerme la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



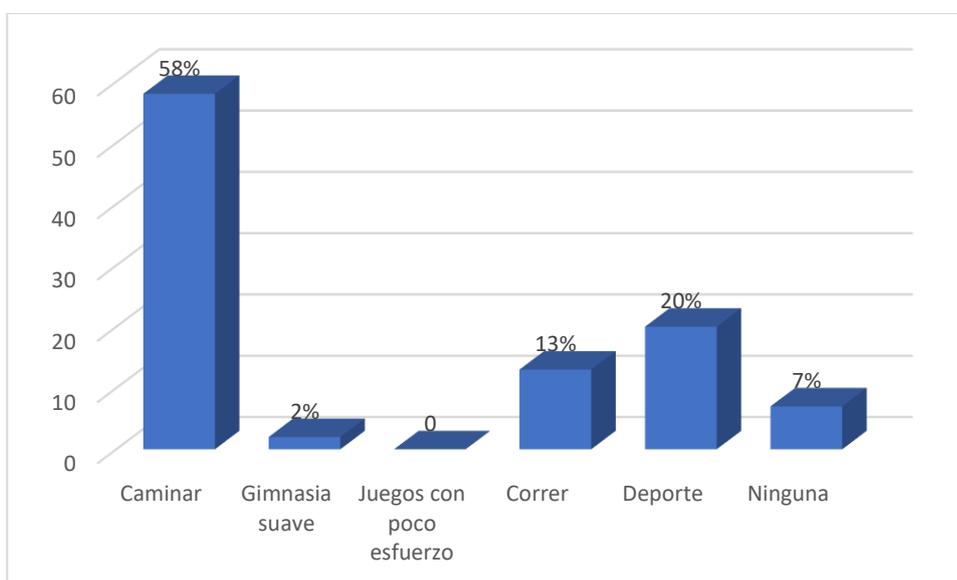
**Figura 17** Gráfico: frecuencia con la que se baña la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



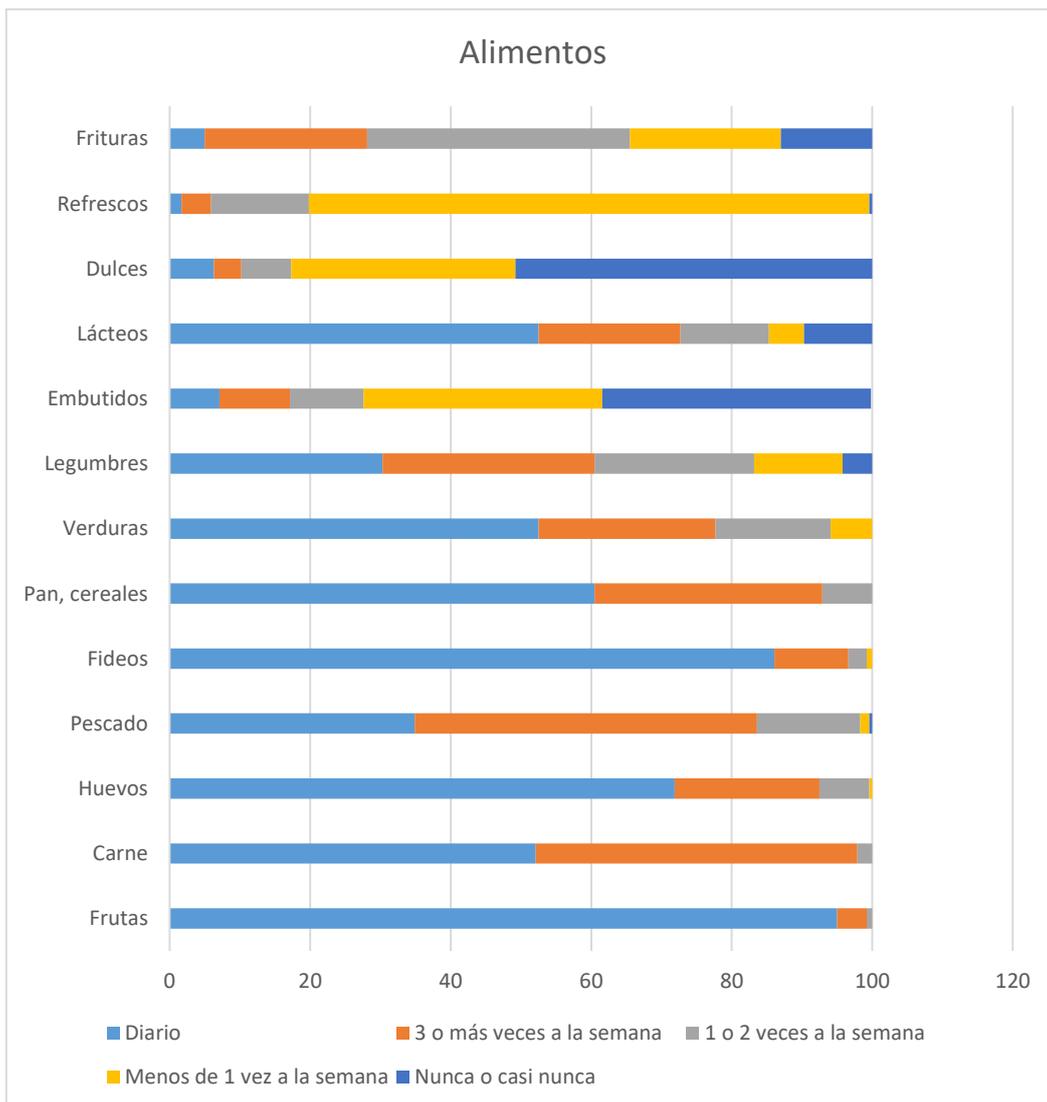
**Figura 18** Gráfico: examen médico periódico de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 19** Gráfico: actividad física de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 20** Gráfico: actividad física en las 2 últimas semanas de la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.

