



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA  
PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO LOS LAURELES –PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**FERNANDEZ LIMA, MARILU DEL SOCORRO**

**ORCID:0000-0002-8273-2509**

**ASESOR**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Fernández Lima, Marilú Del Socorro

ORCID: 0000-0002-8273-2509

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote -Estudiante De Pre-  
Grado Chimbote-Perú

### **ASESOR**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias  
De La Salud – Escuela Profesional De Enfermería

### **JURADO**

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

.....

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTE

.....

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

.....

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

.....

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios y a mi familia por brindarme las fuerzas necesarias para culminar satisfactoriamente mis estudios y mi trabajo de investigación, le agradezco a mi Dios por brindarme la sabiduría y así lograr con éxito lo propuesto en mí.

Agradezco también a las Autoridades y a los adultos del Asentamiento humano Los Laureles, por haberme brindado su confianza y colaboración en mi investigación.

A todos mis docentes que nos forjaron brindaron sus conocimientos a través de sus enseñanzas, motivaciones y consejos para ser profesionales de calidad y calidez.

MARILU DEL SOCORRO

## **DEDICATORIA**

A mi Dios que es guía, salvación y fortaleza de mi vida y por convertir este sueño hecho realidad, brindándome la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme en el camino de bien.

Así mismo, mis padres unos seres maravillosos con mucho cariño y gratitud por ser ejemplo de mi vida y fuente de valor constante para llegar a la meta y obtener una carrera profesional.

A mi familia y a mis amigos del aula por su amor y su amistad que me han brindado en todos los aspectos, los adoro demasiado.

**MARILU DEL SOCORRO**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se realizó con el objetivo de identificar los determinantes de la salud de la persona adulta–Asentamiento Humano los Laureles – Piura, 2020. La muestra estuvo constituida por 206 personas adultas de ambos sexos a quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Más de la mitad (55,0%) son adultos maduros, (59,0%) de sexo femenino, y (51,0%) tienen una ocupación eventual, más de la mitad de los adultos (53,0%) grado de instrucción secundaria, (56,0%) un ingreso de 751-1000 soles mensuales. Además, más de la mitad (55,0%) tienen vivienda multifamiliar, (58,0%) piso de loseta/cemento, la mayoría (88,0%) techo de calamina y (61,0%) paredes de madera/estera. La totalidad espera al carro recolector de basura y conexión domiciliar para su abastecimiento de agua. Los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, y no se ha realizado exámenes médicos. Además, la totalidad consume diariamente arroz, fideos, etc. También más de la mitad tiene seguro SIS-MINSA y casi la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social natural ni organizado. Finalmente concluyo que es los factores que principalmente afectan a la población son la ocupación, grado de instrucción, material de vivienda y falta de apoyo, estos problemas deben ser abordados por las autoridades para brindar soluciones a la población adulta.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

## **ABSTRACT**

The present research work is quantitative, descriptive with a single-box design, it was carried out with the objective of identifying the determinants of the health of the adult person - Los Laureles Human Settlement - Piura, 2020. The sample consisted of 206 adults of both sexes to whom an instrument was applied: questionnaire on health determinants, using the technique of interview and observation, reaching the following results and conclusions: More than half (55.0%) are adults mature, (59.0%) female, and (51.0%) have a temporary occupation, more than half of adults (53.0%) have a secondary education level, (56.0%) have an income from 751-1000 soles per month. In addition, more than half (55.0%) have multi-family housing, (58.0%) tile / cement floor, the majority (88.0%) corrugated iron roof and (61.0%) wooden / mat walls . The whole waits for the garbage collection car and home connection for its water supply. The determinants of lifestyles, the majority do not smoke or have not smoked, drink alcoholic beverages occasionally, and have not had medical examinations. In addition, everyone consumes rice, noodles, etc. daily. Also, more than half have SIS-MINSA insurance and almost all do not receive any type of natural or organized social support. Finally, I conclude that the factors that mainly affect the population are occupation, educational level, housing material and lack of support. These problems must be addressed by the authorities to provide solutions to the adult population.

Keywords: Determinants of Health, adult.

## CONTENIDO

<b>1. TITULO DE TESIS</b> .....	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO</b> .....	<b>viii</b>
<b>9. INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>10. INDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISION DE LA LITERATURA</b> .....	<b>9</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>21</b>
3.1 Diseño de investigación .....	<b>21</b>
3.2. El universo y muestra .....	<b>21</b>
3.3. Definición y operacionalizacion de las variables .....	<b>22</b>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	<b>35</b>
3.5 Plan de análisis .....	<b>38</b>
3.6. Matriz de consistencia .....	<b>39</b>
3.7. Principios Éticos.....	<b>41</b>
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>43</b>
4.1. Resultados .....	<b>43</b>
4.2 Análisis de resultados: .....	<b>70</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>100</b>
5.1. Conclusiones .....	<b>100</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	<b>102</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>103</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>119</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 01:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020.....	<b>43</b>
<b>TABLA 02:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020.....	<b>47</b>
<b>TABLA 03:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES - PIURA, 2020.....	<b>57</b>
<b>TABLA 04:</b> DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020...	<b>63</b>
<b>TABLA 05:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020.....	<b>67</b>
<b>TABLA 06:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES - PIURA, 2020.....	<b>69</b>

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 01:</b> SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020.....	44
<b>GRÁFICO 02:</b> EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES -PIURA, 2020.....	44
<b>GRÁFICO 03:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	45
<b>GRÁFICO 04:</b> INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	45
<b>GRÁFICO 05:</b> OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	46
<b>GRÁFICO 06.1:</b> TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	50
<b>GRÁFICO 06.2:</b> TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	50
<b>GRÁFICO 06.3:</b> MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	51
<b>GRÁFICO 06.4:</b> MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	51

<b>GRÁFICO 6.5:</b> MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>52</b>
<b>GRÁFICO 6.6:</b> NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>52</b>
<b>GRÁFICO 7:</b> ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>53</b>
<b>GRÁFICO 8:</b> ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>53</b>
<b>GRÁFICO 9:</b> COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>54</b>
<b>GRÁFICO 10:</b> ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>54</b>
<b>GRÁFICO 11:</b> DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>55</b>
<b>GRÁFICO 12:</b> FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>55</b>

<b>GRÁFICO 13:</b> ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>56</b>
<b>GRÁFICO 14:</b> FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>59</b>
<b>GRÁFICO 15:</b> FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDA ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>59</b>
<b>GRÁFICO 16:</b> NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>60</b>
<b>GRÁFICO 17:</b> FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>60</b>
<b>GRÁFICO 18:</b> EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>61</b>
<b>GRÁFICO 19:</b> ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>61</b>
<b>GRÁFICO 20:</b> ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>62</b>
<b>GRÁFICO 21:</b> FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>62</b>
<b>GRÁFICO 22:</b> INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>64</b>

<b>GRÁFICO 23:</b> CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>64</b>
<b>GRÁFICO 24:</b> TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL A ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>65</b>
<b>GRÁFICO 25:</b> TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>65</b>
<b>GRÁFICO 26:</b> CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>66</b>
<b>GRÁFICO 27:</b> EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>66</b>
<b>GRÁFICO 28:</b> RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020. ....	<b>68</b>
<b>GRÁFICO 29:</b> RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>68</b>
<b>GRÁFICO 30:</b> ORGANIZACIONES DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.....	<b>69</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

La salud se basa en aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (1, 2).

Sobre la salud actúan los determinantes de la salud estos son los factores o aspectos que influyen en la salud de las personas y determinan su estado actual o futuro de salud. Estos determinantes no son estáticos y casi todos pueden ser modificados, en la búsqueda de mejores condiciones de salud para todas las personas. Además, están tan inter-relacionados entre sí (3).

Asimismo, los determinantes de salud identificados se relacionan con factores relacionados con el estilo de vida y el comportamiento, o con el medio ambiente, con factores de tipo de salud, en particular con el acceso y uso de los servicios de salud, y finalmente con otros tipos biológicos de morbilidad y mortalidad de una persona o población. por tanto, en un período determinado se caracterizan por la interdependencia e influencia de estos factores, lo que da lugar a un modelo de salud sistémica y sus determinantes (4).

Siendo los determinantes del estilo de vida son varios patrones de comportamiento que son identificables y relativamente estables en el individuo o en una sociedad en particular. Este estilo de vida es el resultado de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones socioeconómicas y ecológicas de vida en las que vive la gente. Algunos estilos de vida contienen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo, actúan como factores protectores o son riesgosos (5).

De igual modo los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (6).

Cuando se habla de pobreza esta es una situación en la cual no es posible satisfacer necesidades físicas y psicológicas básicas de una persona, por falta de recursos como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria, el agua potable o la electricidad (7).

La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en

la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país. Estas desigualdades son dramáticas y requieren urgente atención y acción (8).

Por lo tanto, la equidad en salud se define como la ausencia de diferencias injustas y evitables en el estado de salud de individuos, poblaciones o grupos que tienen distintas características socioeconómicas, demográficas o geográficas. El concepto de inequidad en salud es distinto al de desigualdad en salud. No necesariamente las desigualdades en salud son inequidades (9).

En cambio, la inequidad implica que las desigualdades encontradas son injustas o evitables; es decir, pueden ser prevenidas y remediadas. Las inequidades en salud tienen sus raíces en los procesos de estratificación social de una sociedad y, por lo tanto, están vinculadas con la realidad política y las relaciones de poder dentro de una sociedad (10).

En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual

modelo socioeconómico (11).

El estado de la salud a nivel mundial está aumentando a una tasa anual de 1,7%, mientras que la población mayor de 65 años aumenta a una tasa de 2,5%. Estas cifras presentarán variaciones significativas hacia el año 2050, principalmente en el grupo de mayores de 80 años. Este grupo generalmente abarca el 11% de la población mayor de 60 años; para el 2050 las Naciones Unidas estiman que la población mayor de 80 años abarcará cerca del 60% de la población mayor de 60 años del mundo (11).

A nivel mundial la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para 2050, se espera que la población mundial en esa franja de edad llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015. Hoy en día, hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad (120 millones) solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos (12).

En Perú, sin embargo, los lineamientos para el sector salud tienen una misión (la comunidad tiene la misión de promover nuevos estilos de vida y cambios de comportamiento fomentando que la comunidad salud y

prevención de enfermedades) de los adultos esté aumentando, principalmente en los ancianos, principalmente debido a altas tasas de mortalidad y mortalidad, la calidad del servicio no está garantizada (13).

En los últimos años, el problema de calidad en el Perú en los centros de salud se ha incrementado significativamente. En nuestro país, uno de los principales pilares de la política sectorial es la calidad de la atención médica como ciudadano, justo donde el foco principal de la atención es la satisfacción del consumidor (14).

En los últimos años en nuestra región, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo (15).

Esta comunidad tiene luz y red de agua y alcantarillado, el camión de basura pasa a diario. El Centro de Salud San Pedro ofrece atención médica, pero solo una parte está cubierta por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros disfrutan de la salud debido al empleo estable. Las enfermedades más comunes en los adultos jóvenes de este sector son: obesidad, diabetes, hipertensión, gastritis, etc (16).

A esta realidad no escapa esta problemática de salud del Asentamiento Humano Los Laureles, que se ubica dentro de la jurisdicción del Centro de salud San Pedro, distrito de Piura, provincia de Piura, en la Costa norte del Perú. Este sector limita por el Norte con el asentamiento humano San Juan, por el sur con el asentamiento humano Brais Echenique, por el Este con Cosconmba y por el Oeste con el asentamiento humano los Polvorines, habitan aproximadamente 733 habitantes, dentro de los cuales residen 443 personas adultas que se dedican a ser ama de casa, obreros, comercio y algunos son estudiantes (16).

Por consiguiente, el presente informe de investigación determina la necesidad de responder a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020?

Planteándose el siguiente objetivo general, para obtener respuestas al problema:

Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Los Laureles -Piura, 2020

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), morbilidad.

- 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.

Esta Investigación fue necesaria para ayudar a contribuir y reducir la incidencia de enfermedades, mediante la promoción y prevención de la salud en los estilos de vida saludable, problemas sanitarios. La investigación permite identificar las necesidades, los factores de riesgo y las condiciones de vida que mi comunidad está pasando, para que los futuros profesionales de salud investiguen, y que puedan tomar medidas preventivas, promocionales, apliquen nuevas estrategias y que pueden ayudar a que las personas a tomar conciencia y generen un cambio en los estilos de vida. Esta investigación permite a los estudiantes de enfermería a investigar y descubrir conceptos y nuevas estrategias, para mejorar las condiciones y la calidad de vida de las personas en el ambiente que les rodea.

Esta investigación va ayudar a los pobladores y a los funcionarios y

trabajadores del centro de salud, a tomar conciencia e impulsen nuevos estrategias como talleres educativas sobre las enfermedades no transmisibles, para que les permita mejorar la calidad de vida de la persona. Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y para la población a nivel nacional estos resultados pueden ayudar como guía para el estudiante y puede generar nuevos proyectos de este tipo y abordando programas de intervención específicos, así como para otros profesionales de la salud que tienen que ver con el estudio de los determinantes sociales de la salud de la persona adulta.

La investigación es de tipo cuantitativo y transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Con una muestra de 206 personas adultas, con los resultados y conclusiones: Más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, y tienen una ocupación eventual, secundaria, un ingreso de 751-1000 soles mensuales. La vivienda; más de la mitad son de piso de loseta/cemento, la mayoría techo calamina y paredes de madera/estera. La totalidad espera al carro recolector de basura y conexión domiciliaria para su abastecimiento de agua. Por lo anterior podemos inferir que el bajo grado de instrucción esta relacionad con tener menos ingresos y menos trabajo estable. Em el estilo de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado de manera habitual, consume alcohol ocasionalmente, el hábito del alcohol está muy arraigado en nuestra sociedad y trae consecuencias desfavorables tanto en salud como en sociedad .

## II. REVISIÓN A LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

#### 2.1.1 nivel Internacional:

**Barrón V. (17)**, en la investigación titulada “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán-Chile,2017”, cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de AM activos pertenecientes a 3 grupos organizados de la comunidad de Chillán. Tipo de estudio cuantitativo, observacional, de corte transversal con una muestra de 183 adultos. Resultados en el estado nutricional predominante fue normal (52%), el cual se relacionó con el consumo de lácteos ( $p= 0,027$ ). Se concluyó que participación social de los adultos en grupos organizados de la comunidad, es un elemento protector de la salud que promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, actividad física y adecuado estado nutricional, favoreciendo un envejecimiento saludable o exitoso.

**Puello E. (18)** , en la investigación titulada “Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú - Colombia”, cuyo objetivo fue Analizar los determinantes sociales de salud presentes entre los indígenas agricultores del Resguardo Zenú de San Andrés de Sotavento, concluyendo lo siguiente: Los determinantes de carácter social que influyen negativamente en la salud identificados fueron: sociopolítico,

circunstancias materiales, factores biológicos, conductuales y laborales; los cuales se reflejan en deficiencias en su calidad de vida, morbilidad sentida, accidentalidad laboral, fragilidades en el Sistema de Protección Social, altos índices de analfabetismo absoluto, pobreza y características que indiscutiblemente reafirman la relación perversa e interdependiente entre analfabetismo, pobreza y salud.

### **2.1.2 Nivel Nacional:**

**Vílchez M. (19)**, en la investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016”, cuyo objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote. Tuvo como Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 5,298 adultos quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, menos de la mitad son adultos maduros, el ingreso económico es de S/ 751,00 a S/ 1000,00; casi la totalidad usa para cocinar gas. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad consumen diariamente pan y cereales; en la mayoría de número de horas que duermen los adultos es de 06 a 08 horas; en menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre. Los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la

totalidad no reciben algún apoyo social organizado; en la mayoría si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben algún apoyo social natural; en más de la mitad en tipo de seguro es SIS - MINSA. Se concluye que la situación del adulto aun presenta deficiencias en los resultados según los determinantes de la salud.

**Vega D. (20,** En la investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017”, cuyo objetivo general escribir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. Tuvo como Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 100 adultos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Donde se obtuvo los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso económico menor de s/750.00, grado de instrucción secundaria incompleta/completa, trabajo eventual. En los determinantes relacionados en viviendas, la mayoría son unifamiliares, tienen casa propia, el piso es de cemento, sus paredes son de material noble, duermen 2 personas por habitación, usan gas, la basura lo arrojan al carro recolector, la totalidad tiene conexión domiciliaria del agua, baño propio, energía eléctrica. En los determinantes de estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen

bebidas alcohólicas, duermen de 06/08 horas, baño diariamente, consumen diariamente arroz y fideos. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría cuenta con SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado y opina que hay presencia de pandillaje.

### **2.1.3 nivel Local**

**Saavedra K. (21).** En la investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018”, La muestra 169 personas. Concluyendo, en relación con los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino; tienen ingreso económico menor de 750 soles mensuales, más de la mitad tienen trabajo estable, la mayoría cuenta con vivienda propia, paredes de material noble, más de la mitad tiene piso de loseta y techo de eternit, la mayoría cuenta con el servicio de alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad no fuman, no realizan un examen médico periódico. Además, la mayoría de los pobladores no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado.

**García E. (22)** en la investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción-Chulucanas - Piura, 2016”, concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad de personas adulta son adultos

maduros, sexo masculino, con superior no universitario, con ingreso económico mayor de 751 a 1000 soles. En cuanto a vivienda: más de la mitad tiene una vivienda multifamiliar, propia y techo de calamina, menos de la mitad tiene piso de tierra, gas para cocinar, energía eléctrica permanente y elimina su basura en campo limpio. Los Estilos de Vida: menos de mitad no fuma ni a fumado de manera habitual, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, no se realizan examen médico, menos de la mitad consume diariamente frutas y pescado, más de la mitad consume carne de 1 a 2 veces a la semana y fideos menos de una vez a la semana. Los determinantes de apoyo comunitario: más de la mitad se atendió en un hospital, muy lejos de su casa, cuenta con seguro de SIS – MINSA, la mayoría la atención fue regular, todos refieren que si hay pandillaje. Más de la mitad no recibió apoyo social natural y la mayoría no han recibido apoyo social organizado.

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

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (23).

Así mismo Marc Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida (23).

El factor de biología humana incluye todos aquellos aspectos físicos y mentales que conforman la corporalidad del ser humano, tales como la herencia genética, la maduración y envejecimiento, las características de los diferentes sistemas del cuerpo (nervioso, endocrino, digestivo) (25)

El factor de los estilos de vida es decir los comportamientos de los individuos y las colectividades ejercen una influencia sobre su salud. Los hábitos de vida nocivos (consumo de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros) tienen efectos nocivos para la salud (25)

El entorno físico y las condiciones sociales pueden afectar la salud y

generar desigualdad. Uno de los mayores desafíos para las autoridades locales, regionales y nacionales es la mejora de las condiciones de vida, el acceso a agua potable para consumo humano, un buen saneamiento, sistemas eficientes de eliminación de residuos, vecindarios más seguros, acceso a alimentos y servicios saludables como el transporte público, Educación, bienestar y guardería (26).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades (27).

Actualmente el modelo más utilizado de determinantes es el de Dahlgren y Whitehead, que desarrolla más los factores o determinantes sociales del modelo anterior. En este modelo los niveles de salud individual y poblacional estarían definidos por: Las condiciones económicas, culturales y del medio ambiente, las condiciones de vida y de trabajo, la influencia social y de la comunidad, factores de estilos de vida individuales, factores individuales, como el sexo, edad y factores hereditarios (27).

El primer nivel representa los factores de estilo de vida individuales; Personas y grupos con estatus socioeconómico desfavorecido que tienden a

mostrar comportamientos de riesgo (tabaquismo, alcohol, mala alimentación, baja actividad física y barreras económicas para elegir un estilo de vida saludable) (28).