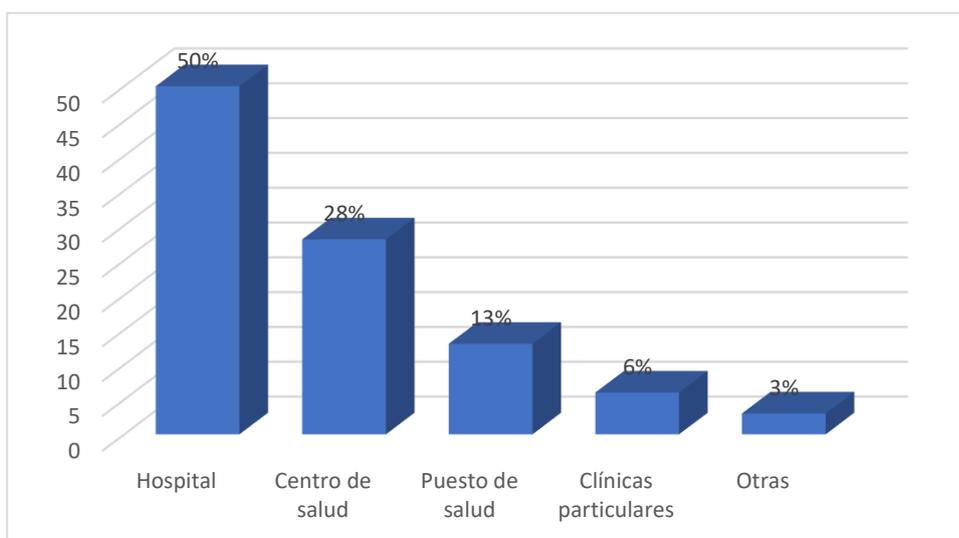


**Figura 21 Gráfico: frecuencia que consume los alimentos la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**

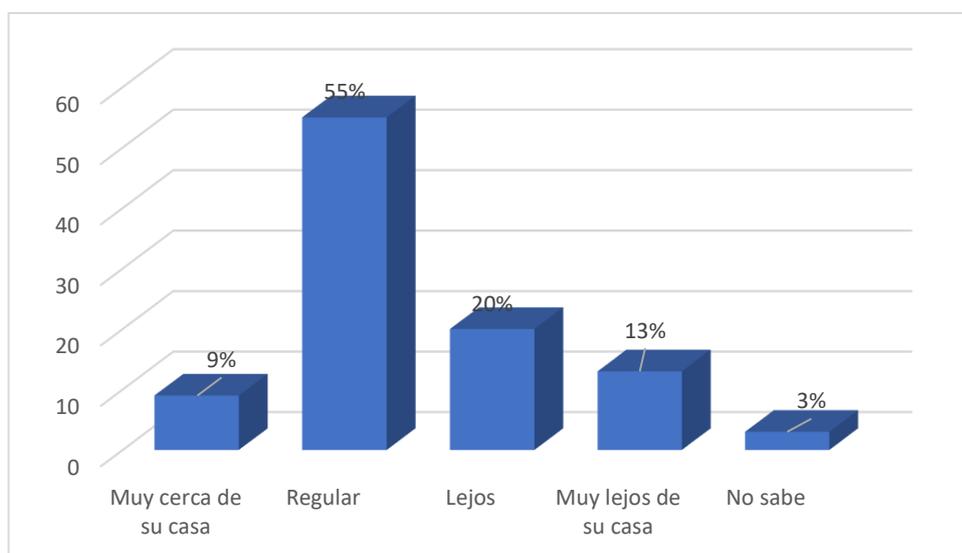
**Tabla 4: Determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	50	50,0
Centro de salud	28	28,0
Puesto de salud	13	13,0
Clínicas particulares	6	6,0
Otras	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	9	9,0
Regular	55	55,0
Lejos	20	20,0
Muy lejos de su casa	13	13,0
No sabe	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	47	47,0
SIS – MINSA	40	40,0
SANIDAD	10	10,0
Otros	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	7	7,0
Largo	30	30,0
Regular	46	46,0
Corto	10	10,0
Muy corto	5	5,0
No sabe	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	12	12,0
Buena	50	50,0
Regular	22	22,0
Mala	10	10,0
Muy mala	4	4,0
No sabe	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	30	30,0
No	70	70,0

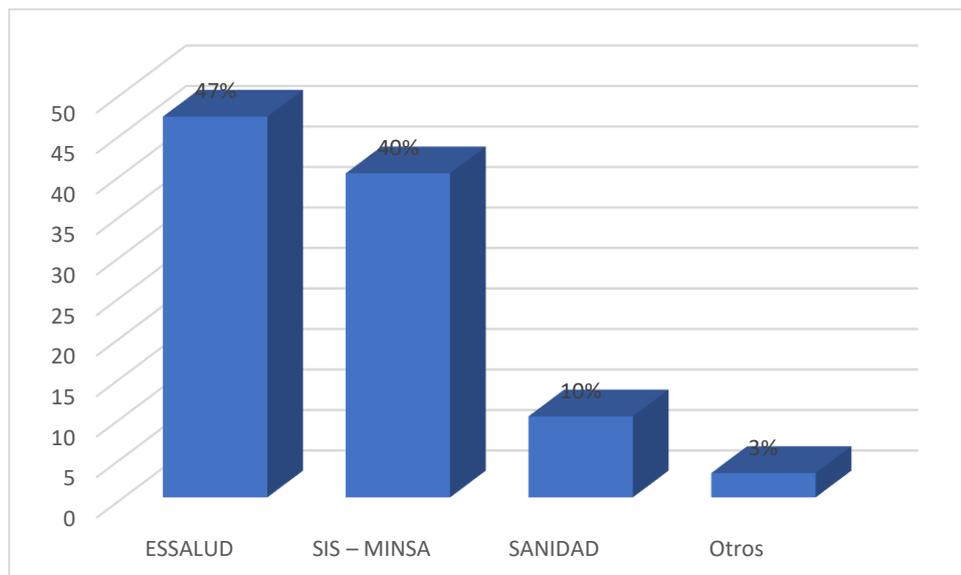
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



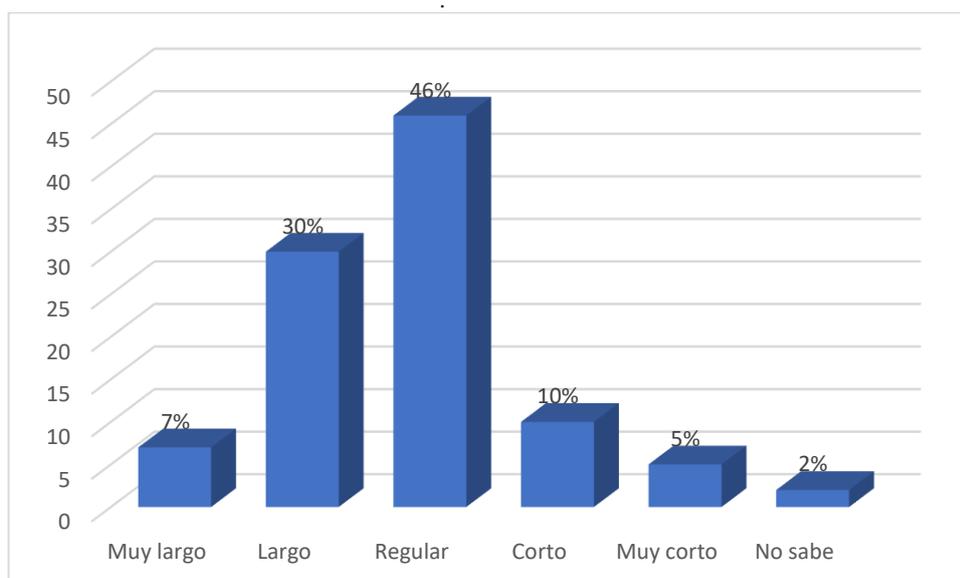
**Figura 22 gráfico: institución en la que se atendió en los últimos meses la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



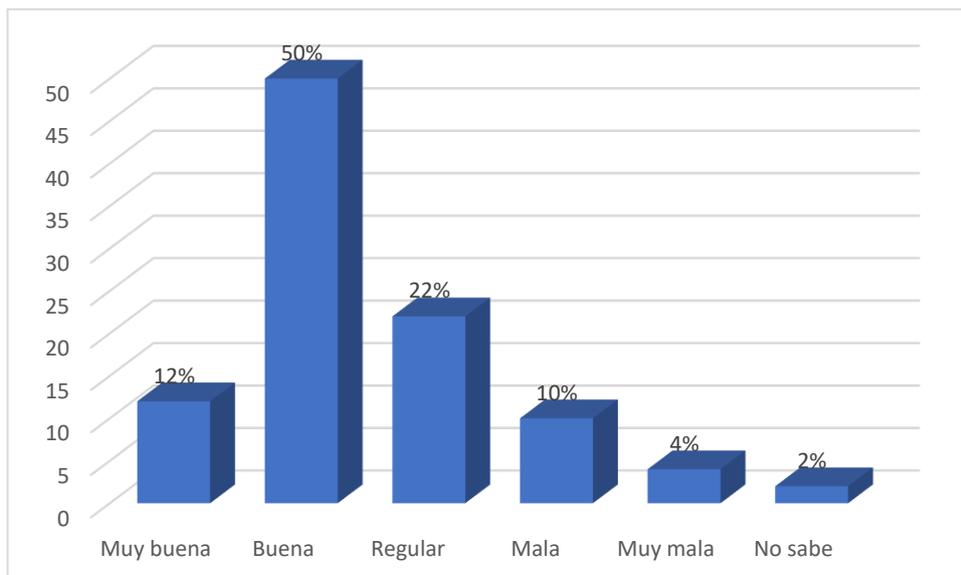
**Figura 23 gráfico: consideración de distancia donde se atendió la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



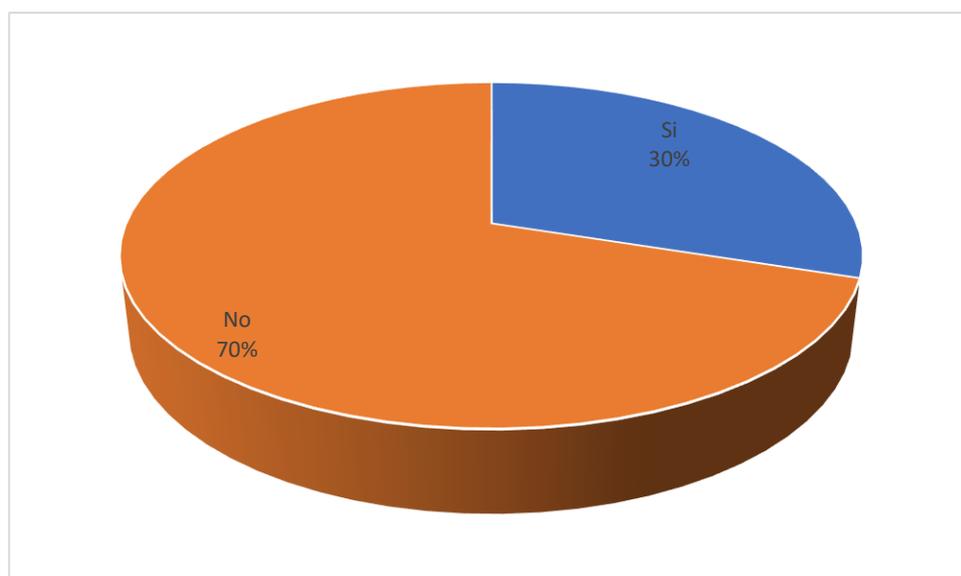
**Figura 24** gráfico: tipo de seguro que tiene la persona adulta del centro poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 25** gráfico: tiempo que espero para atenderse la persona adulta centro poblado villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.



**Figura 26 gráfico: calidad de atención que recibió la persona adulta del centro poblado villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**



**Figura 27 gráfico: pandillaje o delincuencia cerca de la casa de la persona adulta del centro poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

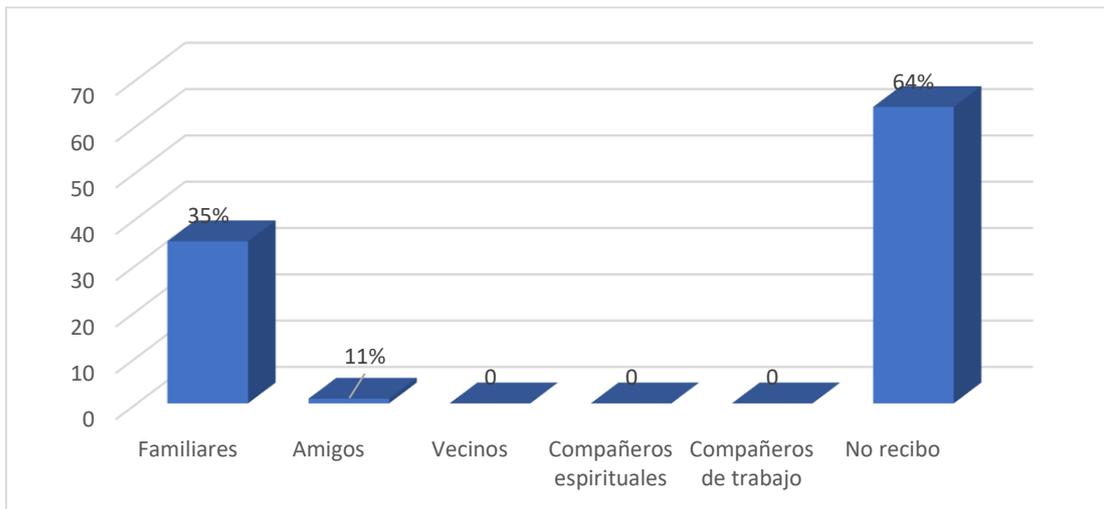
**Tabla 5: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado de la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	35	35,0
Amigos	1	1,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	64	64,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

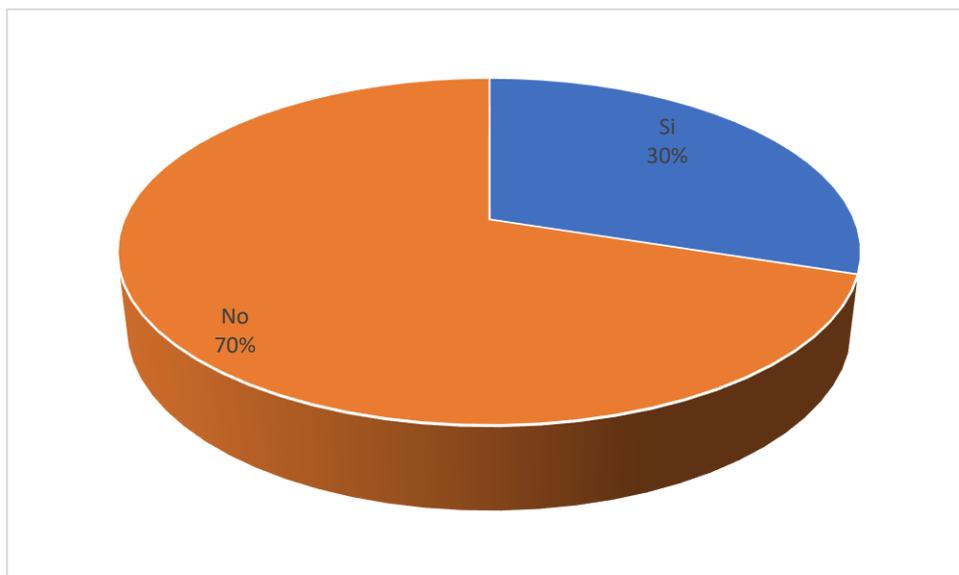
  

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	2,0
Seguridad social	2	2,0
Empresa para la que trabaja	2	2,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	12	12,0
No recibo	82	82,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



**Figura 28 gráfico: recibe apoyo social natural la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**

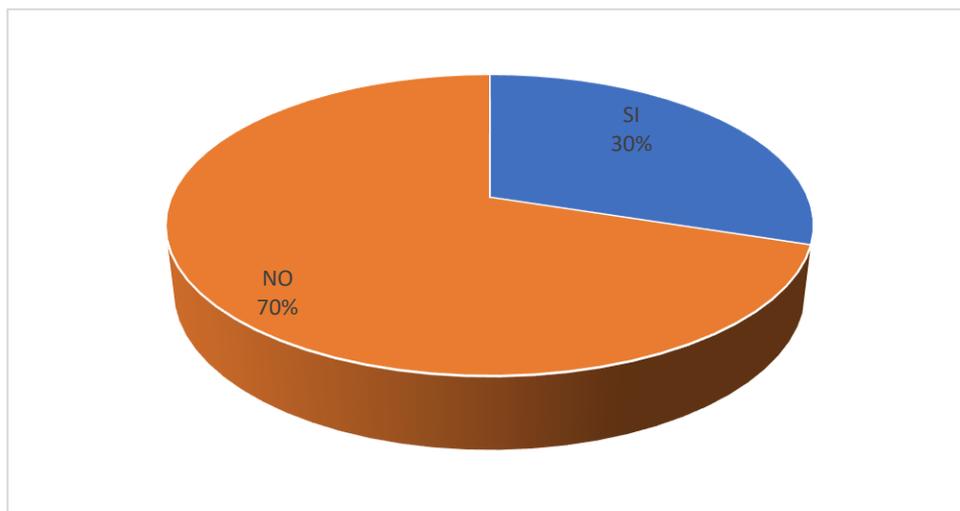


*Figura 29 gráfico: recibe apoyo social organizado la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.*

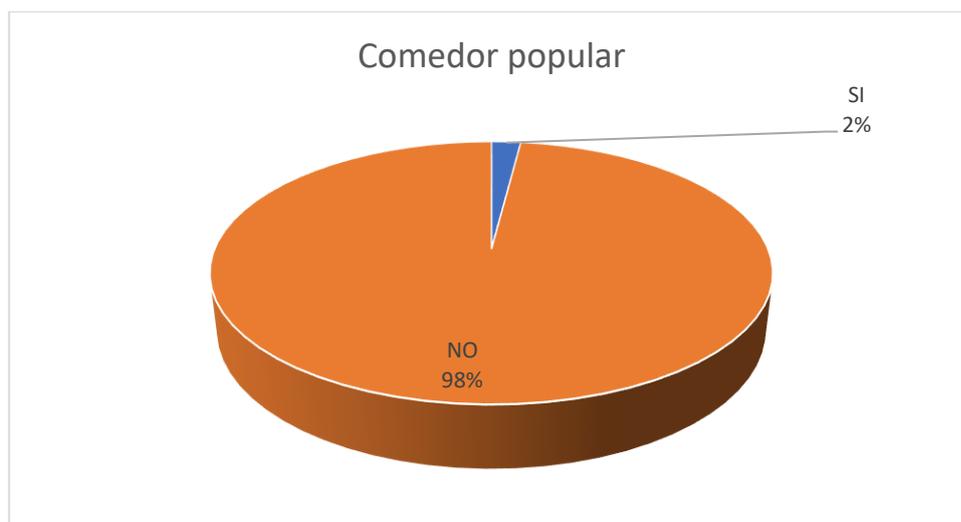
**Tabla 6: Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo de la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua- Catacaos –Piura, 2021.**

Apoyo social de las organizaciones	Si		No	
	n	%	n	%
Pensión 65	30	30	70	70,0
Comedor popular	2	2	98	98,0
Vaso de leche	2	2	98	98,0
Otros	0	0	100	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, 2021.