El segundo nivel describe cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en el estilo de vida individual. El tercer nivel presenta factores que se relacionan con las condiciones de vida y de trabajo: vivienda inadecuada, condiciones de agua y alcantarillado, desempleo, exposición a condiciones laborales peligrosas y acceso limitado a los servicios de salud, que generan diferentes cargas o riesgos para las personas necesitadas. situación socioeconómica posición menos preferida (28).

Finalmente, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ecológicas que influyen en las condiciones de estratificación social y producen desigualdades sociales. (28).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos (29).

Los determinantes biosocioeconomicos nos informan que las personas que tienen mayores ingresos en su mayoría, viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte (29).

Los determinantes del estilo de vida: son patrones de comportamientos que determinan una interacción en: características personales, interacción social, condición de vida tanto socioeconómica y ambiental (30)

Las condiciones sociales en las que vive una persona afectan su salud, circunstancias como la pobreza, el bajo nivel educativo, la inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social y la mala higiene en los primeros años de vida. La mala calidad de vida y las malas cualificaciones profesionales determinan gran parte de las desigualdades que existen entre países y dentro de ellos (30).

Los determinantes estructurales incluyen aquellos que crean estratificación social e incorporan factores tradicionales como los ingresos y la educación. Actualmente, también es muy importante reconocer el género, la etnia y la sexualidad como factores de clase social, entre otras cosas. Los

determinantes intermedios incluyen las condiciones de vida y de trabajo y la disponibilidad de alimentos (31).

Asimismo, los determinantes estructurales de las desigualdades en salud son aquellos mecanismos que configuran mejores o peores oportunidades de salud en función de las vulnerabilidades, la exposición a los agentes y el acceso a los servicios básicos. En otras palabras, la influencia de la posición socioeconómica del individuo sobre su salud no es directa, sino producto del desempeño de factores intermedios: condiciones materiales como la calidad de la vivienda y circunstancias psicosociales, incluyendo estrés y comportamientos como el hábito de fumar (31).

La salud se ve como un bien primario y un producto social. El derecho a la salud se ha interpretado como un derecho inclusivo que se extiende no solo a la atención médica oportuna y adecuada, sino también a una variedad de condiciones que van desde el empleo, la vivienda, el acceso al agua potable y el saneamiento incluso educación; Las condiciones sociales en las que vive una persona afectan su salud. Circunstancias como la pobreza, el bajo nivel educativo, la inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las malas condiciones de la vivienda, la falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa calificación profesional son algunos de los factores determinantes de la mayoría de las desigualdades entre países (31).

La salud de los adultos suele estar relacionada con la vida normal. Según la OMS, un factor de riesgo se relaciona con la personalidad, la personalidad o la apariencia de una persona y aumenta el riesgo de desarrollar una enfermedad no transmisible. El tabaco y el alcohol, así como las bebidas no alcohólicas, se consideran hábitos alimenticios saludables (32).

En la teoría del Autocuidado por Dorotea Orem etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: auto del griego αὐτο que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín cogitātus que significa "pensamiento". Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente. El concepto de autocuidado es un constructo conceptual muy utilizado en la disciplina de enfermería (33)

En la comunidad es el entorno físico, un ecosistema en el que los seres humanos interactúan continuamente con el entorno, de cuyo equilibrio depende el bienestar del individuo. Las áreas prioritarias de actividad son la calidad del aire interior y exterior, el ruido, las características de la vivienda, el agua saludable para el consumo humano, los campos electromagnéticos, la radiación y la exposición a compuestos químicos. Los efectos sobre la salud se manifiestan en problemas de audición, trastornos del sueño, estrés, hipertensión arterial, cáncer de piel y otras enfermedades, asma, enfermedades circulatorias y respiratorias y deformidades congénitas (33).

En el cuidado de la salud, se enfoca en el conjunto de determinantes de la salud, no están desarticulados, en ocasiones es más difícil separarlos y relacionarlos con un solo grupo, de hecho suelen estar relacionados entre sí, tales como: B. el social clase del individuo y determinados hábitos saludables o factores de riesgo, el modelo de Lalonde se basa en relaciones causales en las que varias causas pueden producir varios efectos al mismo tiempo, aunque ninguna es suficiente para producir un determinado efecto; En otras palabras, se determina que la transición de un modelo de causa determinista a un modelo de causalidad probabilista que se supone es integrador incluye todos los determinantes de salud conocidos (34).

La educación es un proceso que se da en la sociedad, en un contexto donde hay varios actores y, por tanto, funciona como un sistema. Es necesario enfatizar que el proceso educativo consta de una serie de elementos, desde lo micro hasta lo macro, que necesariamente deben ser tomados en cuenta para alcanzar los objetivos educativos. (35).

El territorio es el área que resume las condiciones de vida de un municipio. Se puede considerar como cualquier zona habitable. Puede consistir en varios núcleos de población o en un área dispersa. Por esta razón, el enfoque de salud ha sido visto tradicionalmente como una intervención de una autoridad de salud dentro de su competencia (36).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de investigación:**

El diseño de investigación fue de una sola casilla, ya que cuenta con una sola variable y no se relaciona con ninguna otra. Descriptivo, ya que define con exactitud las variables y describe lo observado (36)

- **Tipo**

#### **Descriptivo**

Este tipo de estudio selecciona una serie de cuestiones, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, en términos científicos describir es medir (38).

- **Nivel de investigación:**

#### **Cuantitativo**

Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (39).

#### **3.2. El Universo y muestra**

La población estuvo constituido por 443 personas adultas del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura, 2020.

El tamaño de la muestra fue constituida por 206 personas adultas del Asentamiento Humano Los Laureles -Piura, 2020. (Anexo 01)

### **Unidad de análisis**

Cada persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

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

### **Criterios de Exclusión:**

- Adulto que tenga algún trastorno mental.

## **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 (39).

#### **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 (40).

### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (41).

### **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 (42).

### **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 (43).

#### **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 (44).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

## **II. Determinantes del entorno biosocioeconómico**

### **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 (45).

#### **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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

### **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 (47).

**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. (48).

##### **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) (49).

##### **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) (50).

### **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:**

#### **Técnica**

La presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (51).

#### **Instrumento**

La presente investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento No 1**

El instrumento utilizado en la investigación corresponde al cuestionario de determinantes de la salud de adultos de la investigadora Dra Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño),

Alimentos que consumen las personas.

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

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos en las Regiones del Perú** desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

**EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se explicó mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación

con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken.

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

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 del adolescente del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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 interevaluador (52).

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

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha

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

- Se coordinó con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

### **3.5 Plan de análisis**

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura, 2020?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Describir determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura, 2020</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sexo</li> <li>▪ Edad</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ Vivienda</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población</b></p> <p>Fue constituida por 443 personas adultas del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura,</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>El tamaño de la muestra fue constituido por 206 adultos, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>Los adultos que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de</b></p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos entorno físico en los adolescentes.</p>	<p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábito de fumar</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Número de horas que duermen</li> <li>▪ Frecuencia de Baño</li> <li>▪ Actividad física</li> </ul>	

	<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alimentación</li> </ul> <hr/> <p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li> <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	<p><b>datos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento:</b> En el presente informe de investigación se utilizó un instrumento.</p>
--	--	---	---

### 3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de Uladech:

- **Protección a las personas:** Toda persona que participa en una investigación debe tener cierto grado de protección la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (53). Este principio no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, este principio se cumplió respetando los derechos de cada participante voluntariamente, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable, respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

- **Beneficencia y no maleficencia,** el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros (52). Este principio se cumplió garantizando el bienestar de las personas cumpliendo con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia,** según este principio, al realizar la investigación debemos evitar que nuestro juicio se vea sesgado, por acciones prejuiciosas u otras limitaciones que conlleven o den lugar a prácticas injustas (53). Este principio se cumplió tratando de manera equitativa a los participantes de

la investigación, así como a tener acceso a los resultados de este.

• **Integridad Científica,** al hablar de integridad científica se refiere al correcto actuar del investigador tanto en su actividad científica como docente y profesional. Este principio cobra especial importancia cuando se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan de la investigación (53). Este principio se cumplió elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería.

• **Consentimiento informado y expreso,** se refiere que antes de obtener el consentimiento se describe al sujeto de investigación, lo que se va a desarrollar con sus datos, y quien tendrá acceso a ellos y como serán publicados (53). Este principio se cumplió cuando se otorgó el consentimiento informado de los adultos que autoriza la aplicación de la investigación; en el cual se explicó el propósito de la investigación.

## V. RESULTADOS

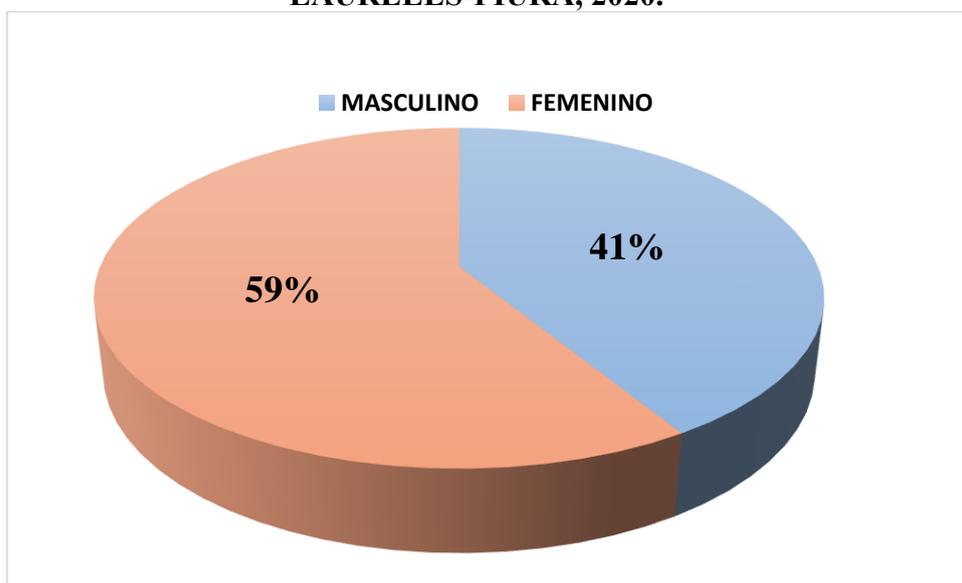
### 4.1 Resultados

**TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES- PIURA**

<b>I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO</b>		
<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
MASCULINO	85	41,0
FEMENINO	121	59,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ADULTO JOVEN (20 a 40 años)	78	38,0
ADULTO MADURO ( 40 a 60 años)	113	55,0
ADULTO MAYOR ( 60 en adelante)	15	7,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SIN NIVEL INSTRUCCIÓN	0	0,0
INICIAL/ PRIMARIA	4	2,0
SECUNDARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	109	53,0
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	35	17,0
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	58	28,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
MENOR DE 750	9	4,0
DE 751 A 1000	116	56,0
DE 1001 A 1400	32	16,0
DE 1401 A 1800	36	17,0
DE 1801 A MÁS	13	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>99,0</b>
<b>OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
TRABAJO ESTABLE	41	20,0
EVENTUAL	105	51,0
SIN OCUPACIÓN	3	1,0
JUBILADO	9	4,0
ESTUDIANTE	48	23,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>99,0</b>

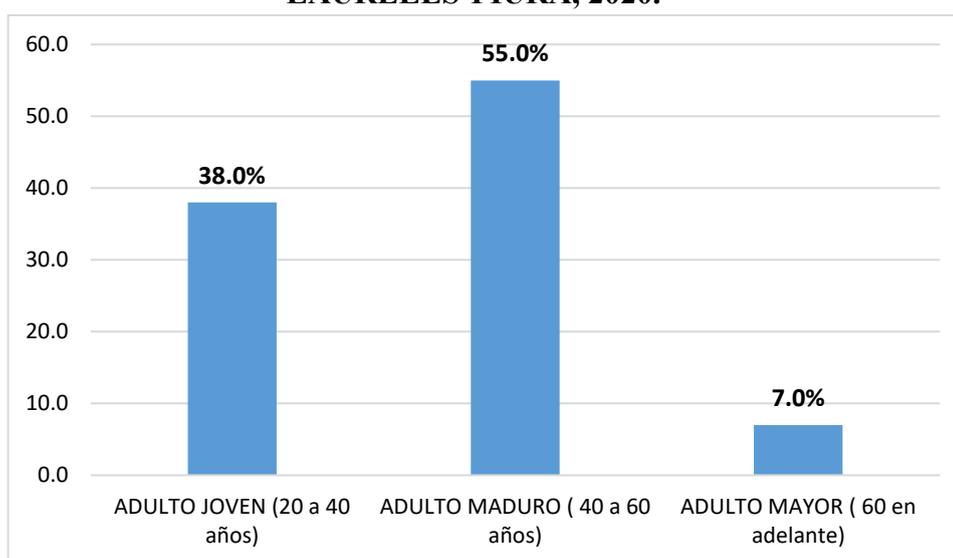
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 01: SEXO, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



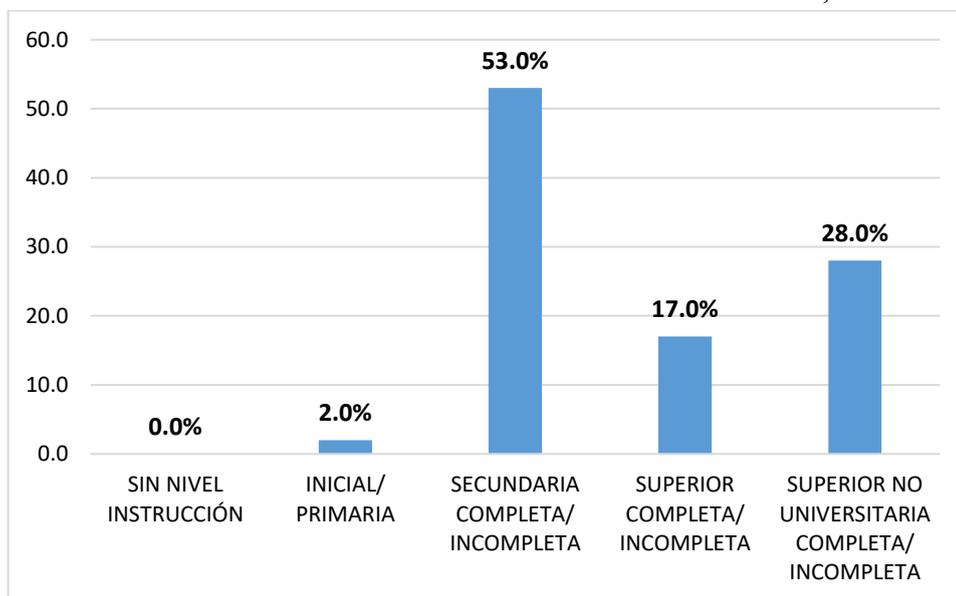
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 02: EDAD, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



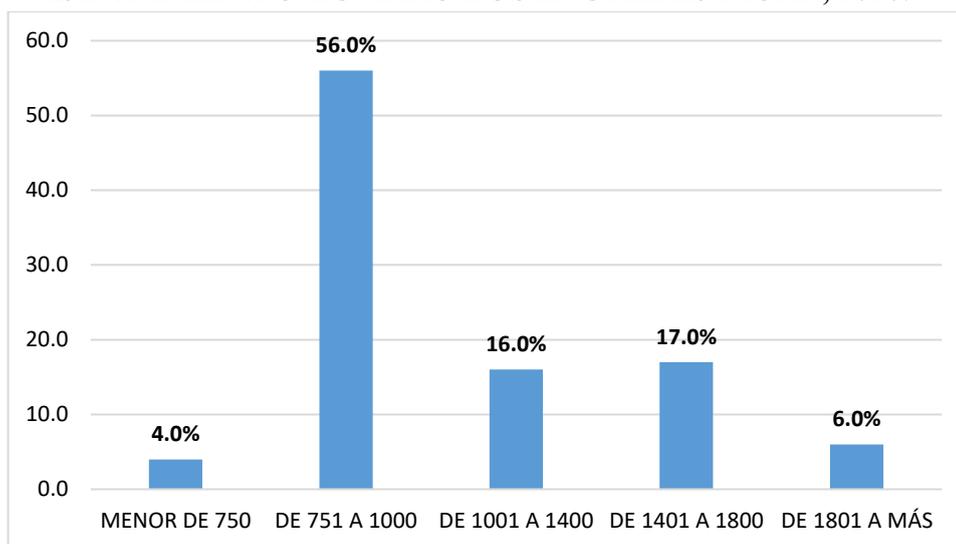
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



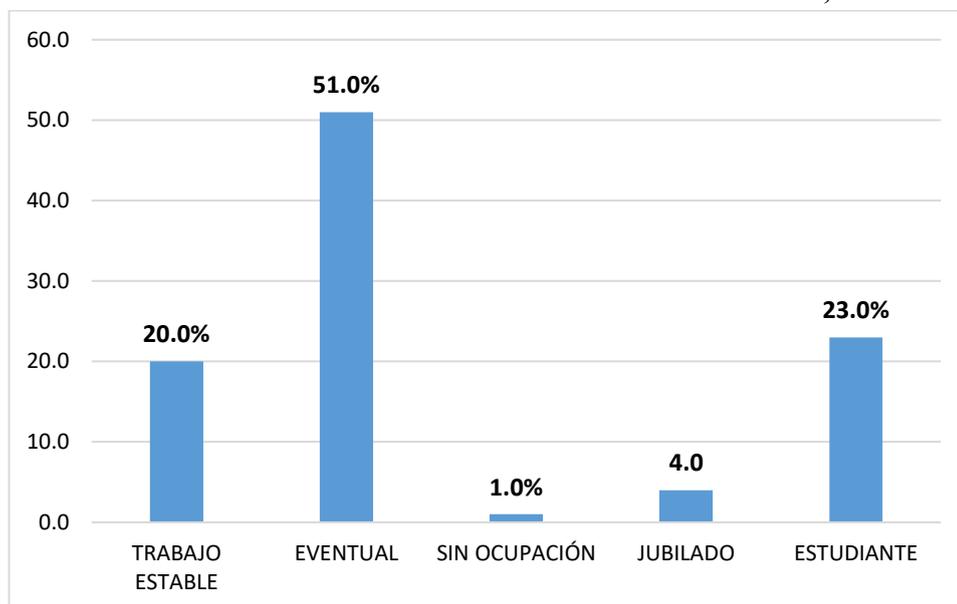
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 05: OCUPACION DEL JEFE FAMILIAR, EN ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES - PIURA, 2020.**

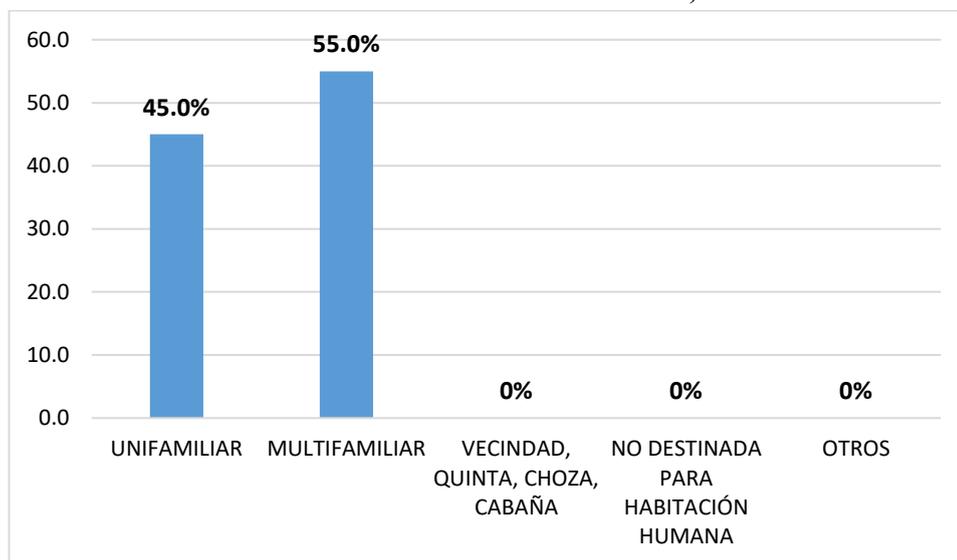
<b>VIVIENDA</b>		
<b>TIPO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
UNIFAMILIAR	92	45,0
MULTIFAMILIAR	114	55,0
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0%
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0%
OTROS	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>TENENCIA</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
ALQUILER	8	4,0
CUIDADOR/ALOJADO	15	7,0
yeronyeronyeronyeron SOCIAL	0	0%
ALQUILER VENTA	0	0,0
PROPIA	183	89,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>MATERIAL DEL PISO</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
TIERRA	87	42,0
ENTABLADO	0	0%
LOSETA/CEMENTO	119	58,0
LÁMINAS ASFALTICAS	0	0%
PARQUET	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>MATERIAL DEL TECHO</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
MADERA, ESTERA	0	0%
ADOBE	0	0%
ESTERA Y ADOBE	0	0%
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	24	12,0
ETERNIT/CALAMINA	182	88,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>MATERIAL DE LAS PAREDES</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
MADERA, ESTERA	126	61,0
ADOBE	0	0%
ESTERA Y ADOBE	0	0%
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	56	27,0
OTROS	24	12,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

<b>PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 A MAS MIEMBROS	26	13,0
2 A 3 MIEMBROS	142	69,0
INDEPENDIENTE	38	18,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ACEQUIA	0	0,0
CISTERNA	0	0,0
POZO	0	0,0
RED PUBLICA	0	0,0
CONEXIÓN DOMICILIARIA	206	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
AIRE LIBRE	0	0,0
ACEQUIA, CANAL	0	0,0
LETRINA	206	100,0
BAÑO PUBLICO	0	0,0
BAÑO PROPIO	0	0,0
OTROS	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>COMBUSTIBLE PARA COCINAR</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
GAS, ELECTRICIDAD	201	98,0
LEÑA, CARBON	5	2,0
BOSTA	0	0%
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0%
CARCA DE VACA	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>ENERGÍA ELÉCTRICA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SIN ENERGIA	0	0,0
LAMPARA (NO ELECTRICA)	0	0,0
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0,0
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0,0
ELÉCTRICA PERMANENTE	206	100,0
VELA	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>DISPOSICIÓN DE BASURA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A CAMPO ABIERTO	0	0%
AL RIO	0	0%
EN UN POZO	0	0%
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	206	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

<b>FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
DIARIAMENTE	0	0%
TODAS LAS SEMANAS PERO NO DIARIAMENTE	11	5,0
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	195	95,0
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
CARRO RECOLECTOR	206	100,0
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	0	0%
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0%
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0%
OTROS	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

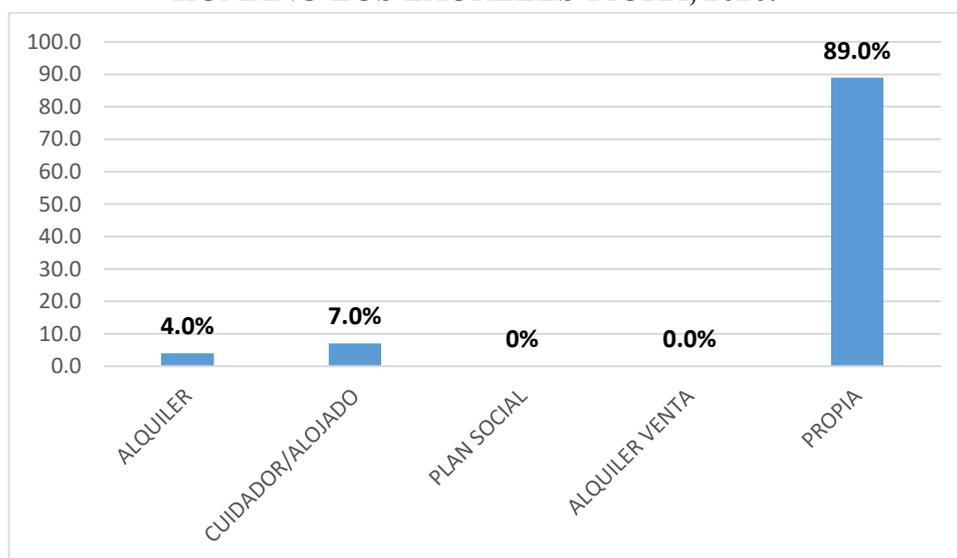
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



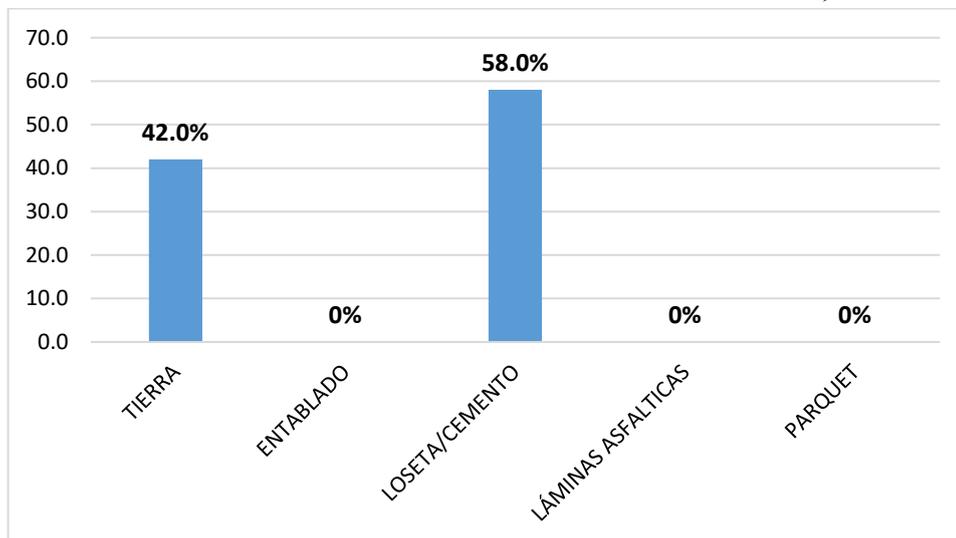
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.2: TENENCIA, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



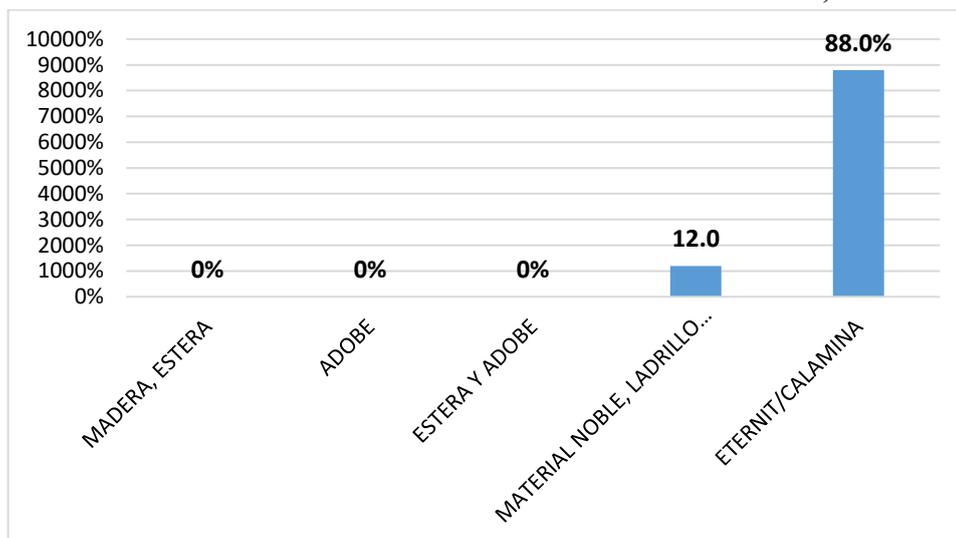
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



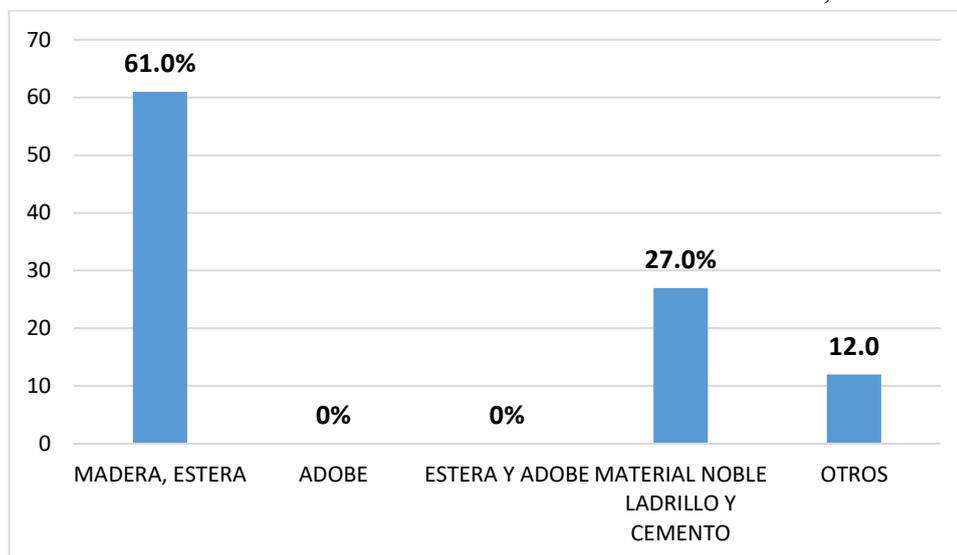
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



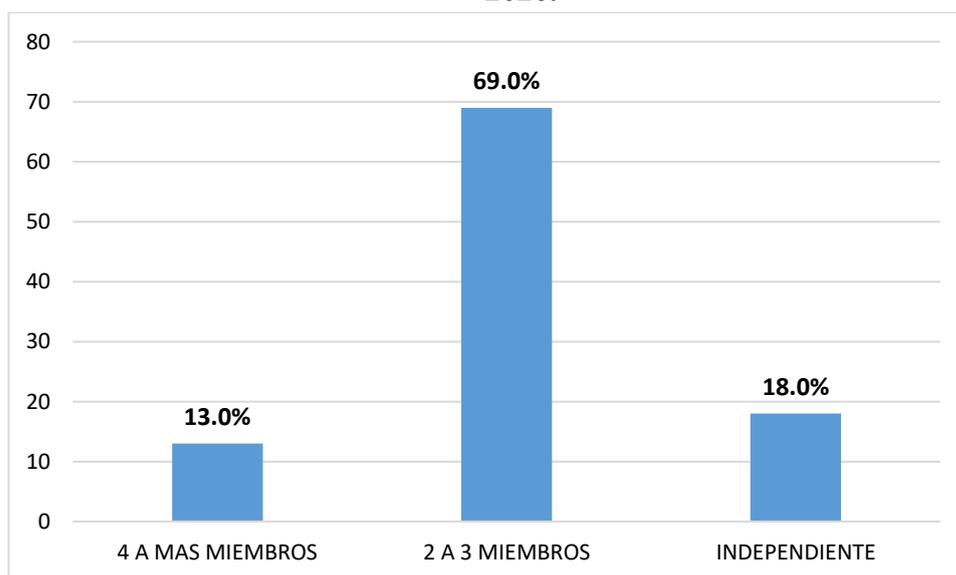
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



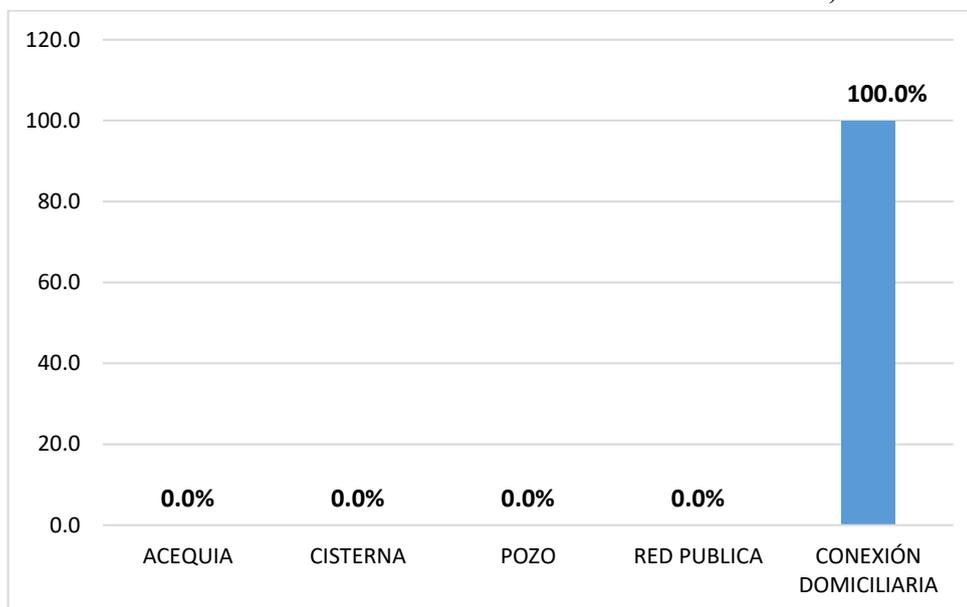
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 6.6: PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



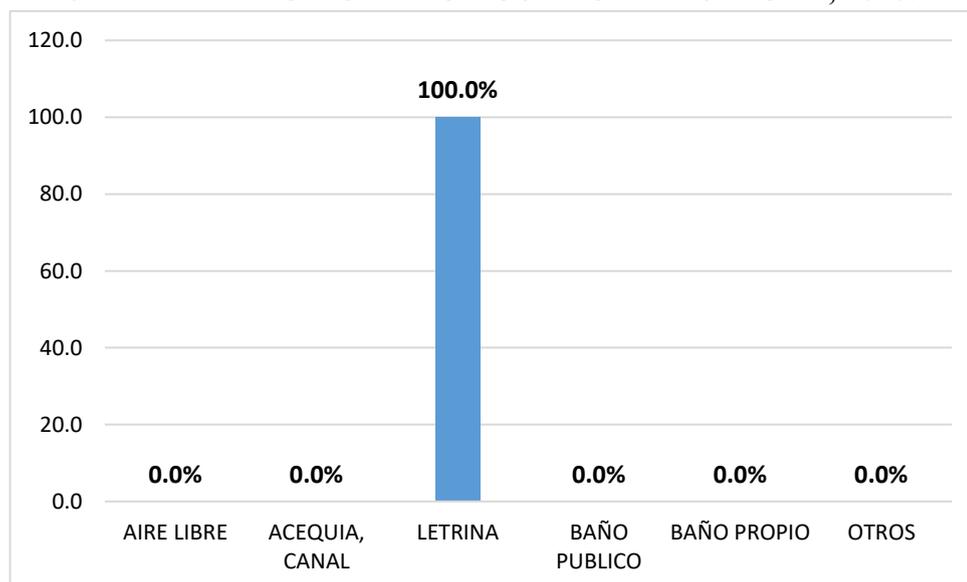
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 7: ABASTESIMIENTO DE AGUA, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



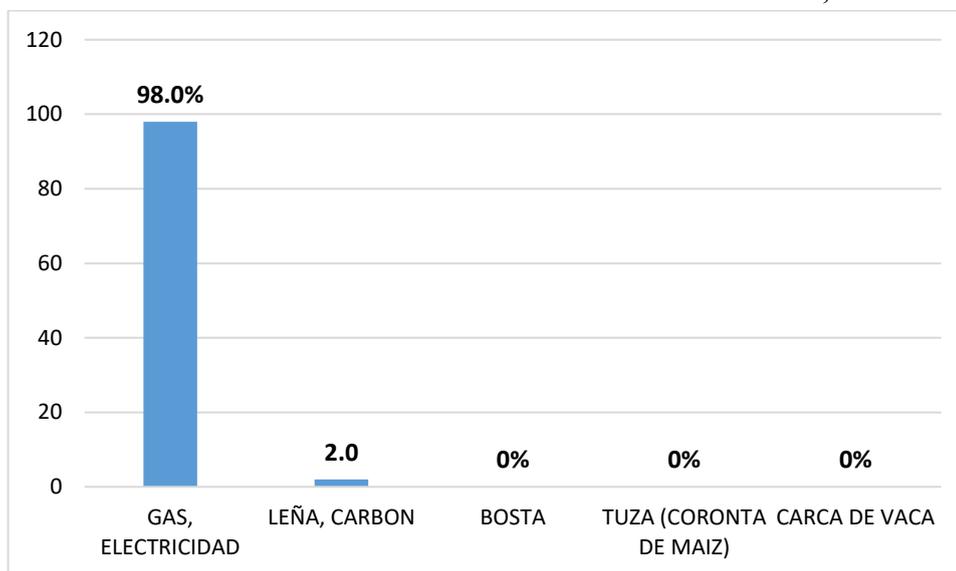
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 8: ELIMINACION DE EXCRETAS, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



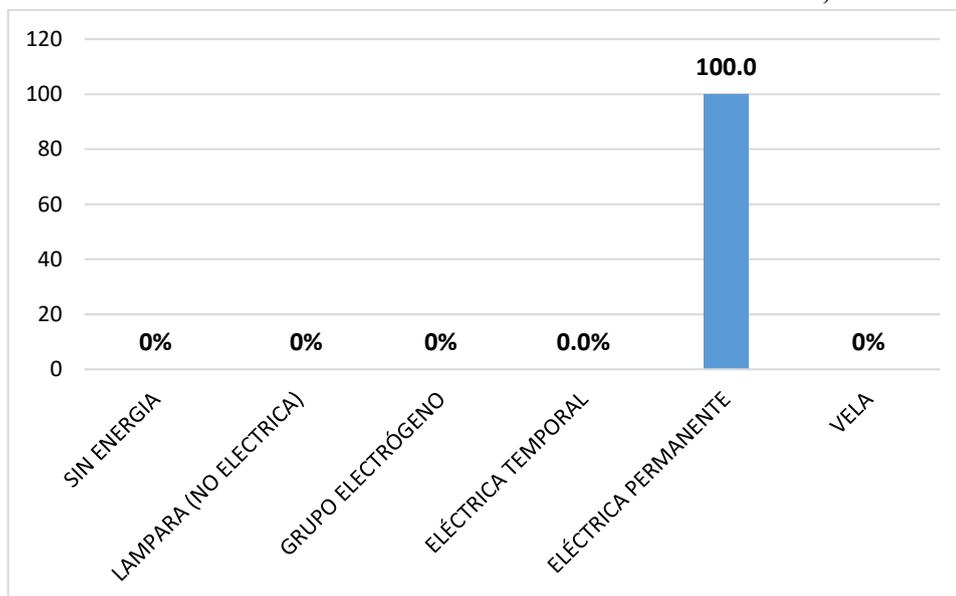
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