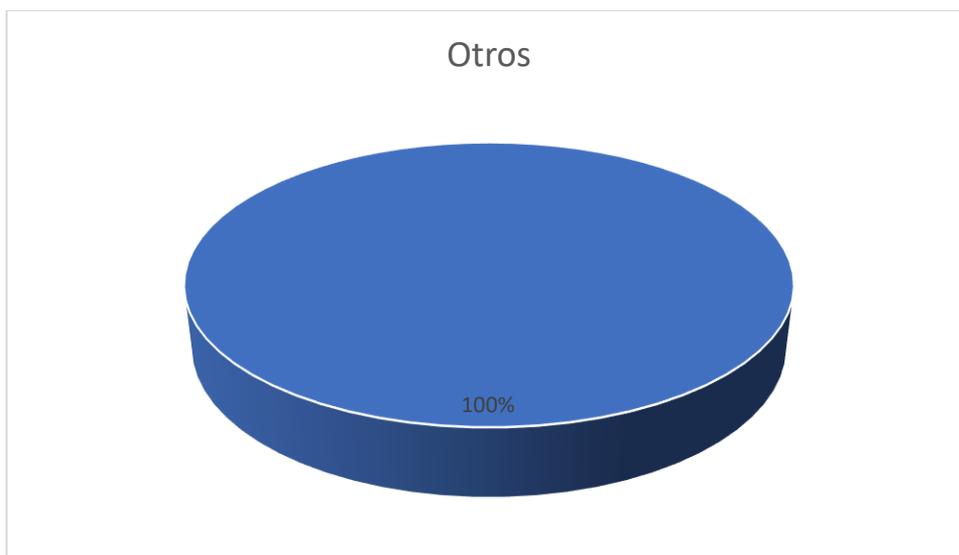
**Figura 30.1 gráfico: recibe pensión 65 la persona adulta del centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



**Figura 30.2 gráfico : recibe apoyo del comedor popular la persona adulta centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.**



*figura 30.3: recibe apoyo del vaso de leche la persona adulta centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.*



*figura 30.4: recibe apoyo de otras organizaciones la persona adulta centro poblado villa la legua- Catacaos –Piura, 2021.*

#### 4.1. Análisis de los resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de los determinantes de salud de las personas adultas participantes en la presente investigación que residen en Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos - Piura, 2021.

**En la tabla 1:** sobre Determinantes de la salud biosocioeconómico del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se observa que el 70% de la población es de sexo femenino, 45% son adultos maduros, 42% tiene grado de instrucción secundaria completa, 33% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 42% es trabajador estable.

Los resultados asemejan a los encontrados por Meléndez R. (55), en el estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villa Nueva del Campo Buenos Aires Sur \_ Víctor Larco Herrera, 2018”; se observa que el 64% son de sexo femenino, así mismo el 44% tiene un ingreso familiar de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de la familia que más predomina es estable con un 47%.

Los resultados se asemejan a los hallazgos de Jiménez C. (56), sobre determinantes de la salud biosocioculturales de la persona adulta madura del A.H Los Paisajes, en el entorno socioeconómico se encontró el 78,75% de sexo femenino, 71,25% tiene grado de instrucción secundaria, entre completa

incompleta, 33,75% tiene un ingreso entre 751 a 1000; respecto al empleo un 31,25% es trabajador estable.

Las mujeres se enfrentan a muchas desigualdades ya sea en la vida diaria como en campo del trabajo, a pesar de que debe de afrontar los perjuicios que existen por de las personas debido a la falta de información y de incorporación al empoderamiento de la mujer. No obstante, a estas desigualdades tiene que representar el papel de ama de casa con su rol de agente económico. Tiene que pasar la mayor parte de las horas en las labores del hogar, sin que se remunera nada. En resumen, todo este factor, sumado al nivel educativo ya que las mujeres tienen un nivel educativo más bajo debido a la desigualdad de los años anteriores, dé que la mujer solo servía para los quehaceres de su casa y para el cuidado del hombre. Los derechos laborales más limitados, hacen que sus condiciones y perspectivas en el campo del trabajo sean menos alentadoras que para los hombres (57).

En biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). La reproducción sexual implica la combinación de células especializadas llamadas gametos para formar hijos que heredan rasgos de ambos padres (58).

Las oportunidades al acceso de educación, empleo y los ingresos propios y de su familia son una clara evidencia de inequidad de género. Aún

existen sociedades donde las mujeres se casan muy jóvenes con un hombre mayores, la subordinación de servir al esposo es más intensa y sin lugar a dudas, condiciona fuertemente sus posibilidades de educación y de trabajo retribuido (59).

En relación al grado de instrucción se evidencia más de la mitad de los adultos del caserío villa la legua Catacaos- Piura, 2021, tienen grado de instrucción superior universitaria son personas capacitadas que tienen la convicción de superación, porque cuentan con recursos económicos y les alcanza para solventar los gastos de una universidad, han sido educados con ideas de superación donde el estudio es la mejor opción para progresar en la vida.

Instrucción Superior, las carreras de primer grado universitario implican, en general, una mayor extensión y profundización de los fundamentos teóricos propios del campo del conocimiento abordado. El profesional universitario adquiere así un arsenal de conocimientos básicos, una capacidad crítica y un dominio del estado del arte propio de su especialidad, que le permite afrontar las contingencias del ejercicio profesional y lo habilitan para incorporar los nuevos conocimientos que aquél vaya requiriendo (60).

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes

de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. El ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye a salud. (61).

La noción de empleo estable va a asociarse cada vez más al potencial de los trabajadores para adaptarse a distintos puestos de trabajo e incluso actividades diversas. Esta es la clave para que un trabajador pueda aspirar, con ciertas dosis de tranquilidad, a una vida laboral estable. Lógicamente, el impacto radical que supone el aprendizaje permanente en la vivencia personal no es asimilable con la misma facilidad por los distintos colectivos y, no nos podemos engañar, en el mercado de trabajo siguen, y seguirán subsistiendo, aunque tendencialmente a la baja, empleos con escasos requerimientos de cualificación y, por lo tanto, peor pagados y con ocupantes fácilmente sustituibles (62).

En la investigación realizada en Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se encontró que la mayoría son de sexo femenino ya que la mayoría son cabeza de familia son madres solteras, que son el sustento de sus hogares; son emprendedoras y trabajadoras, tienen iniciativas y deseos de superación, son ama de casa dedicadas al bienestar de los miembros de su

familia. En relación con los ingresos, menos de la mitad tiene un ingreso de entre 751 y 1000 soles y menos de la mitad tiene un trabajo estable, esto puede deberse a que el ingreso económico de un individuo depende de la educación que recibió durante ese período. Es importante garantizar que la población reciba conocimientos y habilidades suficientes para acceder a mejores salarios y, por ende, a recursos y servicios, incluida la salud.

**En la tabla 2:** determinantes de la salud relacionadas con la vivienda de la persona adulta del caserío villa la Legua Catacaos- Piura, 2021, se observa que el 60% tiene vivienda de tipo unifamiliar, 70% con tenencia propia, 48% el piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, 38% el techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 66% tiene material de paredes de material noble y ladrillo y cemento, 62% tienen habitación de 2 a 3 en una habitación, 63% se abastece de agua con conexión domiciliaria, 100% tiene baño propio, el 80 % utiliza gas/electricidad para cocinar, 96 % tiene energía eléctrica permanente, el 100% disponen de la basura al carro recolector, el 100% opinan que pasan recogiendo la basura al menos dos veces por semana, el 98% eliminan la basura al carro recolector.

Los resultados se asemejan con lo encontrado Caballero Y. (63), en la investigación titulada Determinante de la salud relacionado al entorno físico de los adultos del centro poblado de Tuyu bajo, Marcará- Ancash, 2018; donde el 64% cuenta con casa propia, cuenta con su material de piso de cemento, el 73% menciona que el número de personas que duermen en una

habitación es de 2 a 3 miembro, el 73% cuenta con abastecimiento de agua a través de conexión domiciliaria, el 52% cuenta con gas, electricidad como combustible para cocinar, el 56% mencionan que la disposición de basura es en carro colector, y el 67% menciona que eliminan su basura en carro colector.

Los resultados se difieren con lo encontrado por Vilchez M. (64), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer\_Bellamar, 2019”, donde el 93% cuentan con una vivienda unifamiliar; el 76% tiene tierra; el 71% tiene un techo construido de material noble, ladrillo y cemento; el 48% duerme de a 4 más miembros; el 67% tiene red pública; el 46% tiene letrina; el 55% cocina a leña y carbón; el 63% tiene energía eléctrica temporal; el 93% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas pero no diariamente.