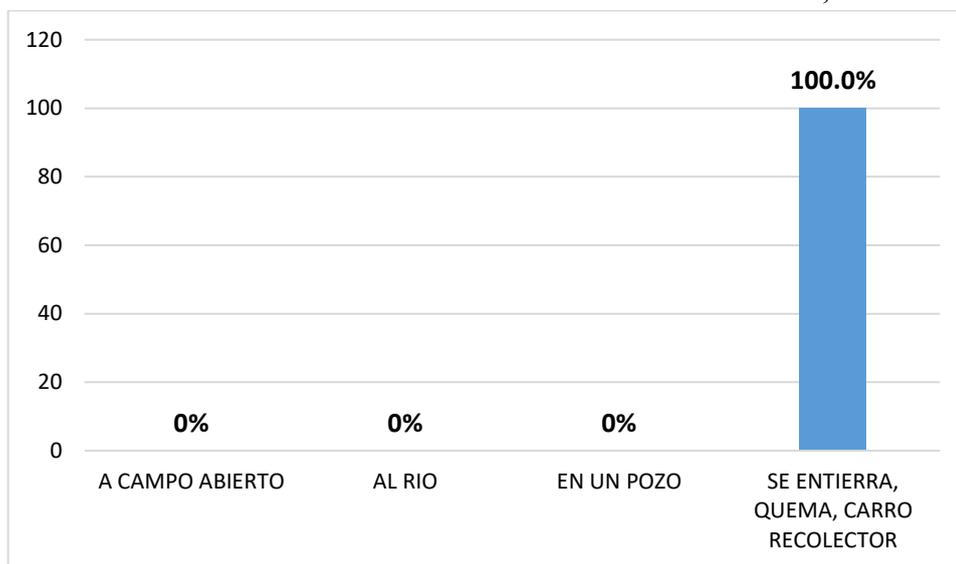
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 10: ENERGIA ELÉCTRICA, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



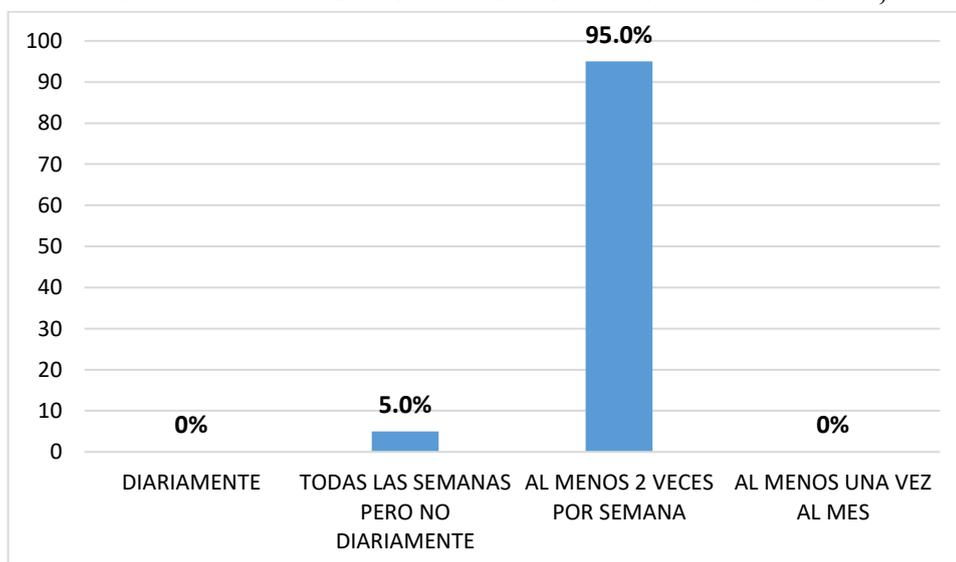
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 11: DISPOSICION DE BASURA, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



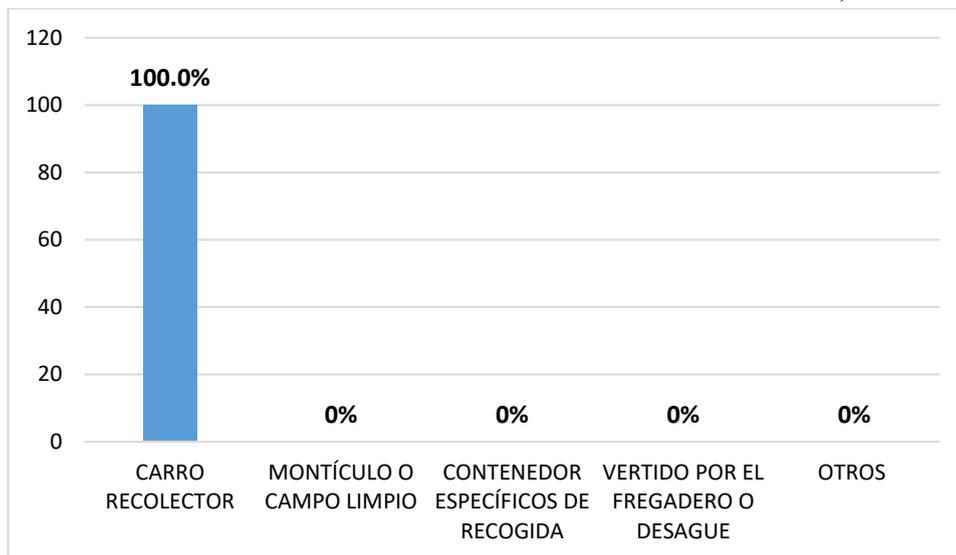
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 13: ¿COMO ELIMINA SU BASURA?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 03: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**

<b>¿ACTUALMENTE FUMA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI FUMO, DIARIAMENTE	0	-
SI FUMO, PERO NO DIARIAMENTE	2	1,0
NO FUMO ACTUALMENTE, PERO HE FUMADO ANTES	18	9,0
NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA DE MANERA HABITUAL	186	90,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
DIARIO	0	0,0
DOS A TRES VECES POR SEMANA	0	0,0
UNA VEZ A LA SEMANA	0	0,0
UNA VEZ AL MES	24	12,0
OCASIONALMENTE	147	71,0
NO CONSUMO	35	17,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿CUÁNTAS HORAS DUERME?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 A 08 HORAS	78	38,0
08 A 10 HORAS	126	61,0
10 A 12 HORAS	2	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
DIARIAMENTE	206	100,0
4 VECES A LA SEMANA	0	0,0
NO SE BAÑA	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿SE REALIZA UD. ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	62	30,0
NO	144	70,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿EN SU TIEMPO LIBRE, REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
CAMINA	75	36,0
DEPORTE	9	4,0
GIMNASIA	14	7,0
NO REALICE	108	52,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20MINUTOS?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
CAMINAR	46	22,0
GIMNASIA SUAVE	14	7,0
JUEGOS CON POCO ESFUERZO	16	8,0
CORRER	0	0,0
DEPORTE	5	2,0
NO REALICE	125	61,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

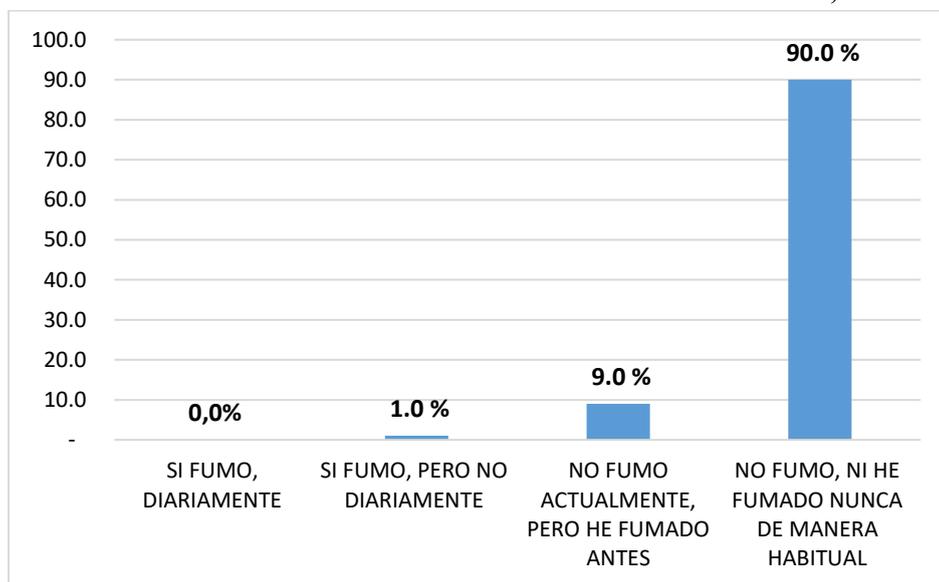
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 3.1 : DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN RELACION A LA ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**

ALIMENTOS QU 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 NADA		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
FRUTAS	85	41,0	97	47,0	11	5,0	13	6,0	0	0,0	206
CARNES	9	4,0	115	56,0	57	28,0	23	0,0	2	0,0	206
HUEVOS	22	11,0	57	28,0	33	16,0	94	46,0	0	0,0	206
PESCADO	3	1,0	46	22,0	106	51,0	51	25,0	0	0,0	206
FIDEOS,ARROZ, PAPAS...	206	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	206
PAN CEREALES	201	98,0	5	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	206
VERDURAS Y HORTALIZAS	18	9,0	73	35,0	96	47,0	17	8,0	2	0,0	206
LEGUMBRES	69	33,0	94	46,0	32	16,0	11	5,0	0	0,0	206
EMBUTIDOS, ENLATADOS	0	0,0	23	11,0	43	21,0	107	52,0	33	16,0	206
LÁCTEOS	13	6,0	36	17,0	103	50,0	54	26,0	0	0,0	206
DULCES, GASEO	4	2,0	28	14,0	51	25,0	121	59,0	2	1,0	206
REFRESCOS CON AZÚCAR	107	52,0	69	33,0	9	4,0	3	1,0	18	9,0	206
TOTAL	206	100,0	206	100,0	206	263,0	206	100,0	206	100,0	206

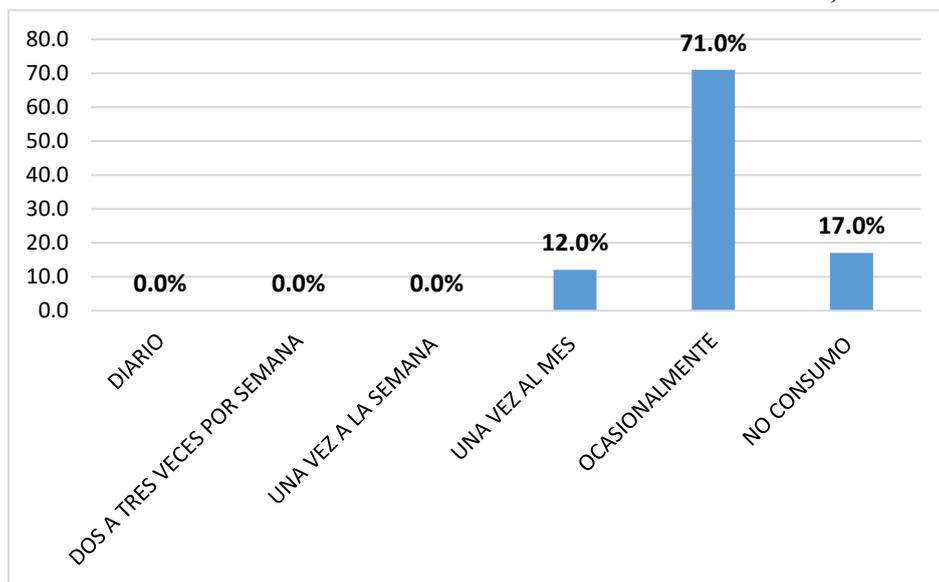
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 14: ¿ACTUALMENTE FUMA?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



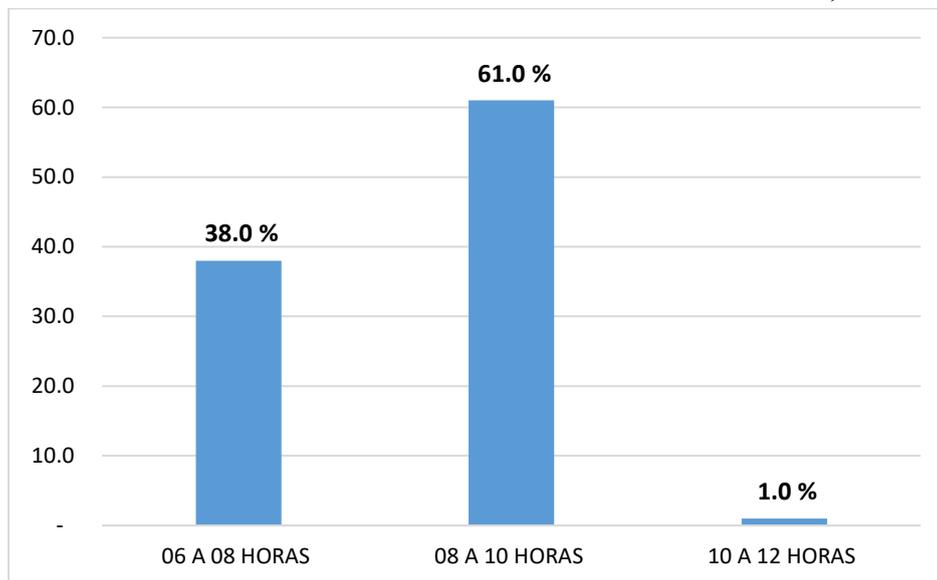
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 15: ¿CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



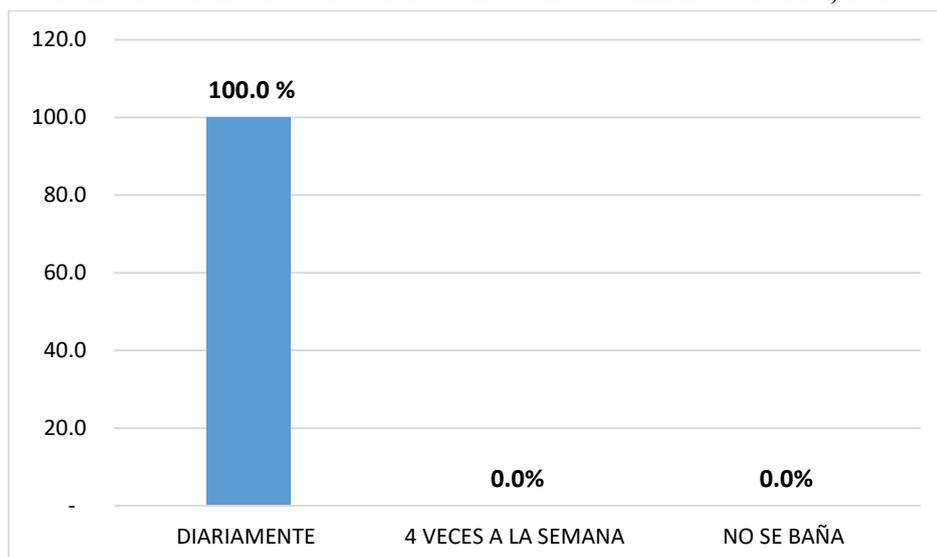
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 16: ¿CUÁNTAS HORAS DUERME? , ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



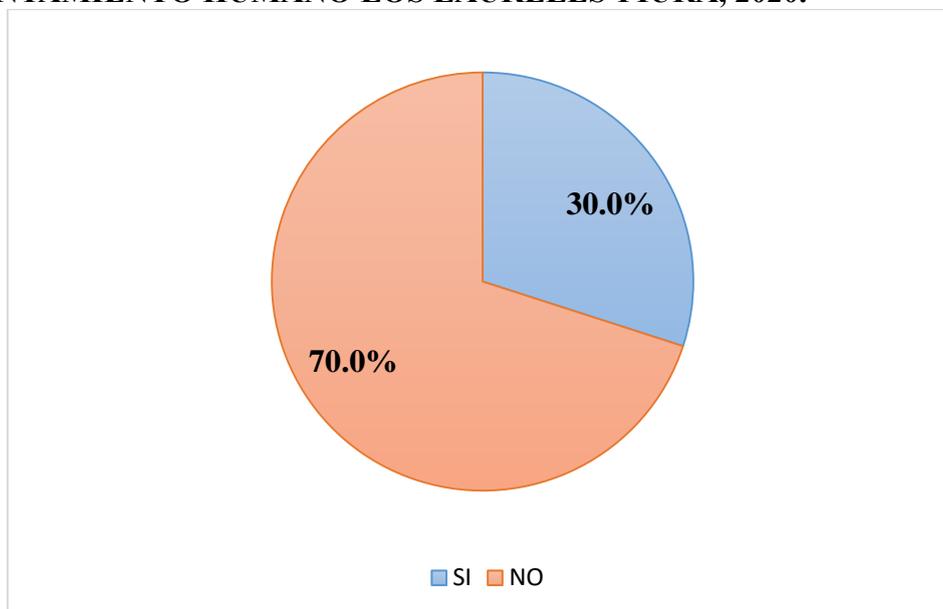
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 17: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?, EN ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



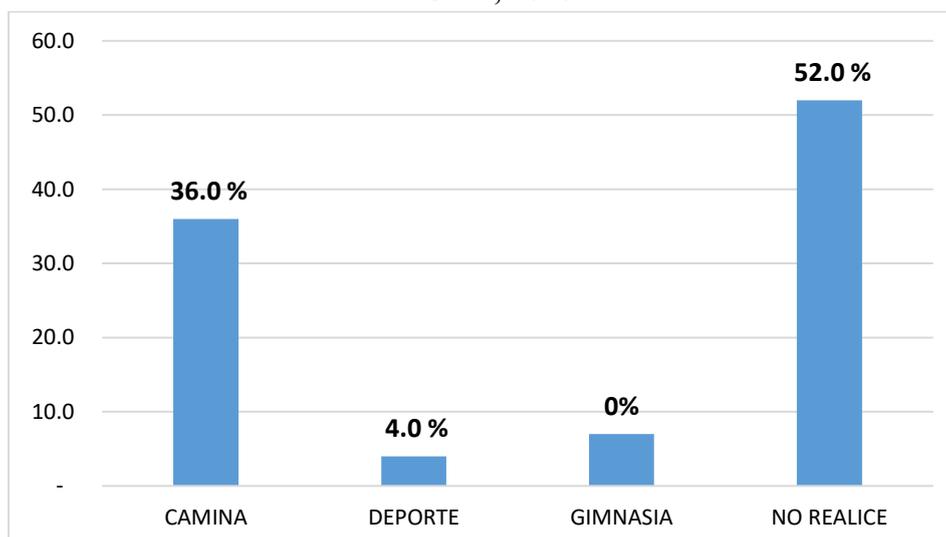
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 18: ¿SE REALIZA UD. ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



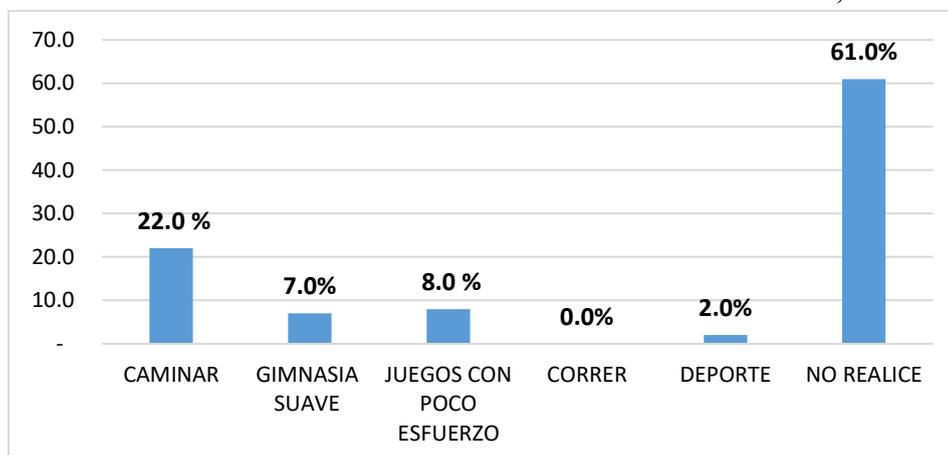
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 19: ¿EN SU TIEMPO LIBRE, REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



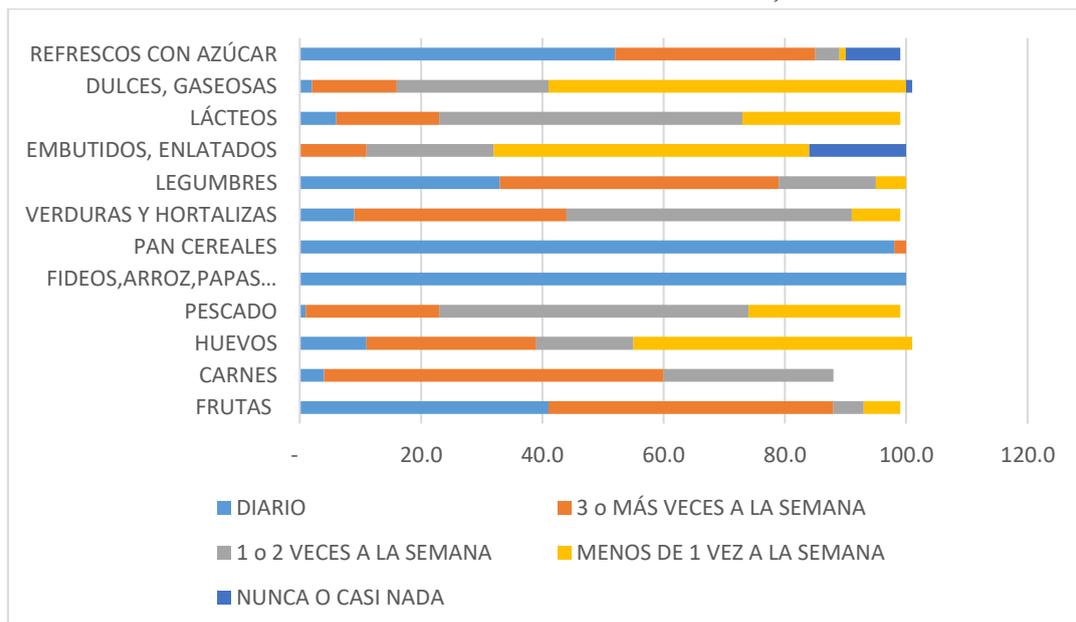
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 20: ¿EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20MINUTOS?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 21: ¿CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



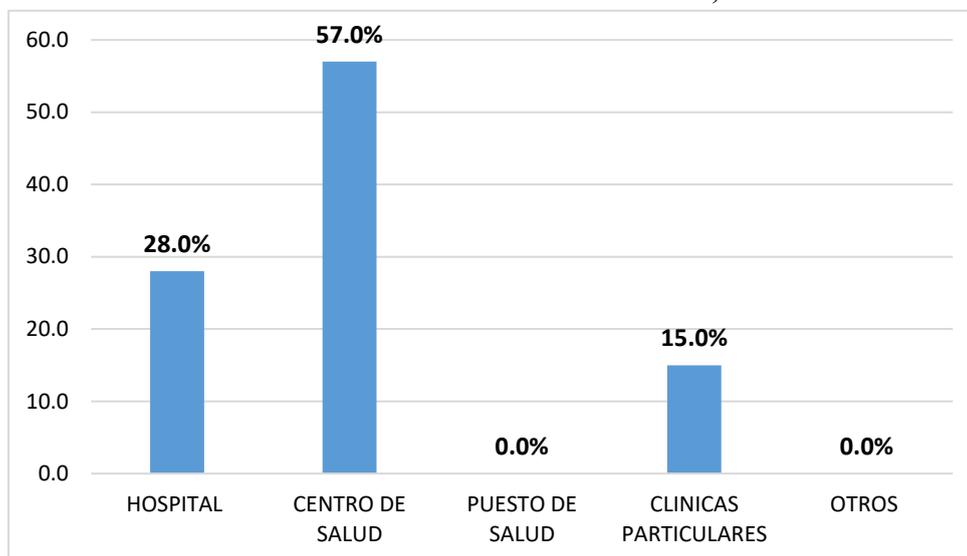
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES - PIURA, 2020.**

<b>¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
HOSPITAL	57	28,0
CENTRO DE SALUD	118	57,0
PUESTO DE SALUD	0	0,0
CLINICAS PARTICULARES	31	15,0
OTROS	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
MUY CERCA DE SU CASA	0	0,0
REGULAR	38	18,0
LEJOS	165	80,0
MUY LEJOS DE SU CASA	0	0,0
NO SABE	3	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	39	19,0
SIS-MINSA	136	66,0
SANIDAD	0	0,0
OTROS	31	15,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
MUY LARGO	0	0,0
LARGO	65	32,0
REGULAR	106	51,0
CORTO	31	15,0
MUY CORTO	3	1,0
NO SABE	1	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
MUY BUENA	0	0,0
BUENA	29	14,0
REGULAR	142	69,0
MALA	8	4,0
MUY MALA	0	0,0
NO SABE	27	13,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	187	91,0
NO	19	9,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

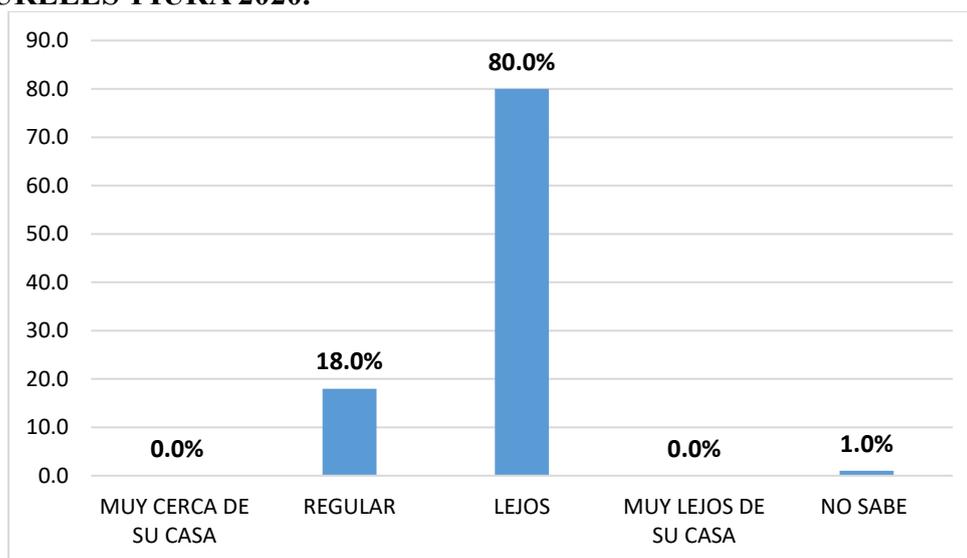
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 22: ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



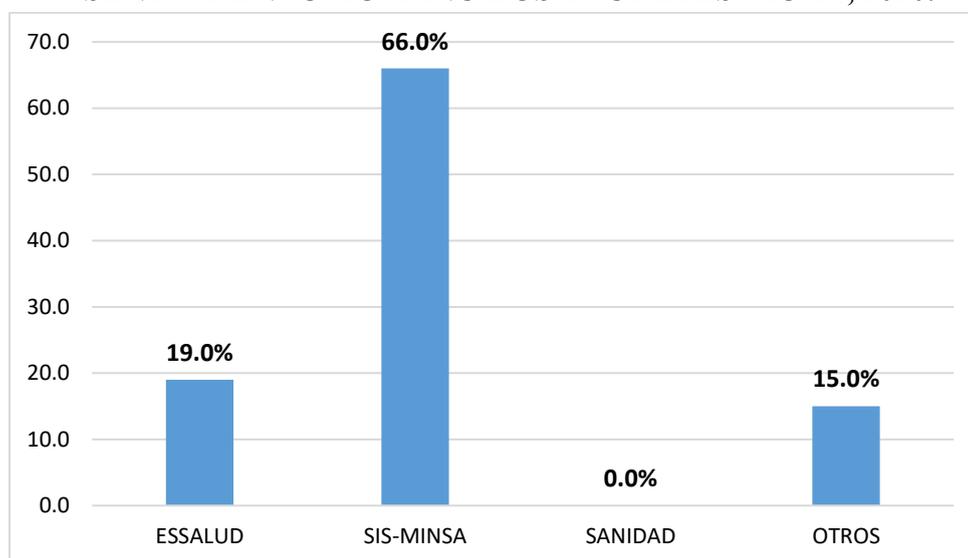
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 23: ¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ: EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA 2020.**



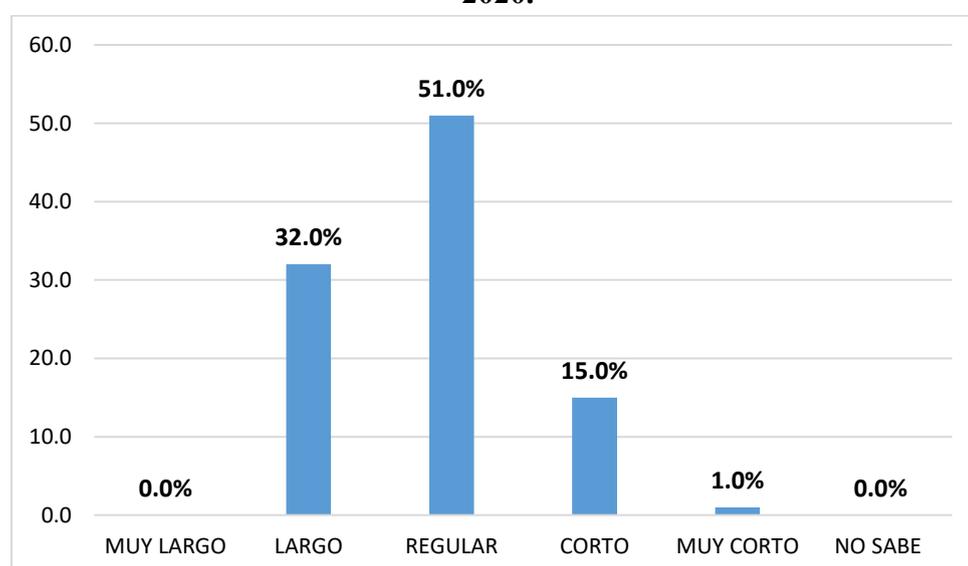
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 24: QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



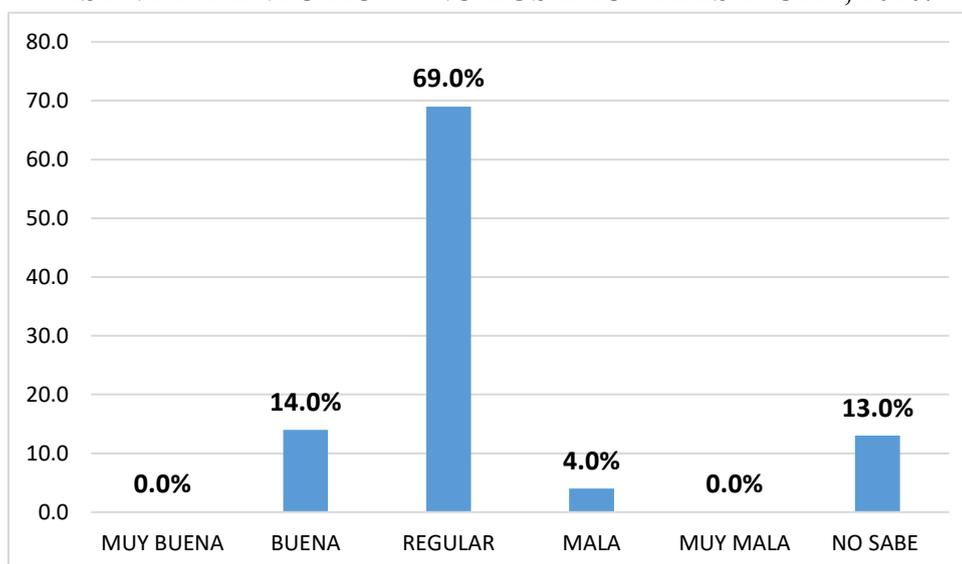
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 25: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



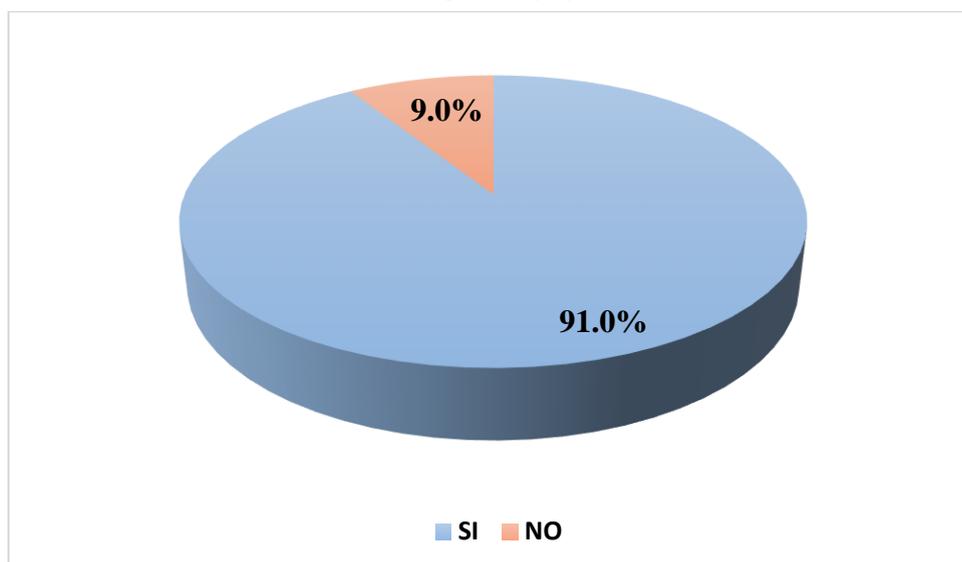
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 26: EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 27: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA 2020.**



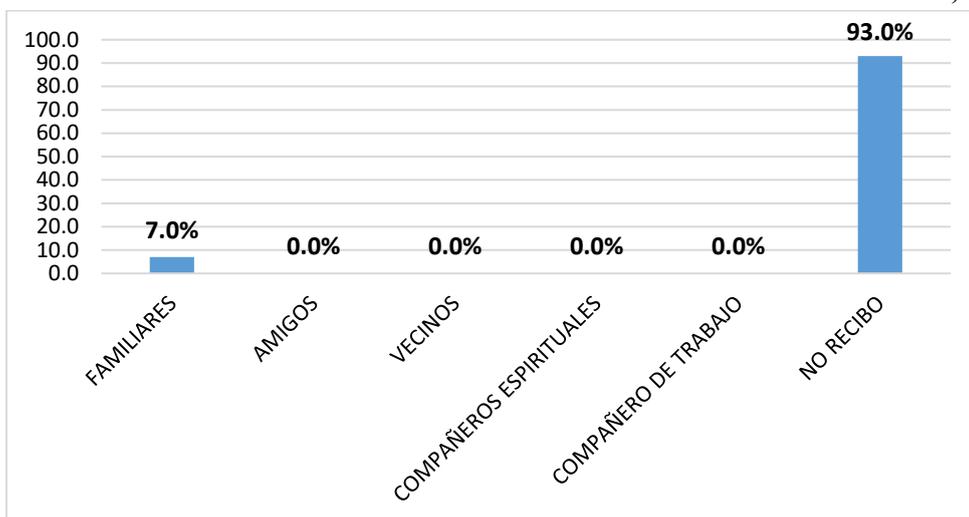
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES - PIURA, 2020.**

<b>¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
FAMILIARES	14	7,0
AMIGOS	0	0,0
VECINOS	0	0,0
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0,0
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0,0
NO RECIBO	192	93,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>¿RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0,0
SEGURIDAD SOCIAL	0	0,0
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	0	0,0
INSTITUCIONES DE ACOGIDA	0	0,0
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO	0	0,0
NO RECIBO	206	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

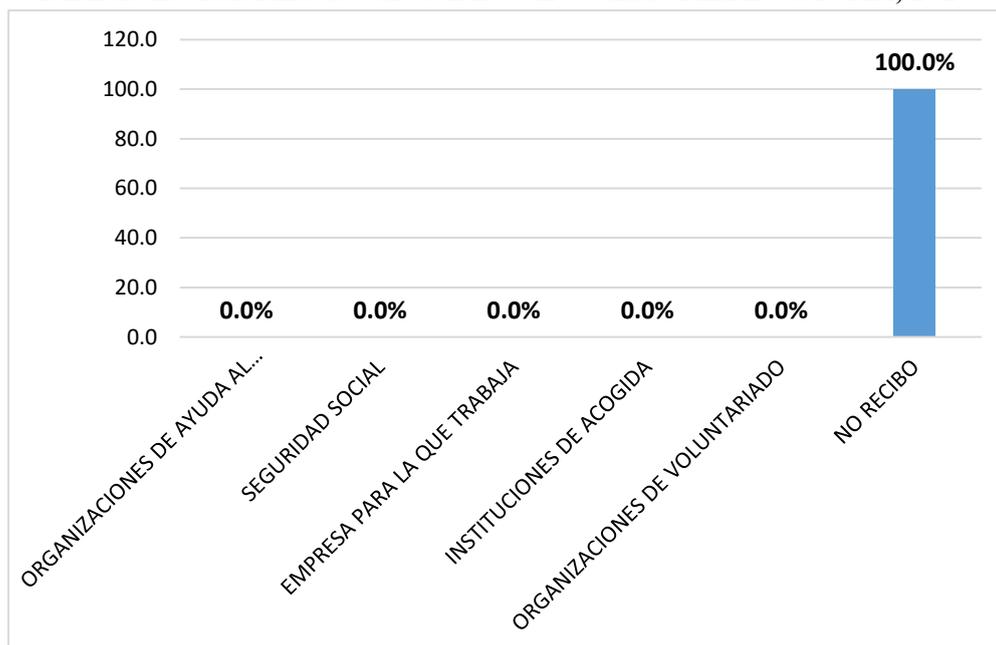
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 28: ¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 29: ¿RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO?, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



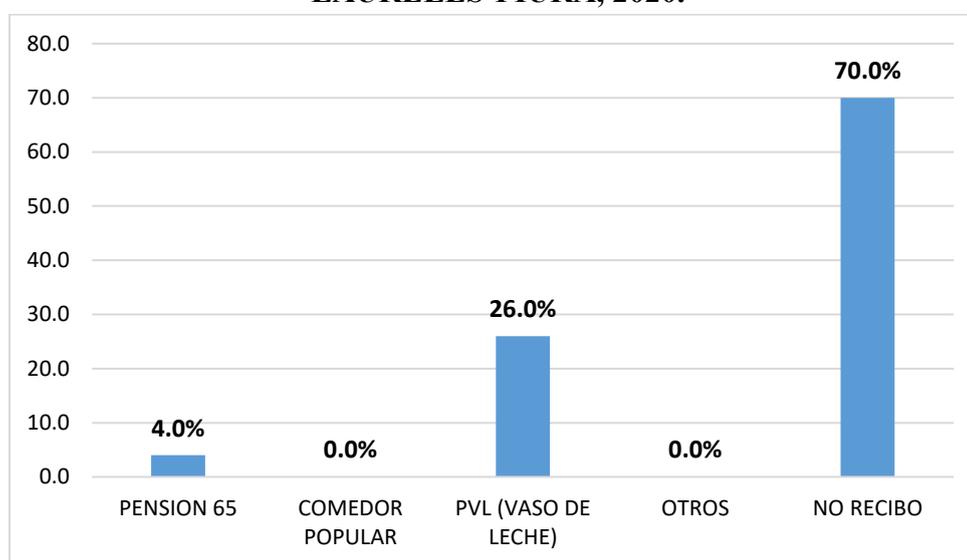
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL x|ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**

<b>RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
PENSION 65	9	4,0
COMEDOR POPULAR	0	0,0
PVL (VASO DE LECHE)	53	26,0
OTROS	0	0,0
NO RECIBO	144	70,0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

**GRÁFICO 30: PERTENECE EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO, EN ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el adulto del asentamiento humano Los Laureles - Piura, 2020.