Una vivienda unifamiliar, es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia, y pueden ser aisladas, pareadas o adosadas. Urbanísticamente genera áreas de baja densidad, con bajo impacto ambiental y de infraestructuras de servicios, además de tráfico vehicular poco significativo. Las mismas que por su ubicación, el tipo de servicios básicos que tiene o el material predominante en su construcción (65).

Se entiende por tipo de vivienda, al conjunto de viviendas que tienen una o más características comunes que las hacen semejantes entre si y diferentes de otras. Además, en atención a las normas que determinan las relaciones de convivencia de las personas que residen en ellas, pueden ser clasificadas en viviendas particulares o viviendas colectivas (66).

La vivienda propia se considera como la forma de tenencia más segura, puesto que, si el dueño de la vivienda vive en ella, es menos probable que pierdan la posesión de la misma. La situación de tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada. La vivienda debe procurar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su tenencia, de tal forma que se minimice el riesgo de un desalojo (67).

El material de construcción predominante de la vivienda, es el tipo de material que predomina en la construcción a nivel de las paredes exteriores y pisos. El tipo de material predominante en: Los pisos de la vivienda, se refiere al material de construcción de la mayor parte de los pisos de las habitaciones de la vivienda, como: tierra, cemento; losetas, terrazos, cerámicos o similares; parquet o madera pulida; madera (pona, tornillo, etc.); laminas asfálticas, vinilicos o similares u otro material (68).

Las paredes exteriores, se refiere al material de construcción de la mayor parte de las paredes exteriores de la vivienda (perímetro o contorno), tales como: ladrillo o bloque de cemento; adobe o tapia; madera, quincha,

estera, piedra con barro; piedra, sillar con cal o cemento u otro material. Excluye los cercos o muros que la rodean (69).

En la investigación realizada en Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se encontró que la mayoría tienen una casa propia vivienda unifamiliar generando un apoyo mutuo entre pareja, el material de la vivienda adecuado brindando cobijo protección cada uno de sus integrantes, teniendo tienen habitación de 2 a 3 en una habitación para poder dormir.

La mayoría se abastecen de agua por conexión domiciliaria, todos utilizan baño propio para eliminar las excretas, contando con los servicios básicos de una vivienda Saludable, asegurando un ambiente favorable para su bienestar y desarrollo, evitando sufrir de infinitas enfermedades manifiesta que elimina su basura en el carro recolector, evitando traer con ello enfermedades y malos olores que ingresar a nuestras viviendas.

**Tabla 3:** Determinantes de los estilos de vida de la persona adulta del caserío villa la legua Catacaos- Piura, 2021, Piura se observa que el 72%no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 60% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 77% duerme de 6 a 8 horas, el 90% se baña diariamente, el 60% si se realizó un examen médico periódico, el 60% camina como actividad física, el 58% camino en las dos últimas semanas como actividad física, el 95% consume fruta diariamente, el 52% consume carne diariamente, el 71% consume huevos diariamente, el 48% consume pescado

3 o más veces a la semana, el 86% consumen fideo arroz diariamente, el 60% consumen pan y cereal diariamente, el 52% consumen verduras hortalizas diariamente, el 30% consume legumbres diariamente, el 38% nunca o casi nunca consume embutidos, el 52% ingiere lácteos diariamente, el 51% nunca o casi nunca consume dulces gaseosas, el 80% ingiere refresco menos de 1 vez a la semana.

Consumo de tabaco y alcohol. Los diferentes cambios sociales que se han presentado en las últimas décadas, se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la vida de las personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud (70).

En su estudio realizado Belloc y Breslow (1972), analizando la relación entre el número de horas de sueño por noche y la salud física en 6928 adultos sanos, habían establecido que los sujetos que usualmente duermen de 7 a 8 horas obtenían las puntuaciones más favorables de salud general. Por ejemplo, los sujetos que dormían unas 8 horas obtenían una puntuación de 0,48 en la escala de salud empleada, los que duermen 9 ó más horas 0,52 (mayor puntuación indica peor salud) y los que duermen 6 ó menos horas 0,56. Por otra parte, se ha encontrado que cuando se pregunta a los sujetos sanos qué hacen para cuidarse o cuáles son sus principales hábitos de salud,

el 68% tiene como primer hábito de salud el dormir regularmente 7-8 horas (además de otros hábitos como hacer ejercicio, relajarse (71).

Pérez en su estudio titulado Examen Médico Periódico para Adultos Maduros debe ayudar a alcanzar y mantener un nivel óptimo de salud, identificar si estamos en mayor riesgo de discapacidad y/o vulnerabilidad (fragilidad); y detectar a tiempo riesgos, enfermedades crónicas y disfunciones (aún en etapas sin síntomas). Esto permite realizar intervenciones de salud para evitar la discapacidad, así como valorar la magnitud de la enfermedad y de su impacto en la familia (72).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (73).

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de

aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (74).

Así la alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano. Así mencionan que la modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables, describen también que anteriormente existía también la idea de que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (75).

En la investigación realizada en Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se encontró que la mayoría no tienen como hábito fumar, cuidan su salud sobre todo enfermedades como enfermedades cardiovasculares y respiratorias; se evidencia que la mayoría de los adultos toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, lo hacen en ocasiones especiales como algún compromiso familiar y lo hacen moderadamente sin excesos, porque cuidan su salud.

**Tabla 4:** Determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se observa que el 50% se atendió en un hospital los 12 últimos meses, el 55% considera regular el lugar donde lo atendieron, 47% tiene seguro ESSALUD, el 46,0% espero un tiempo

regular para que lo atendieran, el 50% la calidad con que lo atendieron fue buena, el 70,0% opinaron que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estos Resultados encontrados coinciden por Juárez E. (76), en la investigación realizada los Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande, 2019. El 51,4% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 64,5% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, el 70,9% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 39,0% considera regular la calidad de atención. El 62,9% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Estos Resultados encontrados difiere por Rabedo D.(77),en tres indicadores De acuerdo a la investigación realizada a los adultos mayores del asentamiento humano la unión de los adulto mayores del Asentamiento Humano La Unión –Chimbote,2016, el tipo de seguro el 59,34% tiene SIS-Minsa; el tiempo que espero para que lo atendieran el 46,66% respondiendo que el tiempo es regular; en si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 40,18%respondió que Si.

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas 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 (78).

Tiempo de acceso es el que transcurre desde que se produce la demanda de servicio hasta que se capta la atención de la organización. Tiene esta consideración el tiempo de acceso telefónico o el que se tarda en recibir un informe solicitado o esperado. Tiempo de espera es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo (79).

En relación a los resultados se evidencia que la mayoría de los del Centro poblado villa la legua catacaos .se atendieron en un hospital debido a que cuentan con su seguro ESSALUD que lo reciben a causa de sus empleos que tienen donde se les descuenta para su seguro de salud; consideran que esta regular el donde se atendieron y menos de la mitad consideran que la atención fue regular.

**En la tabla 5:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en el Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura. El 64,00% no recibe apoyo social natural, el 82,00% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a Chuqui J. (80), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1° de Agosto - Nuevo Chimbote, 2017 se evidencia que el 73,1% no reciben apoyo social natural, el 100% no reciben apoyo social organizado.

Estos resultados se difieren a Jacinto G. (81), en su investigación Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras con obesidad del A.H Villa España Chimbote. 2017, la mayoría refieren que recibe apoyo parte de sus familiares, ni recibe apoyo social organizado.

Las redes de apoyo social natural Estas redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (82).

Las redes de apoyo social organizado A diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (83).

En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, se encontró que la mayoría refieren no recibir apoyo social natural ni apoyo social organizado , resultado que nos indica que el apoyo social en este Centro

Poblado no es una práctica o un beneficio que se les brinda ya sea por diversos factores o por circunstancias pues no tienen apoyo natural ni social, lo que podría influir en el estado de salud mental de personas que se encuentre solos trayendo como consecuencia su aislamiento, en relación con los vecinos, acciones que con el tiempo puede desembocar en un cuadro depresivo, ansiedad o estrés.

**En la tabla 6:** Al analizar los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que el Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, e lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, el ,70% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, 98% no recibe apoyo del comedor popular, 98% no recibe apoyo del programa vaso de leche, el 100% no recibe el apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Santiago S. (84), en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano campo Ferial- Castilla -Piura, 2019. El 100,00% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, ni comedor popular, programa vaso de leche ni el apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Sin embargo, estos difieren a los encontrados por Rivas L. (85), en su investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del

Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019”;

donde se encontró que el 99,19% recibe apoyo por parte del comedor popular, y el 98,39% recibe apoyo por otros medios del estado.