## 4.2 Análisis de resultados:

El análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020.

**En la tabla 01:** En los determinantes de la salud biosocioeconómico se observa que el 59,00% de los adultos son de sexo femenino, el 55,00% de los adultos son 40 a 60 años siendo adultos maduros, el 53,00% de los adultos tienen grado de instrucción Secundaria completa/Incompleta, el 56,00% poseen un ingreso económico de 751 a 1000, siendo el 51,00% trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con lo encontrado Aguirre R, (54), en su estudio “Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2016”, encontrando que el 100% de adultos mayores, el 70% son del sexo femenino; el 67,5% tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 44,1% tienen trabajo eventual.

De la misma manera, los resultados se asemejan con lo encontrado por Manrique O. (55) en su estudio “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B- Huaraz- Ancash, 2018”, encontrando que el 60% son de sexo femenino; 56,7% son adultos maduros; 55% tienen

nivel de instrucción secundaria completa / incompleta y 53,3% eventual.

En los resultados que difieren como el de Beltrán J, (56), en su investigación “Determinantes De La Salud En Adultos Con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte –Lima, 2016”; encontrando que el 62,5% son del sexo masculino; el 56,25% el grado de instrucción que tienen es primaria; el 97,5% tiene un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles.

Los resultados difieren con lo encontrado por Sipan A, (57), en su estudio titulado “Determinantes De La Salud En Adultos Mayores De La Asociación El Paraíso - Huacho, 2017”, en los factores biosocioeconómicos se observó que Del 100% de adultos mayores 21, 57% son del sexo masculino, el 52% tiene el grado de instrucción inicial/primaria; 63% un ingreso económico menos de 750; el 52% son adultos jubilados.

Rol de género son las construcciones socioculturales que diferencian y configuran los roles, las percepciones y los estatus de las mujeres y de los hombres en una sociedad. Por “igualdad de género” se entiende la existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen (58).

Según las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI en el año 2018 de acuerdo al Censo Nacional 2017: XII de Población y VI de Vivienda, las mujeres constituyen un poco más de la mitad de población del país ya que en el año 2017 había 14 millones 931 mil 100 de sexo femenino y 14 millones 450 mil 800 de sexo masculino (59).

Además, la edad se define desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona; la edad biológica tiene en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, tejidos órganos sistemas y la edad psicológica define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos del individuo y la personalidad a lo largo del ciclo vital (60).

El INEI en octubre del 2017, donde refiere que, como resultado de los grandes cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en el país, la estructura por edad y sexo de la población está experimentando cambios significativos. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta maduro y adulto mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017 debido a la disminución de la tasa de fecundidad y por ende el aumento de la esperanza de vida de la población (61).

El tener un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta es un

motivo para que el adulto mayor no tenga la necesaria información y los conocimientos adecuados sobre su estado de salud por el que está pasando, esto va a generar un deficiente autocuidado y preocupación por el mismo. Asimismo, se define el nivel de instrucción de una persona 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 (62).

En cuanto al grado de instrucción según INEI indica que en el año 2019 el 15,2% de la población adulta mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene un grado de estudio inicial, el 38,2% alcanzó a estudiar primaria; el 24,3% secundaria y el 22,4%, nivel superior en el cual el 14,9% corresponde a superior universitaria y el 7,5% superior no universitaria). Existe una gran brecha entre hombres y mujeres adultos/as mayores en el nivel educativo sin nivel/inicial, donde el 23,6% de las mujeres no tienen nivel alguno de 56 educación, los hombres en la misma situación representan el 5,7%, siendo la brecha 17,9 puntos porcentuales. Las menores brechas entre hombres y mujeres se observan en el nivel educativo superior no universitaria (1,7 3puntos porcentuales) y en el nivel primaria (3,0 puntos porcentuales) (62).

Por otro lado, el ingreso económico. Viene a ser la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado. Estos recursos sirven para satisfacer las necesidades físicas básicas humanas; tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable. Según el INEI informó que la canasta básica familiar en 2013

fue de S/. 292 por cada persona de una familia, las personas que no alcanzan a cubrir este monto son consideradas pobres, el gasto mínimo para no ser considerado pobre extremo es de S/ 155 (64).

No tener una ocupación en los adultos llegaría a ser una situación de ocio en la cual esta es una situación común ya que dejan de trabajar por cuenta propia y otros se jubilan; asisten y participan en grupos, viajan, van a iglesias, utilizan el tiempo libre en actividades como la jardinería o costura, principalmente las mujeres, asisten a la iglesia, etc (65).

Al analizar las variables de los determinantes socioeconómicos encontramos que más de la mitad de las personas son adultos maduros, son de sexo femenino, y tienen una ocupación eventual, más de la mitad de los adultos tiene un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico de 751-1000 soles mensuales, el sexo, el grado de instrucción, el ingreso económico y la ocupación son variables que pueden actuar como un factor de riesgo se refiere que con la falta de estudio y de trabajo con ese ingreso es casi imposible cumplir con todas sus necesidades básicas, este problema es muy importante ya se tienen muchas limitaciones en relación a la alimentación, medicinas y vestimenta, la cual las coloca en un riesgo social muy latente. Por ello es necesario que desde el hogar se inculque a la futura población adulta a buscar un mejor grado de instrucción para conseguir empleos estables y mejor remunerados.

**Tabla 02:** Respecto a la vivienda, el 55,00% son de tipo de casa multifamiliar, el 89,00% tienen tenencia propia, el 58,00% tienen piso de loseta/cemento, el 88,00% el material del techo es eternit o calamina, el 61,00% el material de las paredes es de material madera, estera, de acuerdo con el número de personas que duermen en una habitación el 69,00% duermen de 2 a 3 miembros, el 100,00% cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 100,00% tienen letrina, el 98,00% utilizan gas/electricidad como combustible para cocinar, el 100,00% tienen energía eléctrica permanente, el 100,00% dispone de basura en el carro recolector, el 95,00% manifiesta que el carro recolector de basura recoge con frecuencia de menos de 2 veces por semana, el 100,00% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan con lo encontrado Chanduví L. (66), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2016”, donde el 96,7% de las personas adultas tienen una vivienda propia, además el 97,2% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit. En cuanto al abastecimiento de conexión de agua con conexión domiciliaria tiene como resultado un 100%. Respecto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 90,1% utiliza gas. El 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 100,0% en cuanto a la disposición de la basura la entierra, quema, o pasa el carro recolector, observando también que el 100,0% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan con lo encontrado Caballero Y, (67), en su investigación titulada “Determinante de la salud relacionado al entorno físico de los adultos del centro poblado de Tuyu bajo, Marcará- Ancash, 2016”; donde el 64% (110) cuenta con casa propia, cuenta con su material de piso de cemento, el 73% (126) menciona que el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembro, el 73% (126) cuenta con abastecimiento de agua a través de conexión domiciliaria, el 52% (90) cuenta con gas, electricidad como combustible para cocinar, el 56% (97) mencionan que la disposición de basura es en carro colector, y el 67% (116) menciona que eliminan su basura en carro colector.

En los resultados que difieren como el de Peña Y, (68), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2016”, se concluyó que el 73,3% tipo de vivienda unifamiliar, el 73,3% tenencia propia, el 41,3% material del piso entablado, el 55,3% material del techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 55,3% de 4 a más miembros que duermen en una habitación, el 100% cuentan con red pública, el 100% cuentan con baño propio, el 100% utilizan gas, , el 55,3% la frecuencia que pasa el carro recolector de basura es todas las semanas, pero no diariamente.

En los resultados que difieren como el de Castromonte Y. (69), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de

Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020”; se observó que el 70% (98) tiene vivienda unifamiliar, 90,7% (127) piso de tierra, paredes el 91,4% (128) con adobe, 98,6% (138) tienen baño propio, el 69,3% (97) utilizan leña para cocinar, el 87,9% (123) la frecuencia con que recogen la basura es cada 15 días, y el 100% (140), eliminar su basura en el carro recolector y los orgánicos los entierran en sus chacras.

Así mismo el tipo de vivienda multifamiliar viene hacer el recinto donde habitan un número determinado de familias, cuya convivencia no es una condición obligatoria, pero residen en un mismo inmueble. El espacio de vivienda está bajo un régimen de condominio, con servicios y bienes compartidos con los familiares que habitan en dicho recinto. Según fuentes de la INEI, en nuestro país, indican que el 40,4% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales adultos. Por grupos de edad, el 34,7% de hogares están integrados por alguna persona de 60 a 79 años y el 8,6% por alguna persona de 80 y más años (70).

Por lo tanto, la vivienda como el entorno físico psicosocial en el que habita e interactúa una persona que en condiciones deficientes con un nivel escaso a servicios influyen sobre la salud física y mental de los individuos, una condición muy común y negativa es el hacinamiento que a largo plazo puede causar estrés, transmisión de enfermedades físicas y aparición de enfermedades mentales debido a la proximidad física que existe entre las personas. Según

el estudio del 2017 del INEI, los resultados muestran que más de la mitad de los peruanos (59%) vive actualmente en una vivienda propia completamente pagada, además, que solo un 13% vive en casa alquilada y otro 27% está domiciliado en la casa de sus padres o de algún familiar (71).

En cuanto a la tenencia de la vivienda en la población en estudio se observó que la mayoría cuentan con casa propia, debido a que cada familia que se forma y buscan independizarse. En el estudio del 2017 del INEI, los resultados muestran que más de la mitad de los peruanos (59%) vive actualmente en una vivienda propia completamente pagada, además, que solo un 13% vive en casa alquilada y otro 27% está domiciliado en la casa de sus padres o de algún familiar (72).

El piso es la superficie inferior horizontal de un espacio arquitectónico, el "lugar que se pisa". También, en lenguaje coloquial, los diferentes niveles de un edificio son llamados pisos. Además, en España se denomina piso a las viviendas (73).

Asimismo, el techo es un conjunto de materiales que se emplea para cubrir o tapar las viviendas tales que servirán de protectores antes las adversidades climáticas que se presentan durante el ciclo del año y estos materiales pueden ser tejas; tejuela, losa de hormigón con cielo interior; zinc o pizarreño con cielo interior; zinc, pizarreño, teja, tejuela o madera sin cielo interior (74).

Por lo tanto, la pared es una obra de albañilería vertical que limita un espacio arquitectónico. Su forma suele ser prismática y sus dimensiones horizontales (largo) y vertical (alto) son sensiblemente mayores que su espesor (ancho). En la construcción se denominan tabiques o muros (si tienen función estructural) y se utilizan como elementos para delimitar o dividir espacios y/o sustentar los elementos estructurales superiores (muros) (75).

El abastecimiento de agua se refiere a la forma de abastecimiento y procedencia del agua utilizada en la vivienda. Se denomina agua potable o agua para el consumo humano, al agua que puede ser consumida sin restricción para beber o preparar alimentos, no debe contener sustancias o microorganismos que puedan provocar enfermedades o perjudicar nuestra salud. Por eso, antes de que el agua llegue a nuestras casas, es necesario que sea tratado en una planta potabilizadora (76).

El combustible como todo elemento que genera una reacción de combustión juntos con el oxígeno desprendiendo dióxido de carbono, la combustión puede clasificarse de acuerdo con el tipo de llama que desprende, siendo una combustión 84 completa la de llama azul y una combustión incompleta las de otro tipo de llamas. Los combustibles en su defecto pueden ser; electricidad, gas, carbón, leña, entre otros (77).

La disposición de basura se define como la eliminación de cualquier residuo orgánico e inorgánico luego de la recolección; para que se realice sin dificultad, los residuos deben ser clasificados en rubros siendo estos plásticos, papel, vidrio y restos orgánicos y ser depositados en bolsas o envases diferenciados. Esta puede ser de manera correcta en camiones recolectores o vertederos y en su defecto en otros lugares (78).

Al analizar los resultados obtenidos de las variables de los determinantes de salud relacionados con la vivienda, se encontró que más de la mitad cuenta con vivienda multifamiliar, material de piso loseta/cemento y tiene paredes de madera estera, la mayoría cuenta con tenencia propia, techo de eternit/calamina, se puede observar que las mujeres adultas cuenta con una vivienda de material inadecuados que no van a protegerlos de los diferentes cambios climáticos que podamos percibir, en la distribución de las habitaciones para que cada integrante tenga una habitación diferentes, en relación con los servicios básicos cuentan con los servicios básicos agua y luz.

Al analizar la variable de la cantidad de personas que duermen en una misma habitación es de 2 a 3 miembros, lo más adecuado es que cada integrante de la familia cuente con una habitación propia ya que cada individuo necesita de privacidad y mantener un espacio personal que sea propio de ellos, este resultado tiene relación con el espacio reducido de sus

viviendas o la mala distribución de sus habitaciones.

Al analizar la variable de disposición de basura la totalidad elimina en el carro recolector. Esto evita la presencia de insectos y roedores, la emanación de malos olores y a la vez puede traer consigo la exposición a enfermedades.

Para finalizar se concluye que las variables de los determinantes relacionados que impactan de manera negativa a la salud son la de los materiales con que construyen las viviendas, duermen 2 a 3 personas por habita, constituyendo estos un factor desfavorable para su salud, se sugiere mayor apoyo e las autoridades dl gobierno local y regional para mejorar sus condiciones de vivienda y salud.

**En la tabla 03:** En los determinantes de la Salud relacionados con los estilos de vida podemos observar: El 90,00% refiere que No fumo ni ha fumado nunca de manera habitual, el 71,00% consume bebidas alcohólicas de frecuencia ocasional, el 61,00% de los adultos duermen de 8 a 10 horas , el 100,00% de los adultos se bañan diariamente, el 70,00% de los adultos no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, el 52,00% de los adultos en su tiempo libre no realizan ninguna actividad, el 61,00% de los adultos en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad durante más de 20 minutos.

De acuerdo a la alimentación en los adultos, el 47,00% consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 56,00% consumen carne menos de 3 o más veces a la semana, el 46,00% consumen huevo menos de 1 vez a la semana ,el 51,00 % consumen el pescado 1 a 2 veces a la semana, el 100,00% consumen a diario fideos arroz, papas, con respecto al consumo del pan y cereales 98,00% consumen a diario pan y cereales, el 47,08% consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 46,00% consumen legumbres 3 o más veces a la semana, 52,00% de los adultos consumen embutidos menos 1 vez a la semana, 50,00% consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, el 59,00 % dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana, el 52,00% consumen refrescos con azúcar a diario.

Estos resultados son similares a la investigación realizada por Mendoza M, (79), en su investigación “Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta del centro poblado CP5 - Las Lomas – Piura, 2016”, en donde el 92,6% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 49,7% mencionan que el consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 99,4% mencionan que la frecuencia en la que se bañan es diariamente, el 62,3% no se realizó ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud, 44,6% no realiza actividad física en sus tiempos libres, el 52,6% no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos, el 58,3% (consume pan, cereales a diario y el 35,4% .

Estos resultados se asemejan a lo encontrados por Lecca N, (80), en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2016”; se observa que el 40,9% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, el 45,6% se baña diariamente; asimismo el 45,6% no fuma ni a fumado de manera habitual, el 61,9 no se realiza ningún examen médico en un Establecimiento de Salud.

En los resultados que difieren como el de Pajuelo C, (81), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector “G” Huaraz - Distrito, 2017”, se evidencio que el 96% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 88% refieren bañarse 4 veces a la semana, 53% realizan actividad física el caminar y 53% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 33% consume pescado al menos 1 vez a la semana, 82% fideos diariamente, 81% pan y cereales diariamente y el 61% verduras y hortalizas diariamente.

En los resultados que difieren como el de Sipán A, (82), en su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso – Huacho, 2017”, donde se obtuvo el 75% sí fuma, pero no diariamente y el 98% se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud. Relacionado a los alimentos, el 43% consume fruta de 1 o 2 veces a la

semana, el 55% diariamente consumen carne, 15% consume huevo de 3 o más veces a la semana, el 42% pescado de 3 o más veces a la semana, el 7% verduras, hortalizas menos de 1 vez a la semana.

Los estilos de vida son un grupo de formas de conducta que desarrollan los individuos de forma individual para satisfacer sus necesidades y alcanzar su desarrollo personal, estos tienen consecuencias en la salud física y psíquica. Un estilo de vida saludable implica una buena salud. Así mismo, un estilo de vida poco saludable es causa de diferentes enfermedades como la obesidad y el estrés (83).

Siendo el consumo de tabaco uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas como: el cáncer, las enfermedades pulmonares y enfermedades cardiovasculares. Su consumo está extendido en todo el mundo (84).

El fumar es la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento, generalmente tabaco contenido en un cigarrillo, puro o pipa. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud. Se calcula que el 20% de las personas mayores padecen de EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), debido al

tabaco y a otros hábitos perjudiciales, tal y como informa la sociedad española de geriatría y gerontología (85).

Así como también el consumo nocivo de bebidas alcohólicas es indicado como un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Para empezar, causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor. Una persona en estado de embriaguez puede lastimar a otros o ponerlos en peligro de actos de violencia, y también puede perjudicar a sus, familiares, amigos e incluso extraños. En otras palabras, el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad (86).

Por otro lado, el chequeo general, puede salvar la vida al detectar males antes de que se conviertan en graves, sobre todo si existen factores de riesgo como estrés, tabaquismo, alcoholismo o antecedentes familiares peligrosos que pudieran generar enfermedades como ciertos tipos de cáncer (colon, pulmón, piel, mama o próstata), así como afecciones cardíacas, problemas de hipertensión arterial o diabetes, entre otros (87).

La OMS recomienda descansar al menos 6 horas diarias. La alimentación y la cantidad de actividad física que se realice en el día son factores que determinan el sueño. La falta de descanso puede producir problemas

gástricos, incremento del apetito y desequilibrio en el rendimiento. La OMS insiste en que dormir no es un placer sino una necesidad, la cual regula la homeostasis del cuerpo y el equilibrio mental (88).

Por lo tanto, la higiene corporal como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Ésta cumple con dos funciones fundamentales: mejorar la salud del individuo y la colectividad (con las implicaciones sociales y, por tanto, la relatividad cultural que la misma posee), Igualmente, la higiene corporal es una práctica básica que permite reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente las contaminaciones entre individuos (89).

Así mismo la salud es el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas; algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo (90).

La actividad Física para los adultos de este grupo de edades puede acumular el total de 150 minutos semanales de diversas maneras que pueden consistir en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias (91).

En relación con la alimentación, se puede decir que este es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia (92).

El adulto debe tener una alimentación variada, en la que diariamente se incluyan frutas, verduras, leche o productos lácteos con poca grasa, carnes o legumbres, panes cereales. Estos alimentos permiten vivir saludablemente, porque aportan suficientes proteínas, grasas esenciales, minerales, vitaminas, hidratos de carbono y agua. Gracias a ello, el cuerpo funciona bien y crea los mecanismos para defenderse de las enfermedades (93).

Al analizar la variable encontramos que la mayoría de los adultos mencionan que no fuman, ni han fumado antes de manera habitual, es una actitud positiva ya que el fumar trae como consecuencia muchos problemas de salud, debilita sus pulmones trayendo problemas de salud como enfermedad pulmonar crónica (EPOC), cáncer pulmonar que se convertirá en la causa principal de muerte en los próximos años, fibrosis pulmonar, entre otras más, además contaminan su entorno perjudicando así la salud de sus propios miembros de la familia, y trayendo problemas de salud a largo plazo.