El Programa Vaso de Leche es un programa Social Alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala. El Programa del Vaso de Leche (PVL) fue creado en el Perú, mediante Ley N° 24059, el 21 de diciembre del año 1984, sin embargo, entra en vigencia todavía el 4 de enero de 1985 en todas las Municipalidades Provinciales del país y consecuentemente pasa a ser administrado directamente por las Municipalidades Distritales (86).

Los adultos mayores extremos pobres eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado. Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales (87).

Los comedores populares son fuentes económicas de servicios de preparación y expendio de alimentos, que aporta a la reducción de los costos

del consumo alimentario de sus usuarios a partir de cuatro elementos: 1) la compra de alimentos y materiales a mayor escala, 2) la captación de subsidios del Estado sea en alimentos y/o en dinero, 3) el subsidio de fuerza de trabajo por parte de las mujeres organizadas, y 4) la lógica de subsistencia que rige su funcionamiento, la cual se dirige exclusivamente a reponer los factores de producción no subsidiados (88).

En la investigación realizada a la persona adulta del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos -Piura, en relación a los determinantes de las redes sociales según la organización de quienes recibe apoyo, se obtuvo como resultados que la mayoría no reciben apoyo de pensión 65, apoyo de ninguna otra institución, estos resultados se debe que la mayoría son personas adultas maduras y pueden sustentar sus gastos por si solos, en cuanto al vaso de leche dejó de funcionar por la pandemia, en conjunto con el comedor popular.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

Después de analizar y discutir los resultados de la presente investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que la mayoría de personas adultas del Centro poblado son de sexo femenino y menos de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad tienen grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta e ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales y menos de la mitad tiene un trabajo estable, por lo que se concluye que los pobladores del Centro poblado, son personas con un grado de instrucción secundaria favorable a su desarrollo ya que les permite trabajar en empresas como fabricas, dándole así mejor calidad de vida a sus hijos.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría de su propiedad y la mayoría de las paredes de material noble cemento y ladrillo, menos de la mitad tienen material de piso con láminas asfálticas, su techo es de material eternit/ calamina, las habitaciones la mayoría son de 2 a3 integrantes, cuentan con abastecimiento de agua a través de conexión domiciliaria, todos cuentan baño propio para la eliminación de excretas, la mayoría hacen uso de gas como combustible para cocinar sus alimentos, casi todos tienen energía eléctrica permanente y el carro recolector recoge la basura dos veces por semana, las construcciones de material noble les asegura en cierto modo protegerse de las inclemencias del

clima, pero contar con un plan de escape en caso de emergencias, tener buenas bases, es importante para evitar riesgos.

- En lo que se refiere a los determinantes del estilo de vida, la mayoría no fuman actualmente pero han fumado antes, más de la mitad consume bebida alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, la mayoría se bañan a diario, también la mayoría si se realiza un examen médico periódico, la mayoría realiza actividad física al menos una vez al mes, en las dos últimas semanas la mayoría realiza caminar como actividad física durante más de 20 minutos. Concluyendo que se tienen que realizar sesiones demostrativas promoviendo los estilos de vida saludable.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mitad se atendido en un hospital los 12 últimos meses, más de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron es regular distancia a su casa, menos de la mitad tipo de seguro del ESSALUD, menos de la mitad espera tiempo regular para que lo atiendan, la calidad de atención fue buena, la mayoría indica que no existe pandillaje, la mayoría no recibe apoyo social natural y no reciben algún apoyo social organizado ni de ninguna institución. Según lo analizado se sugiere brindar charlas educativas preventivo promocionales propios de la edad adulta (hipertensión, cáncer de mama, próstata, tuberculosis, etc), de manera que la persona reciba educación sobre los riesgos que puede traer el no acudir a un centro de salud a realizarse un chequeo.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Hacer de conocimiento a las autoridades y la Dirección Regional de Salud, Municipalidades de La Unión con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Que el personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía Temática y Metodológica de la Investigación Formativa. Universidad Chimbote Católica Los Ángeles Chimbote. 2019;131(1) [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible desde el URL: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/guia\\_tematica\\_metodologia\\_investigacion\\_formativa.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/guia_tematica_metodologia_investigacion_formativa.pdf)
2. Torres O. Situación de América Latina y el Caribe. [Internet] 2016 [Acceso el 24 de julio del 2021]. Hallado en: [https://www.unicef.org/ecuador/Ninas\\_y\\_Adolescentes\\_en\\_America\\_Latina\\_y\\_el\\_Caribe\\_Web.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/Ninas_y_Adolescentes_en_America_Latina_y_el_Caribe_Web.pdf)
3. Pérez W. Naciones Unidas La ONU y Argentina luchan con la otra pandemia del coronavirus, la violencia de género. 2020 [Acceso el 24 de julio del 2021]. Hallado en: Disponible desde el URL: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473082>
4. Gómez I. Factores Determinantes en Salud Relacionados con la Eficacia y Sostenibilidad de Intervenciones en Promoción de la Salud. . Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2016. [Acceso el 24 de julio del 2021]; Disponible en: <https://eciencia.urjc.es/bitstream/handle/0Doctoral.%20Ingrid%20G%C3%B3mez%20Duarte.%20Factores>
5. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2017. [Serie Internet] [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible desde el URL:

[http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/closethegap\\_how/es/index3.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html)

6. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/infid06212.htm>
7. Montero M. Determinantes de la salud de Salud 2017: una antología. Publicación Científica N° 557. [Acceso el 24 de julio del 2021]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-955320140006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-955320140006).
8. Arbo A. Unicef. Estado Mundial de la Infancia [Internet] 2016. [Acceso el 24 de julio del 2021] Hallado en: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_SOWC\\_2016\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf)
9. Jasarevic T. Organización Mundial de la Salud. Registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en el URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almosthalf-of-all-deaths-now-have-a-recorded-cause-who-data-show>
10. Gomero R, Francia J. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Ene [citado 2021 Oct 07] ; 35( 1 ): 139-144. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000100021&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3561>

11. 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; 2018. [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en el URL:  
[http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud\\_y\\_desarrollo\\_humano](http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano)
12. Valdez J. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud , 2017, [Acceso el 24 de julio del 2021]. URL disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta\\_medica/n4/pdf/a11v28n4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/n4/pdf/a11v28n4.pdf)
13. Armijos A, Feijo D, Juela C. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián, Ecuador. Acceso el 24 de julio del 2021 URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregado.pdf>
14. Martínez A . Casorio Villa la legua Catacaos [Acceso el 24 de julio del 2021]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?nota=22532>
15. Gonsalés R, Hechevarría G, Batista N, Cueto A. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 [cited 2021 Aug 23];54(1):60–71. Available from: <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu>
16. García J y Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia en el 2017. [alrededor de 3

pantallas]. Acceso el 24 de julio del 2021 Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

17. Bustamante M, Lapo M, Torres J, Camino S. Factores Socioeconómicos de la Calidad de vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. [Internet]. 2017 [cited 2021 Aug 23];28(5):165 – 76. from [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07642017000500017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642017000500017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Mamani I. factores socioeconómicos y abandono del adulto mayor beneficiario del Programa Pensión 65 del Centro Poblado de Totorani, Acora 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [cited 2021 Aug 24]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13072>
19. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. [cited 2021 Aug 24]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4824>
20. Leon J. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Aug 24]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
21. Santiago S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial - Castilla - Piura, 2019. Tesis para optar título de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Aug 24]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>

22. Antón R. Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo - La Unión - Piura, 2019. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020 [cited 2021 Aug 24]; Available from <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16596>
23. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos - La Unión Piura, 2018. Trabajo de investigación para optar grado académico de Bachiller en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [cited 2021 Aug 24]<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
24. Lalonde M. Una perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/De1%20Rio\\_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/De1%20Rio_sr.pdf)
25. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [Acceso el 24 de julio del 2021]; 24(5): 410-415. Disponible en: [http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants\\_health\\_diagram.pdf](http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf)
26. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2021 Jul 24] Disponible en URL:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73153>

27. WordPress. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. Relación entre estilos de vida y salud. salud publica [Internet]. 20194 [cited 2020 Sep 30];IX:1–14. Available from:<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
28. Morante T. Organización Panamericana de la Salud, Determinantes Ambientales de Salud 2016[Citado el 24 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantesambientales-salud>
29. Montalvo E, Ticona E. Perfil profesional y Significado del Cuidado en Enfermería, Emergencia, Hncase-Essalud Arequipa-2016. [Acceso el 24 de julio del 2021].Disponible en el <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3186/ENSmotoe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Moreno D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 19 julio 2021];34(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/3article/view/128>
31. León A. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana [Internet]. 2017 [Acceso el 24 de julio del 2021].Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
32. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú 2017 [Acceso el 24 de julio del 2021] Disponible en URL:[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)

33. Ramos P. Determinantes biosocioeconómicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2016 [Acceso el 24 de julio del 2021] disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
34. Benítez T. Salud Canales MAPFRE. [Internet]. La importancia de cuidar la salud. [Acceso el 24 de julio del 2021]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/lainportanciade-cuidar-la-salud/>
35. Acevedo, G. Martínez, D. [Internet]. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
36. Rojas Y. Determinantes de salud en las adultas maduras del sector Jerusalén-La Esperanza –Trujillo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – 2018. [citado el 5 de Julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15836>
37. Galli, A. Pagés, M. Swieszkowski, S [Internet] Factores determinantes de la salud. Buenos Aires. . [fecha de acceso el 25 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/>
38. Acevedo, G. Martínez, D. [Internet]. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. [acceso el 25 de julio 2021]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

39. Mompart, MP. Durán, M. Administración y gestión de servicios de enfermería [Internet]. Aula DAE. Difusión Avances de enfermería; 2017 [citado 13 de Febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.auladae.com/cursosenfermeria->
  
40. Melchor S. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la colección de libros del Centro de Información de la Universidad Autónoma del Perú [Internet]. Lima-Peru; 2017. [Acceso el 24 de julio del 2021]p. 40-50. Available from: URL <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle>
  
41. Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos [Internet]. ANEAES. 2019 [citado 2020 febrero 17]. Available <http://www.aneaes.gov.py/aneaes/datos/post2017/fuentesTecnicasInstrumentosRecoleccionDatos.p>
  
42. Calduch R. nivel y diseño de la investigación. Madrid: 2ª Edición electrónica revisada y actualizada: Madrid . Significado [Artículo de Internet]. 2017 [Acceso el 24 de julio del 2021].Disponible en: URL <http://conceptodefinicion>
  
43. Carillo P. Departamento de Metodología de la Investigación. Chimbote: ULADECH. [Acceso el 24 de julio del 2021]Disponible en: URL:<https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacion>
  
44. Carrasco, M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2016 [citado 2021 setiembre 17]. Disponible en: URL <http://conceptodefinicion.de/sexo/>.
  
45. Ucha F. Definición de Sexo. Definición ABC. 2017. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de julio del 2021]URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/sexo.php>

46. Chuquillanqui B. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares del distrito de Ahuac – 2016. [tesis de grado]. Huancayo: Universidad nacional del centro del Perú; 20218 [Acceso el 24 de julio del 2021]URL Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/>
47. Ballara M, Damianovic N, Parada S. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. [libro en línea]. Chile: Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); 2017. [Acceso el 24 de julio del 2021]Disponible en:<http://mujeresruralescolombianas.org/documentos/Aporte%20de%20ingreso%20economico%20de%20a%20sus%20hogares.pdf>
48. Carvajal M, Merlin L, Gómez J. ¿Qué tipos de vivienda existen? [internet]. leroymerlin.es [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible desde URL:<https://comunidad.leroymerlin.BricopediaConstrucci%C3/Qu%C3%A9-tipos-devivienda-existen/ta-p/24709>
49. Lázaro M., Domínguez C., Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. Lima 2019. [consultado el 12 de julio 2021]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
50. Wong C. Estilo de vida Saludable. Universidad de San Carlos de Guatemala. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de julio del 2021].URL Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/08/estilos-de-vida-2016.pdf>
51. Ucha F. Definición de Alimentación. Definición ABC. 2017. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de julio del 2021].URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>

52. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2017. [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
53. Hernández M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Acceso el 24 de julio del 2021]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
54. Domínguez J. Código De Ética Para La Investigación. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU ULADECH Católica, Acceso el 24 de julio del 2021. disponible en URL <https://www.uladech.edu.pe › codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002>
55. Meléndez R. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villa Nueva del Campo Buenos Aires Sur \_ Víctor Larco Herrera, 2018. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17909>
56. Jiménez C. Determinantes de la salud biosocioculturales de la persona adulta madura del A.H Los Paisajes. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
57. Contreras M. ¿Por qué apostarle a la inclusión de la mujer? Mujeres ejecutivas. 2017 [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://mujeresejecutivas.pe/articulo-de-opinion-por-que-apostarle-a-la-inclusion-de-la-mujer/>
58. López I. Cuestión de sexo. Qué dice la biología acerca de la determinación sexual en humanos. Lección Inaugural del Aula de la Experiencia de la Universidad de Sevilla. Curso Académico 2017-2018. [Acceso el 24 de

setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://editorial.us.es/es/detalle-libro/719745/cuestion-de-sexo-que-dice-la-biologia-acerca-de-la-determinacion-sexual-en-humanos>

59. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, 7(12), 139-164. Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-24062016000200139&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139&lng=es&tlng=es).
60. EUSTAT. Nivel de instrucción [serie en internet]. 2016 [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
61. Morán G, Vega F, Mora R. Análisis de la relación entre el ingreso familiar mensual y el costo de la canasta básica en el Ecuador. Revista Chilena Espacios. 2018; [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en <http://www.revistaespacios.com/a18v39n47/a18v39n47p36.pdf>
62. Martínez J. El empleo estable como mecanismo de prevención, 2018; [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en <http://www.ces.gva.es/pdf/conferencias/04/conferencia10.pdf>
63. Caballero Y. Determinante de la salud relacionado al entorno físico de los adultos del centro poblado de Tuyu bajo, Marcará- Ancash, 2018[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>

64. Vilchez M. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer\_Bellamar, 2019[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
65. Nectodesarrollos. Diferencia entre vivienda unifamiliar y multifamiliar. Blog inmobiliario [serie en internet]. 2019 [citada 2021 setiembre18]; Disponible en: <https://nectodesarrollos.com/diferencia-entre-vivienda-unifamiliar-ymultifamiliar/>
66. Huerta R. La iniciativa de vivienda saludable aplicada en el curso planeamiento de la vivienda. 2017 [serie en internet]. [citada 2021 setiembre 18]; Disponible en: <http://v-beta.urp.edu.pe/pdf/id/4275/n/santa-maria-huertas-rosario-la-iniciativa-de-vivienda-saludable-aplicada-en-el-curso-planeamiento-d>
67. Meza S. La vivienda social en el Perú. Evaluación de las políticas y programas sobre vivienda de interés social. Caso de estudio: Programa “Techo Propio”.[Internet]. Perú, 2016 [Citado 15 setiembre 2021]. Disponible en: [https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA\\_TESIS\\_MASTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA_TESIS_MASTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Orozco, M., Avila, Y., Restrepo, S., & Parody, A. Factores influyentes en la calidad del concreto: una encuesta a los actores relevantes de la industria del hormigón. *Revista ingeniería de construcción*, 33(2), [Internet]. Perú,

2016 [Citado 15 setiembre 2021]. Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50732018000200161>

69. Aviram A, Badillo J, Prieto J y Jaramillo J. Investigación del colapso de un muro de mampostería de ladrillo no reforzada bajo fuerzas de vientos moderadas. 2019, Revista ingeniería de construcción, [Citado 15 setiembre 2021]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50732019000100065>

70. Saltos M. factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco de adolescentes [Internet]. Ecuador, 2018 [Citado 15 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796734>

71. Carrillo P, Barajas M, Sánchez R , Caballero M. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. [Citado 15 de setiembre 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422018000100006&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100006&lng=es)

72. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex. 2015;57(2):180-6. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16109/PDF%](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16109/PDF%2016109.pdf)

73. Toro K, Jaramillo V, Cadavid S, Hernández M. Factores asociados a restricciones médicas ocupacionales en aspirantes al sector construcción en Medellín, Colombia 2015-2016. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132)
74. Rodríguez F, Rodríguez C, Guerrero H, Arias E, Paredes E, Chávez A. Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Oct 02] ; 36( 2 ): e1535. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es)
75. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev. Ciencias Médicas 2017 [citada 2020 agosto 18]; 21 (6): [9 pantallas] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942017000600011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942017000600011)
76. Juárez E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande, 2019[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
77. Rabedo D. Determinantes de la salud de los adultos mayores del asentamiento humano la unión de los adulto mayores del Asentamiento

Humano La Unión –Chimbote,2016[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>