Al analizar la variable encontramos que mayoría de los adultos refieren que han consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, en su mayoría lo consumen cuando tienen compromisos familiares, en donde se reúnen con familiares por algún motivo de celebración, mencionan que si consumen alcohol, el consumo del alcohol es un problema social muy marcado en la actualidad, entre ellos tenemos que producen problemas neurológicos de manera más rápida, a la vez produce cirrosis que es una enfermedad que ataca principalmente al hígado, además de eso el consumo excesivo de alcohol aumenta considerablemente el riesgo de contraer cáncer de seno.

Al analizar la variable de alimentación más de la mitad consumen 3 o más veces por semana frutas y carne, menos de la mitad consumen huevos menos de 1 vez

a la semana, la mitad consumen pescado 1 o 2 veces por semana, casi la totalidad consumen a diaria pan o cereales; La alimentación es el consumo de alimentos en donde se va a proveer de nutrientes que el organismo necesita para su buen funcionamiento, una alimentación balanceada es la alimentación que contiene un alimento de cada grupo alimenticio entre ella tenemos carbohidratos, proteínas, lácteos, frutas, vegetales y como último de la pirámide alimenticia tenemos azúcares y grasas, estos alimentos al ser consumido en raciones adecuadas para nuestro organismo aportan grandes cantidades de beneficios.

De los resultados de la tabla tres podemos concluir que los factores que juegan un rol en contra de la salud están la frecuencia del consumo de alcohol, además la falta de actividad física, estas conductas predisponen a la población adulta a enfermedades crónicas como cirrosis, síndrome metabólico. Se sugeriría hacer campañas para fomentar la actividad física así como disminuir hábitos alimenticios y nocivos.

**Tabla 04:** El 57,00% se atendió en su centro de salud los 12 últimos meses, 80,00% refiere que el lugar a donde lo atendieron la distancia fue lejos, el 66,00% tiene seguro SIS-MINSA, el 51,00% el tiempo de espera para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue regular, el 69,00% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 91,00% refirió que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Farfán A, (94), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Susana Higuchi – Catacaos – Piura, 2016”, en donde el 68,9% menciona que durante los 12 últimos meses se atendió en un centro de salud, el 73,4% mencionan que el tipo de seguro que tienen es el SIS – MINSA, 74,7% mencionan que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud que se atendió es regular.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Rosales N, (95), en su investigación “Determinantes de la salud en los adultos del caserío de Picup – Independencia – Huaraz, 2016”, en donde el 48% mencionan que la institución en la que se atendió fu un centro de salud, el 78% menciona que el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA, el 57% considera que la atención que recibió fue regular.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saldarriaga A. (96), En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de Octubre- Piura, 2016”, se encontró que el 52,02% se ha atendido en los 12 últimos meses en un Hospital, el 62,50% está asegurado en el ESSALUD y el 74,60% considera regular la calidad de atención.

Los resultados de la presente investigación difieren a los de Pariona K, (97), en su investigación “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2016”, donde menciona que el 71.7% han ido al puesto de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 42,8% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es muy cerca de casa, y el 65,4% considera que la calidad de atención es buena.

El hospital es parte importante de una organización médica y social, cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva y cuyos servicios externos irradian hacia el ámbito familiar. El hospital es también un centro de formación de personal médico, sanitario y de investigación biosocial (98).

Se entiende por centro de salud a aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. El objetivo principal de 87 los centros de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas (99).

Por otro lado, el SIS es el organismo público ejecutor del Ministerio de Salud, cuya misión es administrar los fondos destinados a financiar prestaciones de salud, lo cual permite promover el acceso con equidad de la población vulnerable, y en situación de pobreza y extrema pobreza. Este reto plantea nuevos diseños y mejores procesos destinados a reducir las brechas de aseguramiento (100).

Así mismo el MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra el 84,7 % del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud, ubicados en zonas urbanas, urbano marginales y rurales dispersas. Atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las fuerzas armadas y policiales solamente atienden a sus trabajadores y familiares directos. El subsector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (101).

Según el INEI en el año 2018 la población adulta mayor según tipo de seguro de salud, indica que el 35,7% accede al seguro del ESSALUD y el 39,9% de los/as adultos/as mayores acceden solo al Seguro Integral de Salud (SIS) Comparado la similitud con el año anterior la proporción de asegurados

con el seguro del SIS aumento en 4,2 puntos mientras que el seguro del ESSALUD disminuyo porcentualmente en 5,9 puntos (102).

El tiempo de espera para ser atendido en un hospital, lo importante es atender a las personas y no ganar una medalla por tener la mayor cantidad de pacientes atendidos, para esto la organización deberá estudiar y controlar el tiempo adecuado para que un especialista atienda a un paciente, sabiendo que cada uno es especial, considerando así que el tiempo debe ser el adecuado (103).

Así mismo 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 (104).

Las pandillas se originan porque algunos jóvenes se sienten que no le dan las suficientes oportunidades para su integración, debido a una diversidad de factores tanto del entorno familiar y como del ámbito externo. Una de las causas del comportamiento agresivo de jóvenes que integran una pandilla son: maltratos físicos y psicológicos sufridos en la infancia, el ambiente social en el que el adolescente vive y muchas veces por el rencor que sienten hacia los demás productos de la desintegración familiar (105).

Al analizar la variable en tipo de seguro la mayoría cuenta con seguro integral de salud SIS – MINSA, ya que es un seguro universal el cual beneficia mucho a las personas con bajos recursos, las mujeres de esta comunidad son vulnerables a múltiples enfermedades ya que solo por hecho de ser mujer y pasar por unas de las de la reproductiva se necesita con mucha más razón los beneficios de algún tipo de seguro en donde cubran las consultas y citas médicas.

De la tabla cuatro se concluye que más de la mitad se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, la mayoría refiere que el lugar de atención se encuentra lejos, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA y que la cantidad de atención fue regular , más de la mitad señala que le tiempo de espera fue regular y casi la totalidad respondió que existe pandillaje cerca a su casa, de estos resultados se puede decir que aún hay deficiencias en acceso al seguro de salud y a los establecimientos de salud, que deben ser atendidas por el Ministerio de salud y el gobierno regional, otro dato importante es la presencia de pandillaje lo que pone en riesgo la integridad física y emocional de las personas adultas.

De la tabla cuatro se concluye que más de la mitad se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, la mayoría refiere que el lugar de atención se encuentra lejos, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA y que la cantidad de atención fue regular , más de la mitad señala que le tiempo de espera fue

regular y casi la totalidad respondió que existe pandillaje cerca a su casa, de estos resultados se puede decir que aún hay deficiencias en acceso al seguro de salud y a los establecimientos de salud, que deben ser atendidas por el Ministerio de salud y el gobierno regional, otro dato importante es la presencia de pandillaje lo que pone en riesgo la integridad física y emocional de las personas adultas.

**En la tabla 05:** En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que: El 93,00% no recibió algún apoyo social natural y el 100 % no recibió apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Espínola J, (106), en su investigación “Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub oficiales retirados de la PNP – Trujillo, 2016”. Donde el 94.1% no recibe ningún apoyo social natural mientras que solo el 5,6% recibe apoyo social natural por parte de sus hijos.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Farfán A, (107), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Susana Higuchi – Catacaos – Piura, 2016”; En donde el 46,1% (111) mencionan que no reciben apoyo social de otras organizaciones.

Los resultados del presente difieren a los encontrados por Mejía M. (108), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del Asentamiento Humano Fray Martin de Porras Yautan, Áncash, 2016”; donde en los determinantes de las redes sociales y comunitarias donde se evalúa la variable de apoyo social el 71% reciben apoyo social natural de sus familiares.

Los resultados del presente difieren a los encontrados por Pinedo P, (109), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos de Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2016”. Donde se observa que el 100% (318) si recibe algún apoyo social natural.

Las redes de apoyo social natural 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 los adultos. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (110).

De la tabla 05 concluimos que casi la totalidad no recibe apoyo social natural y la totalidad no recibe apoyo social organizado, con estas cifras notamos un abandono por parte de las autoridades locales, gobierno regional, teniendo ellos dificultades de diversas índoles lo cual les genera estrés y

preocupaciones que tiene que enfrentar si su apoyo. Se sugiere crear mesas de diálogo entre la población y las autoridades para poder incluir a la población en programas de ayuda social.

**Tabla 06:** El 100,00% no recibió algún apoyo social organizado, pertenece el adulto alguno de estas organizaciones de apoyo el 70,00% no recibe ningún apoyo.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Espínola J, (111), en su investigación “Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de suboficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2016”, donde podemos observar que el total 100% no recibe apoyo de ninguna organización social.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Castromonte Y. (112), en su investigación “Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias del Centro Poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac – Huaraz, 2020”. Donde podemos observar que el 100% (140) no reciben algún otro apoyo social organizado.

Los resultados se difieren con lo encontrado por Solórzano R, (113), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores que

acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2016”, donde se observa que el 100%(60) recibe apoyo social de otras organizaciones.

Los resultados se diferencian con lo encontrado por Pinedo P, (114), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos de Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2016”, donde se observa que el 100% si recibe algún apoyo social organizado.

Con respecto al apoyo social natural en términos generales, ha sido descrito como: la función y la calidad de las relaciones sociales entre una persona y los individuos de su red, la ayuda a la cual una persona tiene acceso o la existencia o disponibilidad de gente en quién poder confiar y con quién sentirse cuidado, valorado y querido (115).

Por otro lado, se define a las organizaciones de apoyo como, entidades que trabajan de manera organizada para colaborar con alguna causa. A través de dichos programas se promueve el desarrollo individual y social de los adultos mayores, así como el fortalecimiento de capacidades y habilidades que permitan a las personas mayores envejecer de manera activa, participar, mantenerse autónomas, independientes y autor realizadas, involucrando a la familia y a la comunidad desde una perspectiva internacional (116).

Al analizar la tabla 6 encontramos que hay un notorio olvido por parte de las autoridades para como ésta población ya que el apoyo para con ellos es mínimo y son ellos que enfrentan de una manera u otro sus falencias, se sugiere que son las autoridades como teniente gobernador debe hacer oír a su voz para poder ser atendidas sus necesidades por parte de los municipios.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de las personas son adultos maduros, son de sexo femenino, y tienen una ocupación eventual, más de la mitad de los adultos tiene un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico de 751-1000 soles mensuales, lo cual estas condiciones no ayudan a mejorar a una mejor calidad de vida en la familia, por lo que el salario y los estudios mejoran en ello para salir adelante
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, más de la mitad es de tipo multifamiliar, la mayoría tiene el techo es de material calamina/Eternit, más de la mitad tienen las paredes de material madera estera y usan gas como combustible, más de la mitad tiene piso de loseta/cemento, la totalidad dispone la basura a través de carro colector y respecto a la eliminación de excretas posee letrina, la totalidad tiene energía eléctrica permanente. Al mantener una vivienda dependiendo del material se cumplen una serie de riesgos como exposición a enfermedades como EPOC, EDAs, etc.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, no realiza ninguna actividad en su tiempo libre, la totalidad se bañan diariamente, la mayoría no se realizan exámenes periódicos además más de la mitad duerme entre 8 y 10 horas. En cuanto a su alimentación más de la mitad consumen 3 o más veces por semana frutas y carne, menos de la mitad consumen huevos menos de 1 vez a la semana, la mitad consumen pescado 1 o 2 veces por semana, casi la totalidad consumen a diaria pan o cereales, lo cual se debe mejorar en capacitar a la población sobre los hábitos alimenticios adecuados, conjuntamente con la realización de actividad física por medio de sesiones educativas llevando a la reflexión del estado de salud de los adultos con sobrepeso, contando con el apoyo del personal de especializado del puesto de salud más cercano.
- En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se ha atendido en un Centro de Salud los 12 últimos meses, la mayoría considera la distancia del lugar donde lo atendieron lejos de su casa, considera que espero regular tiempo para que lo atendieran, calidad atención que recibieron regular y tiene SIS como tipo de seguro , casi la totalidad no recibe ni apoyo social ni organizado, en la zona no hay comedor popular. Por lo tanto en estos determinantes influyen mucho en la vida de la persona adulta ya que no cuenta con ningún tipo de apoyo para su bienestar lo cual no tiene donde recurrir y lleva a casos de pobreza.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer a las autoridades de Salud, Municipalidades de Piura con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población adulta del Asentamiento Humano Los Laureles- Piura.
- Tomar en cuenta los resultados del presente estudio y compartir con el establecimiento de salud de la localidad para la elaboración de programas de promoción y prevención continua y permanente de tal manera que se fomente conductas saludables a la población adulta del Asentamiento Humano Los Laureles, a través de talleres, campañas, etc.
- Que esta investigación sirva para promover e incentivar la realización de investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población adulta del Asentamiento Los Laureles – Piura. .

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ULADECH Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Líneas de investigación Enfermería Pg.5; 2019. [Citado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en URL [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Lineas%20de%20investigaci%C3%B3n%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Lineas%20de%20investigaci%C3%B3n%20(3).pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Definición de Salud [Internet]. 2015. [Citado el 2017 Abril 26]. Disponible des del URL: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
3. Montero A. Organización Mundial de la Salud. La Salud y Derechos Humanos. Diciembre de 2017. [Citado el 7 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
4. Ávila-Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2009 [citado 18 Ago 2016];51(2):71–3. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci_arttext)
5. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2016. [Serie Internet] [Citado el 12 setiembre 2020]. 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. Montero M. Determinantes de la salud de Salud 2016: nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [Citado el 9 de setiembre 2020]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-955320140006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-955320140006).
7. El estudio "Pobreza, derechos en la Argentina" de la Universidad Católica Argentina reveló cifras impactantes sobre la cantidad de menores que viven en la pobreza,2019[ Citado 2020 Setiembre 7] disponible en URL: <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/mas-del-40-de-ninos-ninas-y-adolescentes-estan-en-situacion-de-pobreza-extrema.phtml>
8. Ministerio de salud. Determinantes sociales en Salud. 24 enero 2019.[Internet]. [consultado 7 set 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
9. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la salud. [en línea] 2017. [citado el 7 de setiembre de 2020] URL disponible en:

[2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,la%20vida%20cotidiana%20\(%201%20\)](http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano)

10. 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; 2015. [Citado el 22 setiembre 2020]. 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)
11. Todas las cifras correspondientes a indicadores de educación provienen de la página web del Ministerio de Educación – Estadísticas de la Calidad Educativa. Disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe/tendencias>
12. Los porcentajes de adultos; de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016, del Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Citado 2020 Setiembre 12] disponible en [URL:   
https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru](https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru)
13. INEI. Informe Técnico. Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú. 2016. (2017) [Citado 2020 Setiembre 7]. disponible en [URL:   
http://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/c141f3fc-b675-4f69-8f02-937b8fc52416/Reporte-Me-Importan-2018](http://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/c141f3fc-b675-4f69-8f02-937b8fc52416/Reporte-Me-Importan-2018)
14. INEI. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud Peru , 2017, [Citado el 22 setiembre 2020]. [URL disponible en:   
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
15. Comision Multisectorial, Situacion de la Salud en la región de Piura. [Citado el 22 setiembre 2020]. [URL disponible en:   
https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Piura2.html#:~:text=N%C3%9AMERO%20DE%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES,poblaci%C3%B3n%20adulta%20mayor%20\(164%2C625\).](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Piura2.html#:~:text=N%C3%9AMERO%20DE%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES,poblaci%C3%B3n%20adulta%20mayor%20(164%2C625).)
16. Instituto nacional de estadística e informática Compendio estadístico piura 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde en; [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf)

17. Puello EC, Amador CE, Luna JM. Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú. Rev Univ Ind Santander Salud. 2016; 48(1): 17-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n1-2016002>
18. Teyssier M. La calidad de vida de las personas mayores en la Ciudad de Puebla, [Citado el 22 setiembre 2020]. URL disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/13936>
19. Vilchez M Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016, [Citado el 22 setiembre 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9944>
20. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017, [Citado el 22 setiembre 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
21. Savedra K . Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018, [Citado el 22 setiembre 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19024>
22. Garcia. E titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción- Chulucanas - Piura, 2016” Citado el 22 setiembre 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15162>
23. 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. [citado 2020 setiembre 7]; 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)
24. Lalonde M. Una perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [citado 2020 setiembre 17]. Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio\\_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf)
25. Acevedo G. Martínez D. La Salud y sus determinantes. La Salud pública y la medicina preventiva. Colombia. 2016. 2020 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V.pdf>

26. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. *Ágora Rev Científica* [Revista en Internet]. 2015 [citado 10 Mayo 2019]; 2(1): 71 Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
27. Julio Cabero Almenara, Redes sociales y Tecnologías de la Información y la comunicación en Educación: aprendizaje colaborativo, diferencias de género, edad y preferencias, *Revista de Educación a Distancia*. Núm. 51. Artic. 1. 15-11-2016, [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL:[https://www.um.es/ead/red/51/cabero\\_et\\_al.pdf](https://www.um.es/ead/red/51/cabero_et_al.pdf)
28. Whitehead M. Los conceptos y principios de la equidad en salud. 2da ed. Editorial Oficina de la Organización Mundial de la Salud: Europa; 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1008WILdet.pdf> 28.
29. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2016. [citado en el 2020 setiembre 3] 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)
30. Ramos P. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2004 [citado en el 2020 Mayo. 3] disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
31. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2016. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2020 setiembre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
32. Scielo-Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC - PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de noviembre del 2016) Disponible desde el URL<http://www.scielo.org.pe>
33. Donato B. La educación de enfermería: calidad, innovación y responsabilidad, [citado 2020 setiembre 7]; [https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es\\_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf)
34. Vines M, Campos Determinantes sociales de la salud. *Políticas Públicas* Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp.477-508 [Citado el 24 de

Setiembre del 2020]. Disponible en: Dialnet-  
DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasyPublicas-7152632.pdf

35. Bezanilla J, Carreon A, Bedolla E, Carillo G. Estudio diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en una institución educativa. Psico Educ Integ [Artículo en Internet] 2018; 3 (2): 1-11 [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Jose\\_Bezanilla/publication/299530508\\_ESTUDIO\\_DIAGNOSTICO\\_DE\\_FACTORES\\_DE\\_RIESGO\\_PSICOSOCIAL\\_EN\\_UNA\\_INSTITUCION\\_EDUCATIVA/links/56fd514d08aec6a45b6c6775.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose_Bezanilla/publication/299530508_ESTUDIO_DIAGNOSTICO_DE_FACTORES_DE_RIESGO_PSICOSOCIAL_EN_UNA_INSTITUCION_EDUCATIVA/links/56fd514d08aec6a45b6c6775.pdf)
36. DeConceptos. Salud. [Internet]. [Acceso 3 de Setiembre del 2020]. Hallado en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/salud1\\_1.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/salud1_1.pdf)
37. Guía Metodológica para el Diseño y Desarrollo de Investigaciones San José, Costa Rica Octubre, 2018. [Citado 15 Agosto del 2020]. Disponible en: <http://www.dgsc.go.cr/documentos/desarrollo/Guia-Metodol%C3%B3gica-FINAL-nov-2018.pdf>
38. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2017. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion+106>
39. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [Citado el 15 de Agosto 2020]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
40. Córdoba R, Recomendaciones sobre estilo de vida, Atención Primaria, Vol. 28. Supl. 2. España. Noviembre. 2016. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL: [https://www.researchgate.net/publication/242088805\\_Recomendaciones\\_sobre\\_estilo\\_de\\_vida](https://www.researchgate.net/publication/242088805_Recomendaciones_sobre_estilo_de_vida).
41. Instituto Andaluz de la mujer. Unidad de Igualdad de Género. Colombia; 2016. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL: <http://prezi.com/errcg9ury5n/untitled-prezi/>
42. Bengochea R, Atorresi A. Escritura: un estudio de las habilidades de los estudiantes de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: B - UNESCO;

- 2017.[Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL:  
<http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/746>
43. Bennett H, Schmidt K, Soto C. Nota técnica: series de ahorro e ingreso por agente económico. Madrid: Red Estudios de Economía; 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3163013&query=ingreso+economico.107>
44. Aniorte N. Género y salud. Fundación de la salud en red. Geneva: WHO; [citado el 15 Agosto 2020]. [10 pantallas]. Disponible desde:  
[http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_sociolog\\_salud\\_5.html](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_5.html).
45. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2016. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
46. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL:  
[URL:http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
47. Raffino M. Ingreso. [Internet]. 2020. [consultado el 23 de Agosto 2020]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
48. Ocupación. [consultado el 15 Agosto 2020]. URL disponible en: <https://queesela.net/ocupacion/>
49. Salazar N. la vivienda. 2016. [consultado el 15 Agosto 2020]. URL disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/54587/1/nelsonenriquesalazarsolano.2016.pdf>
50. Ibáñez J. Alimentación y deporte. Navarra: EUNSA; 2016. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205640&query=alimentacion>
51. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el

URL:<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

52. Vargas M. Integridad científica: necesidad que la normativa nacional incluya criterios para decidir ante casos de mala conducta científica. [Internet] 2018 [consultado el 23 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a01v35n2.pdf>
53. Código de Ética para la Investigación. Resolución N<sup>a</sup> 0973-2019-CU-ULADECH 108 Católica. (09 Agosto 2019). Perú. [Citado el 2020 Agosto 15]. Disponible desde el URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf> 56
54. Aguirre R. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2016. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049201>
55. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B- Huaraz- Ancash, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018, [Serie Internet] 2019 [Citado el 2020 Noviembre 20]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
56. Beltran J. Determinantes De La Salud En Adultos Con Hipertension Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte -Lima. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2016 Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9195>
57. Sipán, A. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso – Huacho, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>

58. UNESCO. Igualdad de Género. Conferencia Intergubernamental sobre Políticas Culturales para el Desarrollo, Estocolmo 2017. <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Iguldad%20de%20genero.pdf>
59. Ucha F. Definición de Femenino » Concepto en Definición ABC [Internet]. Definición ABC. 2011 [citado 14 de Nov. de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/femenino.php>
60. Bugada, S. definición de edad [Artículo en internet]. Unión Europea; 2016. [citado 2020 nov 13]. Disponible en: <http://www.psicopedagogia.Com/definición/educabilidad>
61. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil Sociodemográfico de Informe Nacional.Peru-2017. [citado 2020 nov 13]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1539/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1539/libro.pdf)
62. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción. [Página de Internet] 2016. [Acceso 10 Noviembre 2020]. Hallado en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
63. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor: Enero Febrero Marzo 2019. INEI [Internet]. 2019;(2):1-55. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adultomayorjunio.pdf>
64. Diccionario de economía, Administración, Finanzas y Marketing. “Definición de ingreso económico”[Artículo de la pantalla].Disponible desde la URL:[http://www.eco.finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.eco.finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm).
65. Lee N. La diferencia entre ocupación, empleo y carrera [Internet]. La voz de Houston. 2017 [citado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en:

<https://pyme.lavoztx.com/la-diferencia-entre-ocupacin-empleo-y-carrera12311.html>

66. Chanduvi L. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2016. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 06 Noviembre 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043373>
67. Caballero Y. Determinante de la salud relacionado al entorno físico de los adultos del centro poblado de Tuyu bajo, Marcará- Ancash, 2015 Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10323/ADULTO\\_MAYOR\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_CABALLERO\\_CADILLO\\_YOLIBETH\\_LILLIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10323/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CABALLERO_CADILLO_YOLIBETH_LILLIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Peña Y. Determinantes de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2016. Universidad Catolicas Los Angeles de Chimbote; 2016, Tesis para optar el título profesional de enfermería. Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7885>
69. Castomonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020. Universidad Catolicas Los Angeles de Chimbote; 2016 Tesis para optar el título profesional de enfermería, Disponible Url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_CASTROMONTE\\_PAJUELO\\_Y\\_OLANDA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_Y_OLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Golay C, Özden M. El Derecho A La Vivienda. Una colección del Programa Derechos Humanos del Centro Europa - Tercer Mundo (CETIM). <https://www.cetim.ch/legacy/es/documents/bro7-log-es.pdf>
71. Vivienda Multifamiliar. SlideShare. Blog. [Documento de Internet]. 2016 [Acceso 13 Nov 2020]. Hallado en:

<https://es.slideshare.net/AnaELisaS/vivienda-multifamiliar-definicion-y-tipologa>

72. Censo Nacional de Población y Vivienda de 2017. Disponible en [https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/notas/def\\_voll.htm](https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_voll.htm)
73. López, J. Piso [Artículo en internet] [Citado 2020 Noviembre 06]. Disponible en URL: <https://www.coveg.gob.mx/seiisv/modulos/.Indicador%2023>.
74. Keith, A. La definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [Citado Octub. 12]. [Alrededor de 01 pantalla]. 2017. Disponible desde el URL: [http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info\\_309213/](http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/)
75. Perales, B. Definición de Pared. [Artículo en internet] [Citado 2020 Nov 14]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: <http://www.es.wikipedia.org/wiki/Pared>.
76. Organización Mundial de la Salud. El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. 2.a ed. Chile: OMS; 2016. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/facts2004/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es/)
77. Alarcón, H. Definición: Combustible para cocinar [Documento en internet]. [1 pantalla libre], 2016. [citado 04 de noviembre 2020]. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/wash/index\\_water\\_security.html](http://www.unicef.org/spanish/wash/index_water_security.html)
78. Definición Lugares de Eliminación de los desechos. [Portada en internet]. [Citado Octu. 28]. [1 pantalla] 2011. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
79. Mendoza M. Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta del centro poblado CP5 - Las Lomas – Piura, 2016. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13182/PERSONA\\_ADULTA\\_SALUD\\_MENDOZA\\_CRISANTO\\_MILAGROS\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13182/PERSONA_ADULTA_SALUD_MENDOZA_CRISANTO_MILAGROS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

80. Lecca N. En su investigación titulada: Determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2017. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
81. Pajuelo, C. “Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector “G” Huaraz - Distrito, 2017” Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería 2020 Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16681>
82. Sandoval E. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Marrope 2017. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. URL disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
83. Sipán, A. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso – Huacho, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
84. OMS. Tabaquismo. [Documento en internet]. [01 pantalla libre]. Disponible desde: [www.who.int/topics/tobacco/es/](http://www.who.int/topics/tobacco/es/)
85. Ribera J. Afecciones del Hábito de Fumar. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense. Artículo original. 2017. Madrid. [Fecha de acceso 12 de Noviembre del 2020] <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/164.pdf>
86. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Serie Internet]. [Citado Noviembre de 10.]. [Alrededor de 1 pantalla] 2020 Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
87. Conceptos examen médico periódico. –Importancia para la Salud [Artículo en internet]2020. Disponible en URL: <https://www.acasalud.com.ar/que-es-un-chequeo->

[medico/#:~:text=Todo%20m%C3%A9dico%20puede%20realizar%20un,pediatras%2C%20ginec%C3%B3logos%2C%20geront%C3%B3logos%2C%20entre](#)

88. OMS. Horas de descanso, Educar [Serie en internet]. [Citada Feb. 16]. [Citado 19 Nov. 2020]. 2020. Disponible desde el: <https://www.who.int/es/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>
89. Instituto Gente Natural Psicología. Higiene Corporal. [Página de Internet]. Uruguay. 2016 [Acceso 13 Noviembre 2020]. Url: <http://gentenatural.com/psicologia/ancianos/higiene.html>
90. Quillas B. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria – Lima, 2017. [citado 12 Noviembre 2020] Url: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008)
91. Lascarez S, Murillo M. Actividad Física en el Adulto Mayor [Internet]. ContigoSalud. 2016 [citado 17 de Noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.contigosalud.com/actividad-fisica-en-el-adulto-mayor>
92. Organización mundial de la salud: Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Serie Internet]. [Citado Noviembre. de 25]. 2020. Desde URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>.
93. Martínez A. Alimentos composición y propiedades. [Catedrático de Nutrición y Bromatología Universidad de Navarra]. [Citado el 10 de Noviembre 2020]. Disponible en URL: <http://datelobueno.com/wpcontent/uploads/2014/05/AlimentosComposicion-y-Propiedades.pdf>
94. Farfán A. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Susana Higuchi – Catacaos – Piura, 2016. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9263/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_FARFAN\\_VIERA\\_AZUCENA\\_FERNANDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9263/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_FARFAN_VIERA_AZUCENA_FERNANDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

- 95.** Rosales N. Determinantes de la salud en los adultos del caserío de Picup – Independencia – Huaraz, 2016. Tesis para optar el título profesional de 97 enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6441/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_ROSALES\\_PINEDA\\_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6441/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_ROSALES_PINEDA_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 96.** Saldarriaga, A. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de Octubre- Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [Citado 14 Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049035>
- 97.** Pariona K. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2016. [Citado 2020 Noviembre 13]. [Informe de Tesis]. Disponible en URL: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual)
- 98.** Organización Mundial de la Salud. El hospital: concepto y funcionamiento histórico. Argentina: Propuesta de Indicadores Básicos para el Monitoreo de la situación de Salud, 2016. Acceso [12 Noviembre 2020]. Hallado en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/ops-pe-14-19-compendium-indicadores-nov-2014.pdf>
- 99.** Oficina General de Epidemiología – Escuela Nacional de Salud Pública. Módulo de Epidemiología de Campo en los centros de salud: Introducción a la Epidemiología, Edit. MINSA. 20126 (Texto básico) Acceso [12 Noviembre 2020]. Hallado en Url: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2885.pdf>
- 100.** Fortaleciendo el seguro integral de salud en zonas de pobreza. Seguro Integral de Salud (SIS), hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del

Perú N.º 2010-05777. Acceso [12 Noviembre 2020]. Hallado en Url: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943\\_GOB418.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf)

101. Ministerio de Salud. Dirección general de promoción de la salud: Lineamientos de política de promoción de la salud. Lima, 2020. Acceso [12 Noviembre 2020]. Hallado en Url: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155\\_ennac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf)
102. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor: Enero-Febrero-Marzo 2018. INEI. 2018 Acceso [12 Noviembre 2020]. Hallado en Url: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
103. Tiempo de Espera en Consulta externa. [Página en internet]. Peru: Isalud; 2015 [Citado 12 Noviembre 2020]. Disponible en URL: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/notas/indicador41.pdf>
104. Vargas, J. Molina, G. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2016; 27 (2): 14 [Citado 12 Noviembre 2020] Disponible en URL: <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/2013/07/23/que-es-elacceso-a-losservicios-de-salud/>
105. Méndez Y. Pandillaje. [Citado 12 Noviembre 2020]. Pub. 12 Dic 2016. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todosobre-el-pandillaje.html>
106. Espinola J. Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub oficiales retirados de la PNP – Trujillo, 2016. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2017. [citado 13 Noviembre 2020] Disponible en Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
107. Farfán A. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Susana Higuchi – Catacaos – Piura, 2016. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9263/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_FARFAN\\_VIERA\\_AZUCENA\\_FERNANDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9263/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_FARFAN_VIERA_AZUCENA_FERNANDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

108. Mejía M. Determinantes de salud de los adultos del Asentamiento Humano Fray Martin de Porras Yautan, Áncash, 2016. (Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [citado 02 de Noviembre 2020] Disponible en URL: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(10).pdf)
109. Pinedo, P. Determinantes de la Salud de los Adultos Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Chimbote Perú, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en URL: [http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca\\_virtual/](http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca_virtual/)
110. Pinazo S. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. capítulo 8, 2016. [Citado el 10 de Noviembre del 2019]. Disponible en URL: [http://www.academia.edu/3223894/El\\_apoyo\\_social\\_y\\_las\\_relaciones\\_socia](http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_socia)
111. Espinola J. Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub oficiales retirados de la PNP – Trujillo, 2016. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2017. [citado 13 Noviembre 2020] Disponible en Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
112. Castomonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020. Universidad Catolicas Los Angeles de Chimbote; 2016 Tesis para optar el título profesional de enfermería, Disponible Url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_CASTROMONTE\\_PAJUELO\\_YOLANDA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
113. Solórzano I. En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote,

2016. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2018. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTE\\_SOLORIZANO\\_REQUE\\_INGRID\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTE_SOLORIZANO_REQUE_INGRID_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 114.** Pinedo, P. Determinantes de la Salud de los Adultos Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Chimbote Perú, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en URL: [http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca\\_virtual/](http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca_virtual/)
- 115.** Pinazo S. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. capítulo 8, 2016. [Citado el 10 Noviembre del 2020]. Disponible en URL: [http://www.academia.edu/3223894/El\\_apoyo\\_social\\_y\\_las\\_relaciones\\_sociales\\_de\\_las\\_personas\\_mayores](http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores)
- 116.** Córdova, C. Programas de apoyo al Adulto Mayor. [Página de Internet]. 2007 [Acceso 12 Noviembre 2020]. Hallado en: <http://www.nl.gob.mx/programas/apoyo-directo-al-adulto-mayor>

## ANEXO 01. Cronograma

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																	
N°	Actividades	Año 2020															
		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 de l Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición de l proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico y metodológico					x											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información						X										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Presentación de resultados										x						
10	Análisis y Interpretación de los resultados											x					



## ANEXO 02. Presupuesto

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	3 millares	25.00	75.00
Lapiceros	20 unidades	2.00	40.00
USB	1 unidad	50.00	50.00
Folder y faster	4 unidades	1.00	4.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,500.00	2,500.00
otros		40.00	50.00
Total bienes			<b>2,609.00</b>
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
impresiones	250 unidades	0.30	70.00
Copias	500 unidades	0.1	50.00
Internet		200.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		150.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	2,300.00
Total de servicio			<b>5,885.00</b>

**ANEXO 03. Instrumento de recolección de datos.**

**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 PERU**

**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 DEL ENTORNO 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	( )3

**7. Abastecimiento de agua:**

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

8. Eliminación de excretas:

- Acequia ( )1
- Acequia, canal ( )2
- Letrina ( )3
- Baño público ( )4
- Baño propio ( )5
- Otros ( )6

9. Combustible para cocinar: Gas,

- electricidad ( )1
- Leña, carbón ( )2
- Bosta ( )3
- Tuza (coronta de maíz) ( )4
- Carca de vaca ( )5

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ( )1
- Lámpara (no eléctrica) ( )2
- Grupo electrógeno ( )3
- Energía eléctrica temporal ( )4
- Energía eléctrica permanente ( )5
- Vela ( )6

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ( )1
- Al río ( )2
- En un pozo ( )3
- Se entierra, quema, carro colector ( )4

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

- Diariamente ( )1
- Todas las semana pero no diariamente ( )2

Al menos 2 veces por semana ( )3

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

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

Carro colector ( )1

Montículo o campo limpio ( )2

Contenedor específicos de recogida ( )3

Vertido por el fregadero o desagüe ( )4

Otro ( )5

## 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.** **Co**  
 n 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

## 21.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					

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

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- |                         |     |
|-------------------------|-----|
| Familiares              | ()1 |
| Amigos                  | ()2 |
| Vecinos                 | ()3 |
| Compañeros espirituales | ()4 |
| Compañeros de trabajo   | ()5 |
| No recibo               | ()6 |

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- |                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Organizaciones de ayuda al enfermo | ()1 |
| Seguro social                      | ()2 |
| Empresa para la que trabaja        | ()3 |
| Instituciones de acogida           | ()4 |
| Organizaciones de voluntariado     | ()5 |
| No recibo                          | ()6 |

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- |                 |     |
|-----------------|-----|
| Pensión 65      | ()1 |
| Comedor popular | ()2 |
| Vaso de leche   | ()3 |
| Otros           | ()4 |

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

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

**25.** 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

**26.** ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

**26.** El tiempo que espero para 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

**27.** 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

**28.** Existe pandillaje o delincuencia cerca a sucasa

SI ( )1

NO ( )2

Muchas gracias por su  
colaboración

Cuestionario: Ms. Vílchez Reyes Adriana,  
Directora de la presente línea de Investigación.

## ANEXO 4

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- 1.- Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- 2.- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”.

3.- Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

4.- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

5.- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6.- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

## Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

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

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

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### Confiabilidad interevaluado

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coeficiente de validez del instrumento															0,99 8



ζO N° 5

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

---

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

P13									
Comentario:									
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									

P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



## ANEXOS N° 6

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

**Dónde:**

n = Tamaño de muestra: 206 personas adultas

N = Tamaño de la población = 443 personas adultas

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

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

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

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

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (443)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (443-1)}$$

$$n = 206$$



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020 y es dirigido por MARILU DEL SOCORRO FERNANDEZ LIMA, 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 Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo lurifernandez.82@gmail.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 participante investigador  
(o encargado de recoger información)

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

Mi nombre Marilú Del Socorro Fernandez Lima 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 15 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 determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha:

---

**"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"**

**PIURA, OCTUBRE 2020**

**Señor:**

Julián Bernal Amaya

Secretario general del AAHH Los Laureles Piura

Yo: Marilú del Socorro Fernández Lima, identificada con DNI 02895063 Egresada de la escuela profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE-PIURA.

Me presento ante usted respetuosamente y expongo lo siguiente:

Necesito se me facilite la información que requiero para elaborar mi proyecto de "TESIS", población exacta, necesidades básicas, así como programas del gobierno con que cuenta la población así como me autorice la realización del desarrollo de encuestas.



MARILU DEL SOCORRO  
FERNANDEZ LIMA  
DNI 02895063

  
A.H. LOS LAURELES 2010-2020  
JUNESCO  
PIURA  
DNI 02663790

SECRETARIO AAHH LOS LAURELES

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020 y es dirigido por MARILU DEL SOCORRO FERNANDEZ LIMA, 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 Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo lurfernandez.82@gmail.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 Juan Zapata Sesca

Fecha: 23/11/20

Correo electrónico: Juan Zapata 34@gmail.com



Firma del participante



Firma del participante investigador

(o encargado de recoger información)

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020 y es dirigido por MARILU DEL SOCORRO FERNANDEZ LIMA, 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 Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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.

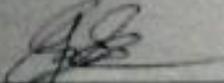
Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo luriferandez82@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

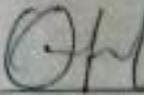
Nombre Esther Rodríguez Adinco

Fecha: 28/11/20

Correo electrónico: Esther.Adinco84@gmail.com

  
\_\_\_\_\_

Firma del participante

  
\_\_\_\_\_

Firma del participante investigador

(o encargado de recoger información)



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020 y es dirigido por MARILEU DEL SOCORRO FERNANDEZ LIMA, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbo.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles-Prura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo luriferandez.82@gmail.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 Angeles de Chimbo.

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

Nombre Luciana Chunga Flores

Fecha: 28/11/20

Correo electrónico: Luciana.chunga@gmail.com

Firma del participante

Firma del participante investigador

(o encargado de recoger información)

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES-PIURA, 2020 y es dirigido por MARILU DEL SOCORRO FERNANDEZ LIMA, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles-Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo [lurifernandez.82@gmail.com](mailto:lurifernandez.82@gmail.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 Angeles de Chimbote.

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

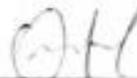
Nombre ESMERALDA CASTRO RAMOS

Fecha: 28/11/20

Correo electrónico: E.mccastro.55@gmail.com



Firma del participante



Firma del participante investigador

(o encargado de recoger información)