78. Heredia G, Pinchi W. el seguro integral de salud en el bienestar de la poblacion de la provincia de Jaén –región Cajamarca. [Internet]. Perú-2018; [Citado 18 setiembre 2021]. Disponible en: <http://190.223.54.238/index.php/SCIENDO/article/view/1886/pdf>

79. García E. Gestión economía. Aumenta demora para obtener cita de atención medica en establecimientos de salud pública. [Citado 18 setiembre 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/aumenta-demora-para-obtener-cita-de-atencion-medica-en-establecimientos-de-salud-publica-noticia/?ref=gesr>

80. Chuqui J. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1° de Agosto - Nuevo Chimbote, 2017. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>

81. Jacinto G. Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras con obesidad del A.H Villa España Chimbote. 2017[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>

82. Calderón M, Fin R. Red de Apoyo Social: Perspectivas de Familias Desplazadas en Porto Alegre. *Psicología Clínica e Cultura* [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/rKm7dhtygrPxqYL4XBRBvvy/?lang=es>
83. Azevedo S, Crepaldi, A. (2019). Enfrentamiento e redes social significativas de familiares cuidadores de crianças con quemaduras. *Boletín - Academia Paulista de Psicologia*, 39(97), 171-182. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2019000200003&lng=pt&tlng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200003&lng=pt&tlng=)
84. Santiago S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano campo Ferial- Castilla -Piura, 2019[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
85. Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019[Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
86. Bravo F, Burga J y Inoñan D, Guía: formulación de la ración del programa vaso de leche. Lima 2016. [Alrededor de 1 pantalla libre]. [Acceso el 24 de

setiembre del 2021].URL Disponible en:  
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/IMPRESION%20%20v%20aso%20ok.pdf>

87. Merino M, Córdova W, Aguirre J, García J, López K. Nivel de percepción sobre la pobreza en el Perú, causas y efectos sociales. Revista Universidad y Sociedad, [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202046&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202046&lng=es&tlng=es)
88. Paredes J, Bernabé A. Asociación entre la participación en programas de asistencia alimentaria y patrones del perfil lipídico en Perú. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2018 [Acceso el 24 de setiembre del 2021].URL Disponible <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300135>

## ANEXO



### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



N°	Actividades	Año 2021																
		MES I				MES II				MES III				MES IV				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
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	Conclusiones y recomendaciones													█	█			
11	Redacción del informe final														█			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación															█		
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																█	
14	Redacción de artículo científico																█	█



## PRESUPUESTO- BIENES Y SERVICIO

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Papelería</b>	2 millares	25.00	50.00
<b>Lapiceros</b>	2 unidades	2.00	4.00
<b>USB</b>	1 unidad	30.00	30.00
<b>Folder y faster</b>	5 unidades	1.00	5.00
<b>cuaderno</b>	1 unidad	5.00	5.00
<b>computadora</b>	1 unidad	2,000.00	2,000.00
<b>otros</b>		40.00	40.00
<b>Total bienes</b>			<b>2,134.00</b>
<b>Servicios</b>			
<b>Pasajes</b>	30	3.00	90.00
<b>impresiones</b>	200 unidades	0.30	60.00
<b>Copias</b>	120 unidades	0.1	12.00
<b>Internet</b>		150.00	150.00
<b>Anillados</b>	3 unidades	15	45.00
<b>Telefonía móvil y fija</b>		100.00	100.00
<b>Internet</b>	8 horas diarias	5.00	80.00
<b>Gastos Adicionales del estudiante</b>		675.00	2,300.00
<b>Total de servicio</b>			<b>5,001.00</b>

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD  
DEL ADULTO EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

**Elaborado por Ms. 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 investigación.

**I. 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                 | ( )3 |
3. Grado de instrucción:
- |  |      |
|--|------|
| Sin nivel                                  | ( )1 |
| Inicial/Primaria                           | ( )2 |
| Secundaria Completa /Secundaria Incompleta | ( )3 |

- Superior no universitaria ( )4
- Superior universitaria ( )5

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
- Vecindada, 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	(01)
Entablado	(02)
Loseta, Venilicos o sin vinílicos	(03)
Laminas asfálticas	(04)
Parquet	(05)

**6.4 Material del techo:**

Madera, estera	(01)
Adobe	(02)
Estera y adobe	(03)
Material noble ladrillo y cemento	(04)
Eternit	(05)

**6.4. Material de las paredes:**

Madera, estera	(01)
Adobe	(02)
Estera y adobe	(03)
Material noble ladrillo y cemento	(04)

**6.5. Cuantas personas duermen en una habitación**

4 a más miembros	(01)
2 a 3 miembros	(02)
Independiente	(03)

**7. Abastecimiento de agua:**

Acequia	(01)
Cisterna	(02)
Pozo	(03)
Red pública	(04)
Conexión domiciliaria	(05)

8. Eliminación de excretas:

Acequia	( )
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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DEVIDA

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 a8 horas ( )1

8 a10 horas ( )2

10 a12 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 realice ( )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 ( )6

## 22.DIETA:

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

Diario	3 o más veces a la semana	1 o dos 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, arroz Papas					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Otros					



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### III.DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- |                         |      |
|-------------------------|------|
| Familiares              | (01) |
| Amigos                  | (02) |
| Vecinos                 | (03) |
| Compañeros espirituales | (04) |
| Compañeros de trabajo   | (05) |
| No recibo               | (06) |

24. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- |  |      |
|--|------|
| Organizaciones de ayuda al enfermo Seguro social | (01) |
| (02)   |      |
| Empresa para la que trabaja                      | (03) |
| Instituciones de acogida                         | (04) |
| Organizaciones de voluntariado                   | (05) |
| No recibo  | (06) |

25. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- |                 |      |
|-----------------|------|
| Pensión 65      | (01) |
| Comedor popular | (02) |
| Vaso de leche   | (03) |
| Otros           | (04) |

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

- |                 |      |
|-----------------|------|
| Hospital        | (01) |
| Centro de salud | (02) |
| Puesto de salud | (03) |

:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

Clínicas particulares  
( )4

27. 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

28. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

29. 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

30. 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
- No se atendió   ( )7

31. .Existe pandillaje o delincuencia cerca a sucasa

- SI                ( )1
- NO               ( )2

Muchas gracias por su  
colaboración

:  
Cuestionario: Ms.  
Directora de la presente



Vílchez Reyes Adriana,  
línea de Investigación.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**ANEXO N° 02**

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

**Confiabilidad inter evaluador**

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 inter evaluador.

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	(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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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
<b>Coficiente de validez del instrumento</b>														0,998



**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS**

**Anexo 03 Cronograma de Actividades**

N°	Actividades	Año 2021															
		MES I				MES II				MES III				MES IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
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	Conclusiones y recomendaciones											■	■				
11	Redacción del informe final													■			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													■			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■		
14	Redacción de artículo científico															■	■



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA**

**ADULTA DEL CENTRO POBLADO VILLA LA LEGUA - PIURA, 2021** y es dirigido por **Verónica**

**Noemí Castillo Zapata**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir **los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Villa la Legua Catacaos- Piura, 2021.**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_\_ . Si desea, también podrá escribir al correo: [veriz050@hotmail.com](mailto:veriz050@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):  \_\_\_\_\_  
Verónica Noemí Castillo Zapata  
Dni: 43281837



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO (Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Verónica Noemí Castillo Zapata** y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de **20** minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## AUTORIZACIÓN



AGENCIA MUNICIPAL  
CASERIO LA LEGUA

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

**AUTORIZACION**

EL QUE SUSCRIBE, AGENTE MUNICIPAL DEL CASERIO LA LEGUA, EN REPRESENTACIÓN DEL SEÑOR ALCALDE DEL DISTRITO DE CATACAOS, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE PIURA – REGIÓN GRAU PERÚ

**HACE CONSTAR:**

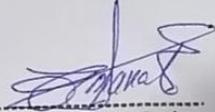
Que la Sra. **VERONICA NOEMI CASTILLO ZAPATA**, identificada con DNI N° 43281837, egresada de la Universidad Católica “LOS ANGELES DE CHIMBOTE” – filial Piura. Escuela Profesional de Enfermería, se le concede la autorización a fin de realizar el trabajo de investigación denominado “En relación a los Determinantes de la Salud de la persona adulta, para determinar el nivel socioeconómico, estilos de vida y redes sociales, y otros”.

Expedido y extendiendo la presente solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

La Legua, 07 de agosto del 2021

Atentamente



  
Alexander Timana Lachira  
AGENTE MUNICIPAL VILLA LA LEGUA  
RES. ALC N° 169-2019-MDC-A



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## **Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado VILLA LA LEGUA – catacaos – Piura, 2021.

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual.

Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea.

También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc.