



**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 NUEVA**  
**ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS**  
**DE OCTUBRE - PIURA, 2020**

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

**AUTOR**

MARQUEZ CASTRO DE CORDOVA, DIANA TERESA

ORCID: 0000-0002-6802-9112

**ASESOR**

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Márquez Castro, Diana Teresa

ORCID: 0000-0002-6802-9112

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**

Agradezco a la Universidad Católica los Angeles de Chimbote por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder culminar mi formación universitaria.

Agradezco también a las Autoridades y a los adultos del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10, por haberme brindado su apoyo, comprensión y valiosa información.

A mi asesora por haber tenido toda la paciencia con cada uno y guiarnos durante todo el proceso, y mi eterno agradecimiento a las distintas personas que de una u otra manera aportaron a lo largo de mi profesión.

**DIANA TERESA**

## **DEDICATORIA**

A Dios que todo lo puede, por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

Así mismo, a aquellos seres maravillosos mis padres Santos María y Ricardo quienes, por su amor, comprensión y esfuerzo, han hecho de mi la persona que soy.

A mi pequeño hijo que me motiva a seguir a mi esposo que es la persona que me brinda su apoyo y ayuda constante.

**DIANA TERESA**

## **RESUMEN**

La investigación es de tipo cuantitativo, tuvo por objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta del sector 10 – asentamiento humano nueva esperanza – Veintiséis de Octubre, 2020. La muestra estuvo conformada por 339 personas adultas y se les aplicó el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Se concluyó que determinantes que más de la mitad de las personas son adultos maduros (69,3%), son de sexo masculino (56,6%), y tienen una ocupación eventual (59,7%), más de la mitad de los adultos tiene un grado de instrucción de secundaria(52,7%) con un ingreso de 751-1000 soles mensuales (53,7%). En cuanto a la vivienda; la mayoría tienen vivienda multifamiliar(61,4%), cuenta con piso de tierra (45,7%), techo de Eternit (78,9%) y paredes de material noble (80,8%). Casi la totalidad espera al carro recolector de basura (98,5%). En lo que se refiere a determinantes de estilos de vida, menos de la mitad nunca ha consumido tabaco de forma habitual (46,3%), consume bebidas alcohólicas ocasionalmente (36,9%) y la mayoría no se ha realizado exámenes médicos(80,8%) Menos de la mitad realizan una actividad física como caminar 48,1%). En cuanto a su dieta alimenticia casi la totalidad consume pan diariamente (96,5%). Según los determinantes de redes sociales y comunitarias menos de la mitad se ha atendido en un Centro de Salud los 12 últimos meses (46,4%), la mayoría considera regular la calidad de atención recibida(60,2%), además cuentan con seguro de SIS—MINS(61,7%) y casi la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social natural ni organizado (95,6%).

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

## ABSTRACT

The research is quantitative, its objective was to identify the determinants of the health of the adult in sector 10 - New Hope Human Settlement - October Twenty-six, 2020. The sample consisted of 339 adults and the Questionnaire on determinants of health. It was concluded that determinants that more than half of the people are mature adults (69,3%), are male (56,6%), and have a temporary occupation (59,7%), more than half of Adults have a secondary education degree (52,7%) with an income of 751-1000 soles per month (53,7%). Regarding housing; the majority have multi-family dwellings (61,4%), a dirt floor (45,7%), an Eternit roof (78,9%) and noble material walls (80,8%). Almost all of them wait for the garbage collection car (98,5%). With regard to lifestyle determinants, less than half have never used tobacco regularly (46,3%), consume alcoholic beverages occasionally (36,9%) and the majority have not had medical examinations ( 80,8%) Less than half do physical activity such as walking 48.1%). Regarding their diet, almost all of them consume bread daily (96,5%). According to the determinants of social and community networks, less than half have been treated at a Health Center in the last 12 months (46,4%), the majority consider the quality of care received to be regulated (60,2%), and they also have SIS-MINSA insurance (61,7%) and almost all of them do not receive any type of natural or organized social support (95,6%).

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>10</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>18</b>
3.1 Diseño de investigación .....	18
3.2. El universo y muestra .....	18
3.3. Definición y operacionalizacion de las variables .....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.5 Plan de análisis .....	34
3.6. Matriz de consistencia .....	35
3.7. Principios Éticos.....	37
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
4.1. Resultados .....	40
4.2 Análisis de resultados: .....	66
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>94</b>
5.1. Conclusiones .....	94
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>97</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>113</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 01:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>40</b>
<b>TABLA 02:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>44</b>
<b>TABLA 03:</b> DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>53</b>
<b>TABLA 04:</b> DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>59</b>
<b>TABLA 05:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>63</b>
<b>TABLA 06:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>65</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 01</b> SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>41</b>
<b>GRÁFICO 02:</b> EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>41</b>
<b>GRÁFICO 03:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>42</b>
<b>GRÁFICO 04:</b> INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>42</b>
<b>GRÁFICO 05:</b> OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>43</b>
<b>GRÁFICO 06.1:</b> TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>46</b>
<b>GRÁFICO 06.2:</b> TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>46</b>
<b>GRÁFICO 06.3:</b> MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>47</b>
<b>GRÁFICO 06.4:</b> MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>47</b>
<b>GRÁFICO 6.5:</b> MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>48</b>

<b>GRÁFICO 6.6:</b> NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>48</b>
<b>GRÁFICO 7:</b> ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>49</b>
<b>GRÁFICO 8:</b> ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>49</b>
<b>GRÁFICO 9:</b> COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>50</b>
<b>GRÁFICO 10:</b> ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>50</b>
<b>GRÁFICO 11:</b> DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>51</b>
<b>GRÁFICO 12:</b> FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>51</b>
<b>GRÁFICO 13:</b> ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>52</b>
<b>GRÁFICO 14:</b> FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>55</b>
<b>GRÁFICO 15:</b> FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>55</b>
<b>GRÁFICO 16:</b> NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>56</b>

<b>GRÁFICO 17:</b> FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>56</b>
<b>GRÁFICO 18:</b> EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>57</b>
<b>GRÁFICO 19:</b> ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>57</b>
<b>GRÁFICO 20:</b> ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.....	<b>58</b>
<b>GRÁFICO 21:</b> FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>58</b>
<b>GRÁFICO 22:</b> INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>60</b>
<b>GRÁFICO 23:</b> CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>60</b>
<b>GRÁFICO 24:</b> TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>61</b>
<b>GRÁFICO 25:</b> TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>61</b>
<b>GRÁFICO 26:</b> CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10- DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	<b>62</b>

<b>GRÁFICO 27:</b> EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA 2020.....	<b>62</b>
<b>GRÁFICO 28:</b> RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA 2020.....	<b>64</b>
<b>GRÁFICO 29:</b> RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA 2020.....	<b>64</b>
<b>GRÁFICO 30:</b> ORGANIZACIONES DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2017.....	<b>65</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los determinantes de la salud son definidos como aquellos factores ya sean de tipo económico, social o ambiental que van a influenciar en el estado de salud de las personas o grupos poblacionales, éstos no solo van limitados su responsabilidad al ámbito de la salud, si no que poseen un enfoque multisectorial, de importancia para diversos sectores del estado (1).

El presente informe de investigación sigue la línea de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de los determinantes de la salud de la persona humana, dicha línea tiene por objetivo el realizar investigaciones que se orienten a los cuidados de la salud de las personas o comunidades, a partir de los determinantes de la salud según los diferentes grupos etarios.

Se centra en los determinantes de la salud de la persona adulta, dado que la patogenia de la mayoría de las enfermedades tiene su origen no solo en la parte biológica del ser humano, si no que está influenciada en mayor o menor medida por el entorno, en el país dadas las marcadas desigualdades que existen entre los diferentes estratos sociales, afectarán de manera diferente a la población adulta.

El informe de investigación genera un importante aporte por parte de Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ya que describe la situación de los determinantes de la salud de la persona adulta, para que en base a ello se puedan generar estrategias de promoción y prevención de la salud, teniendo en cuenta a la persona adulta desde un enfoque holístico y multisectorial.

La salud actúa con diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos (2).

Así mismo con la aparición de las ciencias biomédicas, estas pasan a formar parte de la singularidad de los problemas de salud y enfermedad, comienzan a prevalecer los determinantes sociales y los determinantes ambientales se quedan en el plan secundario. Sin embargo, las teorías biomédicas nunca han podido explicar adecuadamente muchos de los fenómenos existentes en el interior de una población (por ejemplo, los más ricos tienen mejores condiciones de salud, comparándolos con los que menos tienen) o entre poblaciones de diferentes urbes (por ejemplo, Los países más ricos tienen mejores condiciones de salud que los países más pobres (3).

Por ende, la salud actúa con diversos determinantes o factores; En los determinantes son un conjunto de factores personales que influyen social, económica y ambientalmente que afectan el estado de salud de los individuos o poblaciones, sobre los diferentes componentes de lo que se deriva un mejor o peor estado de salud de la población. El factor biología, entorno (Físico y Social), estilos de vida o funcionamiento de los Servicios de Salud (4).

Siendo los enfoques de determinantes sociales y su beneficio para una salud pública que persigue disminuir la inequidad y favorecer la equidad en

salud y así poder proporcionar una salud favorable a la población y velar por ella. Se espera que a partir de este estudio sirva como base de conocimientos que permitan a contribuir conocimientos para futuras generaciones de la escuela profesional de enfermería y a otros que se interesen por el tema, dando así una mejora continua en esta área de trabajo (5).

Así mismo en los determinantes sociales de la salud son en su mayor parte, responsables de las inequidades en salud que no se refiere únicamente a las desigualdades en el acceso y en servicios de salud considerar como aspecto fundamental el acceso a la asistencia sanitaria de un país que se consideran injustas, evitables e innecesarias es decir que no son ni inevitables ni irremediables y que sistemáticamente agobian a las poblaciones que se han vuelto vulnerables a causa social (6).

Además, los determinantes proximales están relacionados con los comportamientos individuales se expanden debido al propio comportamiento humano como el de la naturaleza, que generan cambios en diversos sentidos. Su entendimiento y abordaje no se ve sencillo, esto ha dado lugar a que se generen nuevas disciplinas dentro de otra (7).

Así mismo Organización Mundial de la Salud afirma que los determinantes sociales de la salud son resultado de la distribución de poder, dinero y recursos a nivel mundial, nacional y local. Estos reflejan el estado de la salud como consecuencia de comportamientos individuales y contextos

sociales, además del impacto de los servicios de salud y las características genéticas y biológicas. Estos producen efectos importantes en la salud poblacional, por ello es necesario e importante hacer una vigilancia continua de ellos (8).

Siendo la salud un factor determinante, en el crecimiento social económico y de desarrollo de las poblaciones, el estar enfermo es al mismo tiempo causa y efecto de la pobreza. Las personas pobres tienden a padecer mayor número de enfermedades y problemas de salud (9).

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. La pobreza puede afectar a una persona, a un grupo de personas o a toda una región geográfica (10).

Por lo tanto, la equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se puede definir como, la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos social, económica, demográfica o geográficamente (11).

En cambio, la inequidad en salud son las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud, principalmente, en el acceso a los servicios y

prestaciones de salud. Se estudian brevemente los determinantes relacionados con la pobreza, las escasas remuneraciones y la falta de educación, así como, el acceso a agua segura y saneamiento. También se estudia el aseguramiento universal, acceso a los servicios de salud y al mercado de trabajo (12).

La problemática de nuestro país se puede dividir en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento del sistema de salud y, finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, Esto último en el convencimiento que la salud de la población trasciende los límites del sector salud (13).

En el Perú en los últimos años se ha avanzado mucho con el objetivo de fortalecer la promoción de la salud, que trascienda los ámbitos de educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada persona. Desde el Ministerio de Salud se ha impulsado con fuerza un acercamiento a los determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública, sin embargo, aún queda un camino largo por recorrer (14).

Según la encuesta de ENDES, la población del Perú es relativamente joven: 29,2% tiene menos de 15 años, el 62,2% se encuentra entre los 15 y 64 años y un 8,6% cuenta con 65 o más años. En comparación con el año 2019, el porcentaje de la población joven ha disminuido en 1,7 puntos porcentuales;

aumentó en 0,7 punto porcentual en la población de 15 a 64 años (que constituye la población en edad de trabajar) y en 1,0 punto porcentual en aquellos de 65 y más años (15).

La situación de los determinantes en todo el mundo, las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables. Las inequidades han aumentado a pesar de que nunca han existido en el mundo la riqueza, los conocimientos y la sensibilidad e interés por los temas que atañen a la salud como en la actualidad (16).

En tanto la salud a nivel internacional en los factores sociales y económicos presenta como objetivo: el fin de que la población gozara de óptimas condiciones de vida social y laboral, y de esta manera gozar de buena salud y contribuir con su trabajo en su desarrollo personal y de toda la población. Surgiendo por primera vez los servicios de salud pública con la finalidad de proteger la salud de la población mediante acciones de gobierno dirigidas al medio ambiente y a la colectividad (17).

En los últimos años en la región Piura, 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 (18).

Frente a esta problemática no escapan los adultos del A.H Nueva Esperanza Sector 10 - Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, de Área Urbana, Ubicada en el sector Oeste, se le dio el nombre de Barrio Nueva Esperanza el 23 de julio de 1967 durante el gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, siendo alcalde de la ciudad de Piura Don Orlando Balarezo Calle. En la actualidad en la zona se pueden presentar los riesgos como: falta de alcantarillado, por el fenómeno estancamiento de aguas y probables casos de Dengue, Edas e Iras, se presentan zonas contaminadas de basura, existen viviendas de venta de consumo de bebidas alcohólicas, existe pandillaje.

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020?

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

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - 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.

Finalmente, la investigación es importante en el campo de la salud y en la carrera profesional de enfermería, ya que permite fomentar el conocimiento de los determinantes de la salud que inciden en los problemas que afectan a los adultos y posteriormente proponer estrategias y soluciones para mejorar la calidad de la salud de los adultos como única forma de salir del ciclo de la enfermedad y la pobreza. De la misma forma, la investigación permitirá que los estudiantes de salud impulsen el desarrollo de investigaciones con enfoque en los factores sociales y la necesidad de que estos conduzcan a una salud pública favorable donde prevalezca la justicia y la cobertura sanitaria.

El informe de investigación es necesario ya que según los resultados

obtenidos se puede contribuir a una mejor eficacia en el manejo y control de programas preventivos promocionales de la salud en los adultos reduciendo así los factores de riesgo ya que estos resultados permiten contribuir también en la comunidad en general. Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y para la población a nivel nacional por que los resultados de esta investigación contribuirán a que las personas mismas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a participar en su propio autocuidado y por ende realicen cambios en sus hábitos y estilos de vida.

La investigación es de tipo cuantitativo y transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Con una muestra de 339 personas adultas, estimándose con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una P del 50%. Se concluyó que más de la mitad son de sexo masculino, tienen una ocupación eventual, con un ingreso de 751-1000 soles. Además la mayoría cuenta con piso de tierra, techo de Eternit y paredes de material noble. Por otro lado menos de la mitad nunca ha consumido tabaco , consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, Casi la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social. Se concluye que el grado de instrucción y el nivel de ingreso familiar constituye un importante factor para acceder a una salud de calidad, lo cual generara conductas mas saludables; el vivir en condiciones precarias condiciona a la población a ser más propensos a presentar enfermedades como iras o edas y enfermedades crónicas como EPOC por exposición a humos y/o contaminantes.

## II. REVISIÓN A LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

#### Nivel internacional:

**Reyes C.et al, (19)**, en la investigación “Fragilidad en personas adultas mayores y su asociación con determinantes sociales de la Salud. Estudio SABE Colombia - 2016”, con el objetivo de describir la asociación entre los determinantes sociales de la Salud con las tres etapas de la fragilidad; Es un estudio transversal de análisis descriptivo, los métodos y procedimientos se basaron en los utilizados en el estudio internacional SABE para alcanzar la comparabilidad. Resultados: Los resultados apoyan la importancia de tener en cuenta situaciones socioeconómicas y de salud durante la temprana infancia como factores que influyen en la presentación de fragilidad al envejecer, Se concluyó los resultados soportan la necesidad de incluir dentro de los programas de prevención de fragilidad, el mejorar las condiciones socioeconómicas y de salud de los infantes con el fin de evitar el desarrollo futuro de fragilidad.

**Colman R.(20)**, en la investigación “Determinantes de la salud en diabetes tipo II de una población de atención primaria centro urbano, Paraguay - 2019”, con el objetivo de analizar la situación de la diabetes mellitus tipo 2, en la que inciden los determinantes sociales en que predisponen el comportamiento del paciente respecto a la enfermedad y cambian el contexto familiar; estudio descriptivo de corte transversal, la recolección de datos se realizó mediante la encuesta, la muestra estuvo constituida por un total de 272 personas adultas, Se concluyó que la diabetes

mellitus, específicamente la de tipo 2, es una afección ocasionada por múltiples causas, donde los determinantes sociales de la salud están íntimamente relacionados y a su vez desempeñan un rol preponderante, al punto de considerarse cada vez con mayor fuerza a la diabetes como una enfermedad de carácter social.

**A nivel Nacional:**

**Wond J. (21)**, en la investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor \_ Huacho, 2017”, el tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud, tuvo como conclusión que los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad grado de instrucción inicial/primaria. La mayoría con ingreso menor de 750 soles, sin ocupación, con vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con vivienda de piso de tierra, menos de la mitad techo de adobe, y más de la mitad paredes de adobe, y casi la totalidad agua de conexión domiciliaria, baño propio, cocina a gas, energía eléctrica permanente, desecha la basura con carro recolector. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente.

**Vilchez M. (22)**, en la investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016”, el trabajo de investigación tipo 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. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Concluyendo: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, menos de la mitad son adultos maduros; 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.

#### **A nivel Local:**

**Reyes M. (23)** en la investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur -Alto-Sullana, 2018” fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 202 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre los determinantes de la salud. Concluyendo: determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad de sexo masculino, más de la mitad adulto maduro, más de la mitad grado de instrucción inicial /primaria; más de la mitad casa propia, menos de la mitad con piso de tierra, casi la totalidad con paredes de adobe, cocinan con gas, energía eléctrica, eliminan la basura en carro recolector.

## 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 (24).

Lalonde M., propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destaco la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (25).

El Medio Ambiente, los factores que afectan al entorno del hombre influyen decisivamente en su salud y son, conforme los resultados de las más recientes investigaciones, los de mayor impacto sobre la misma. En el medio ambiente se identifican factores relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente el social. En el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos (25).

En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden condicionar negativamente la

salud. Los hábitos se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. (26) Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de estos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población (27).

La biología humana, condicionada por la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora, que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas demandarían (28).

Dahlgren explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre diferentes estratos de las condiciones causales, de lo individual a lo general a través de las políticas nacionales de salud. Ellos manifiestan que los individuos presentan altos factores de riesgo como: la edad, y sexo. Los factores relacionados a la herencia tienen también un punto en esta lista, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas de escasos recursos económicos, tiene mayor prevalencia en los factores y comportamientos, el tabaquismo una mala alimentación. Se

enfrentan a las mayores barreras financieras y a la elección de uno del estilo de vida saludable (29).

Dahlgren y Whitehead presentan a los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas donde propone que los individuos y sus conductas son influenciados por su comunidad y las redes sociales, las que pueden sostener o no a la salud de los sujetos. Así, la estratificación socioeconómica configura mejores o peores oportunidades para la salud. De esto se desprende que la estratificación no actúa en forma directa, sino que lo hace mediada por diversos factores, como: materiales de la vivienda, circunstancias psicosociales (estrés, depresión) y los comportamientos (hábito de fumar o mala alimentación) (30).

Los determinantes sociales de la salud revisten una serie de implicaciones conceptuales y metodológicas para su implementación. La comisión de los Determinantes Sociales de la Salud sirvió como instrumento unificador de las distintas corrientes que existían hasta aquel momento respecto al tema, al precisar la importancia del análisis de factores estructurales e intermedios que condicionan el estado de salud de una población, partiendo de que aquellos que condicionan la existencia de enfermedades a nivel individual no determinan necesariamente el estado de salud de la población en general (31).

Los determinantes Biosocioeconómicos de la salud revisten la misma importancia. Los más importantes son los que dan lugar a una estratificación

dentro de la sociedad, como la distribución de ingresos o la discriminación por factores como género, etnia o discapacidad, y las estructuras políticas y de gobernanza que refuerzan las desigualdades en el poder económico en lugar de reducirlas. Estos determinantes establecen un conjunto de posiciones socioeconómicas dentro de jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos y configuran el estado de salud y los resultados de salud de cada individuo a través de su repercusión sobre determinantes intermedios, como las condiciones de vida, las circunstancias psicosociales, factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud (32).

Los determinantes de los estilos de vida son una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El Estilo de Vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (33).

Los determinantes de redes sociales y comunitarias, una red de experiencias de salud comunitaria como aquella que tiene establecidos su finalidad y objetivos, los criterios y sistemas de ingreso, una modalidad de integración de carácter voluntario y una intervención local en pequeños entornos de territorio o de población (34)

Las necesidades de salud se definen como el grado de salud-

enfermedad que los usuarios potenciales de los servicios de salud experimentan, y está dado por la estrecha relación con las necesidades básicas que tiene un individuo salud, física, autonomía y las necesidades intermedias como es una buena nutrición, vivienda, el ambiente, la seguridad física, económica el trabajo, los cuidados que debemos tener para cuidar la salud y Educación). Esta problemática de salud que presenta el país es de vital importancia la participación de los otros sectores (35).

La educación para la salud está enfocada en la atención primaria, encaminada a prevenir situaciones de vulnerabilidad. En la atención secundaria y terciaria informar para la detección oportuna de enfermedades, tratamiento oportuno en la prevención terciaria recuperación de la salud y rehabilitación de secuelas dejadas por los daños ya ocasionados ya sea físicas psíquicas, mentales sociales (36).

Estilos de vida es el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona, Vinculados a los hábitos de salud, incluyendo tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo como aquellos que son promotores de salud (37).

### 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 (37)

**Tipo de investigación:** Cuantitativa. Una investigación cuantitativa tiene por objetivo medición de características de un determinado fenómeno social, así como su significado partiendo del marco teórico y su relación con el problema. Se estudia una serie de postulados que expresan la relación entre las variables estudiadas deductivamente, este método usualmente generaliza y normaliza los resultados (38).

**Nivel de Investigación:** Descriptiva una investigación de tipo descriptiva: es un tipo de investigación cuyo fin es descubrir quién, cuándo y dónde, cómo y por qué es el objeto de investigación. En otras palabras, en la investigación descriptiva puede explicar perfectamente objetos, concepto y cuentas. El diseño descriptivo se utiliza para realizar una investigación, cuando el propósito es: describir características de ciertos grupos (39)

#### 3.2. El Universo y muestra

La población estuvo constituida por 2,197 personas adultas del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020.

El tamaño de la muestra fue de 339 personas adultas del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre -

Piura, 2020. (Anexo 01)

### **Unidad de análisis**

Cada persona adulta del asentamiento humano nueva esperanza sector 10 - del distrito veintiséis de octubre que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Persona adulta que viven más de 3 a 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 (40).

#### **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 (41).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (42).

### **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 (43).

#### **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 (44).

### **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 (45).

### **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 (46).

#### **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 semanas, 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 (47).

### **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 (48).

**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. (49).

##### **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).

##### **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) (51).

**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**

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (52).

#### **Instrumento**

En el presente informe de 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 obtendrán 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 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. Vélchez 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 aplicó 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 utilizó 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 (53).

### **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 de l contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron 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
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Describir determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020.</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO</b></p> <p><b>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 2,197 personas adultas del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>El tamaño de la muestra fue constituido por 339 adultos, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>Los adultos que formaron parte de la muestra y</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>respondieron a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> En el presente informe de investigación se utilizo, 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

En la presente 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. Este principio no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, pero sus derechos deben ser respetados, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable. Este principio se respetó cuando a los participantes se les leyó y explicó el consentimiento informado, respetando su decisión de participar así como guardar reserva de su identidad y datos obtenidos en la encuesta

- **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 (55). Debe garantizarse el bienestar de las personas en la investigación. En este sentido el comportamiento de los investigadores debe cumplir con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Este principio lo aplicamos dado que fin de este estudio es obtener la información del estado de los determinantes de la salud de la población adulta para buscar la mejora en

los servicios de salud, así como el acceso a programas sociales en beneficio de las familias, y la no maleficencia se ve reflejada en que la intención de este estudio es realizar una crítica constructiva a favor de la persona adulta.

• **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. (55). Además, por este principio nos vemos en la obligación de tratar de manera equitativa a los participantes en la investigación, así como a tener acceso a los resultados de este.

El principio de justicia se cumplió al manejar la información brindada por los participantes de manera imparcial, sin prejuicios ni juzgar las causas que los pudieran llevar a su situación actual, fijándonos solamente en los datos aportados en el instrumento y en aquellos que el entrevistado nos brindaba por iniciativa propia, sin presionarles ni inducirles a responder determinadas respuestas.

• **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 (56). El mismo que estará elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería.

El principio de integridad científica lo he llevado a cabo al realizar la

investigación respetando los demás principios éticos, respetando a cada uno de los entrevistados, además manejando la información que me brindaron los participantes de manera responsable respetando la veracidad de esta para obtener la visión más cercana de la realidad de la población adulta.

• **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 (57). Se evidenciará a partir del consentimiento informado de los adultos que autoriza la aplicación de la investigación; así mismo se explicará el propósito de la investigación.

El de consentimiento informado se respetó explicando de manera fácil y comprensible q cada uno de los participantes el objetivo de la investigación, así como la manera en que se recopilaría la información, y la importancia del porque se lleva a cabo esta investigación, para que ellos de manera voluntaria sin ejercer presión de ningún tipo accedan a participar de la investigación

## V. RESULTADOS

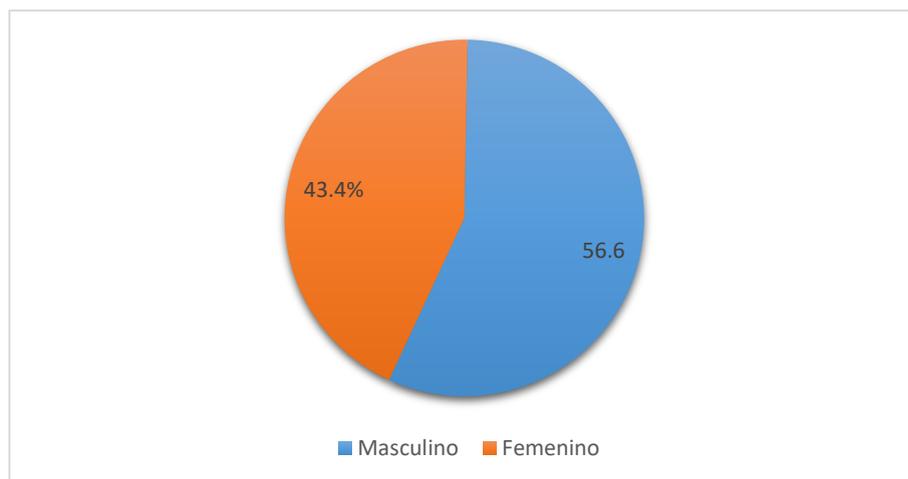
### 4.1 Resultados

**TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**

	SEXO	n	%
	Masculino	192	56,6%
	Femenino	147	43,4%
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
	EDAD	n	%
	Adulto joven	83	24,5%
	Adulto maduro	235	69,3%
	Adulto mayor	21	6,2%
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
	Sin nivel instrucción	1	0,0%
	Inicial/ primaria	18	5,3%
	Secundaria: completa/incompleta	179	52,7%
	Superior: no universitaria	85	25,1%
	Superior. universitaria	56	16,5%
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
	INGRESO ECONÓMICO	n	%
	Menor de 750.00	92	27,1%
	De 751.00 a 1000.00	182	53,7%
	De 1000.00 a 1400.00	28	8,3%
	De 1400.00 a 1800.00	22	6,5%
	Mayor a 1800.00	15	4,4%
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
	OCUPACIÓN	n	%
	Trabajo estable	88	25,9%
	Eventual	202	59,7%
	Sin ocupación	19	5,6%
	Jubilado	15	4,4%
	Estudiante	15	4,4%
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>

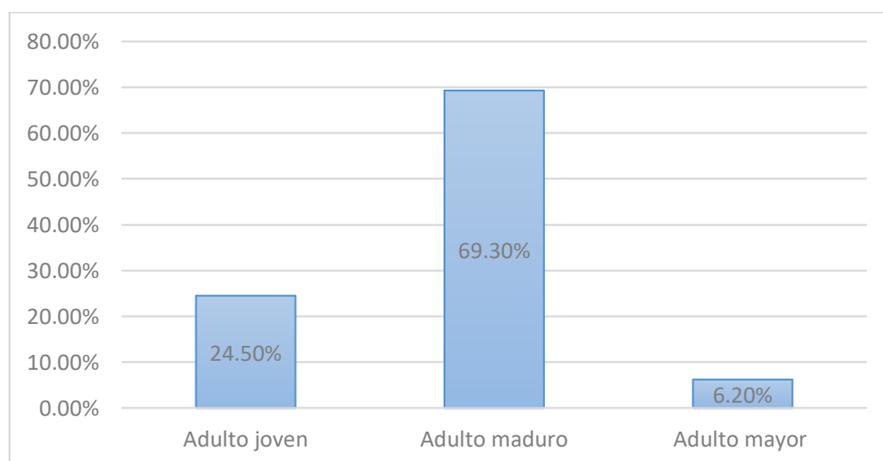
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 01: SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



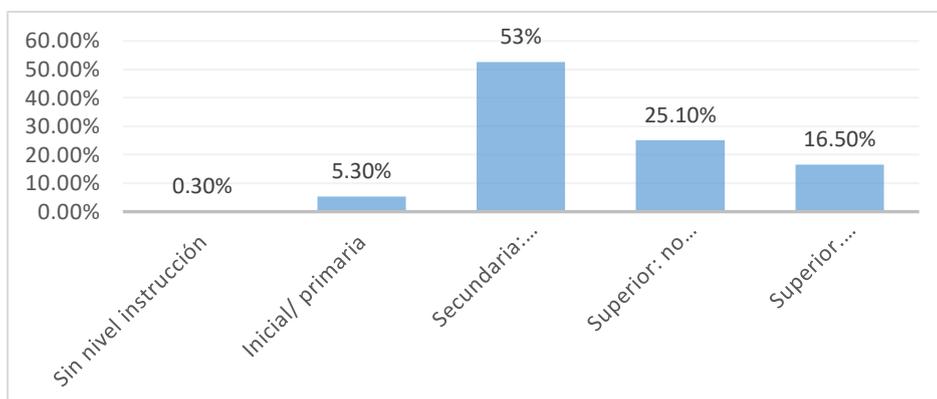
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 02: EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



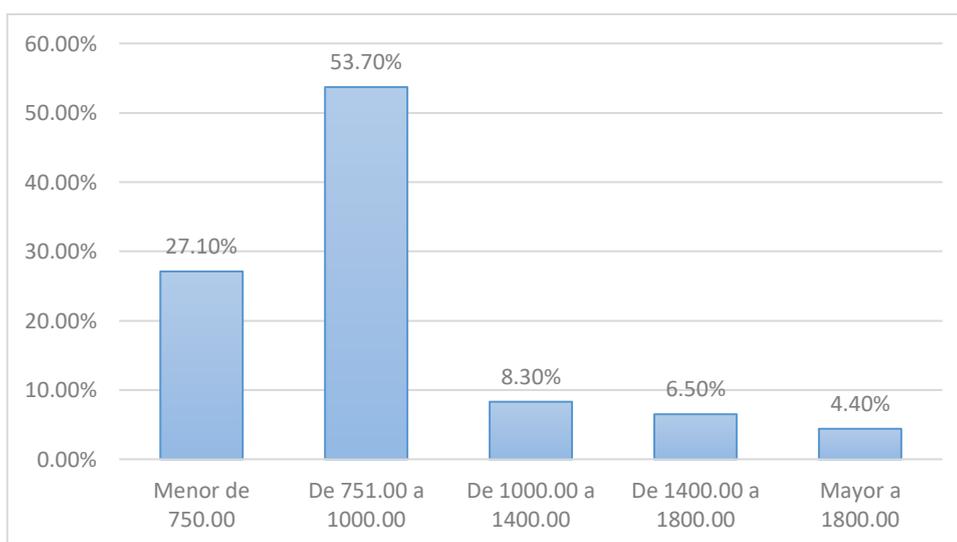
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



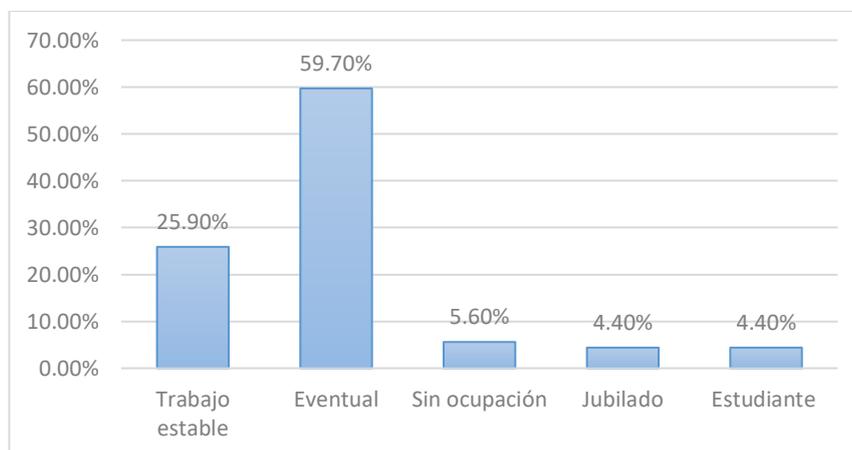
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 05: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL SENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**

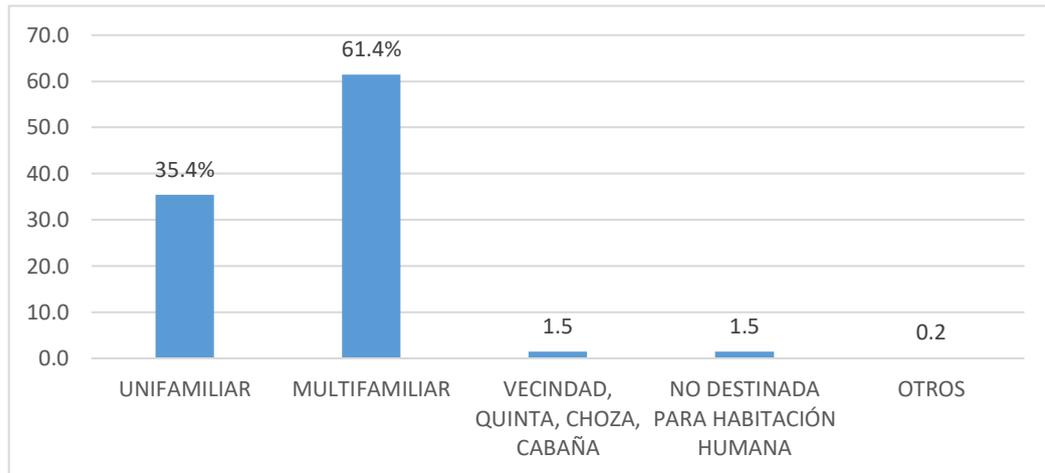
<b>TIPO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	120	35,4%
Vivienda multifamiliar	208	61,4%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	5	1,5%
Local no destinada para habitación humana	5	1,5%
Otros	1	0,2%
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>TENENCIA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	12	3,5%
Cuidador/alojado	02	0,6%
Plan social	0	0%
Alquiler venta	03	0,9%
Propia	322	95%
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>MATERIAL PISO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	155	59%
Entablado	0	0%
Loseta	76	31,9%
Laminas asfálticas	108	22,4%
Parquet	0	0%
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>MATERIAL TECHO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	17	5%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	0	0%
Material noble ladrillo cemento	55	16,1%
Eternit	267	78,9%
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>MATERIAL PAREDES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	65	19,2%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	0	0%
material noble ladrillo cemento	274	80,8%
<b>total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a mas miembros	32	9,4%
2 a 3 miembros	262	77,3%
Independiente	45	13,3%
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100%</b>
<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Acequia	0	0%
Cisterna	24	7,1%
Pozo	0	0%
Red publica	67	19,8%
Conexión domiciliaria	248	73,1%
Total	339	100%
<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0%
Canal	0	0%
Letrina	20	5,9%
Baño público	0	0%
Baño propio	319	94,1%
Total	339	100%
<b>COMBUSTIBLE PARA COCINAR</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	265	78,2%
Leña, carbón	74	21,8%
Bosta	0	0%
Tuza	0	0%
Caca de vaca	0	0%
Total	339	100%
<b>ENERGÍA ELÉCTRICA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0%
Lámpara	0	0%
Grupo electrógeno	0	0%
Energía eléctrica temporal	0	0%
Energía eléctrica permanente	339	100%
Total	339	100%
<b>DISPOSICIÓN DE BASURA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	5	1,5%
Al río	0	0%
En un pozo	0	0%
Se entierra, quema, carro recolector	334	98,5%
Total	339	100%
<b>FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0%
Todas las semana pero no diariamente	97	28,6%
Al menos 2 veces por semana	242	71,4%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0%
Total	339	100%
<b>SUELE ELIMINAR LA BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	325	95,8%
Montículo o campo limpio	5	1,5%
Contenedores específicos	9	2,7%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0%
Otro	0	0%
Total	339	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en

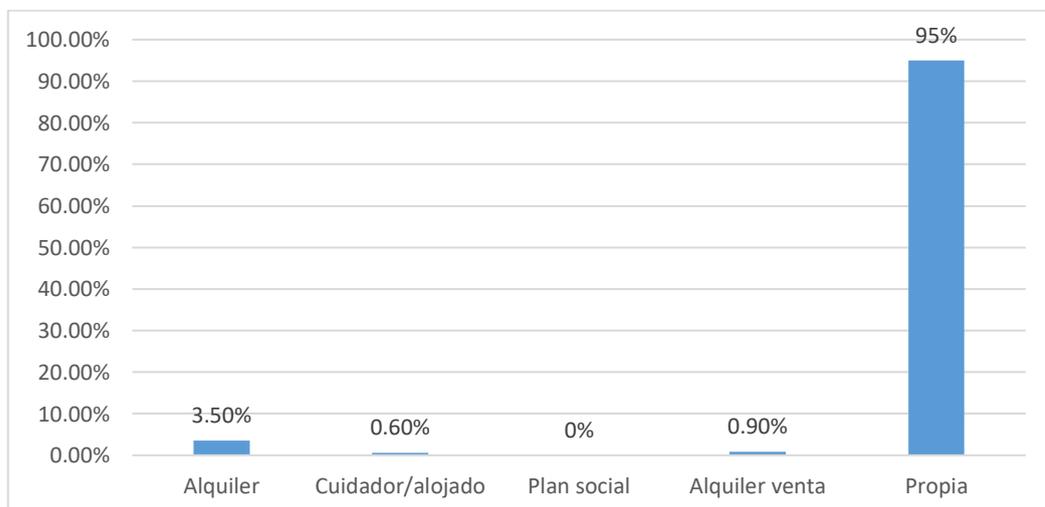
la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020**



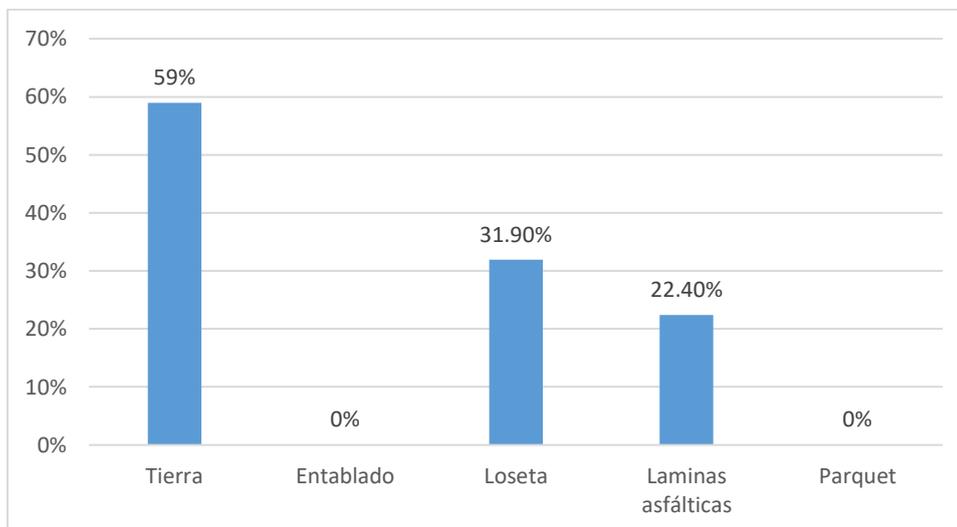
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020**



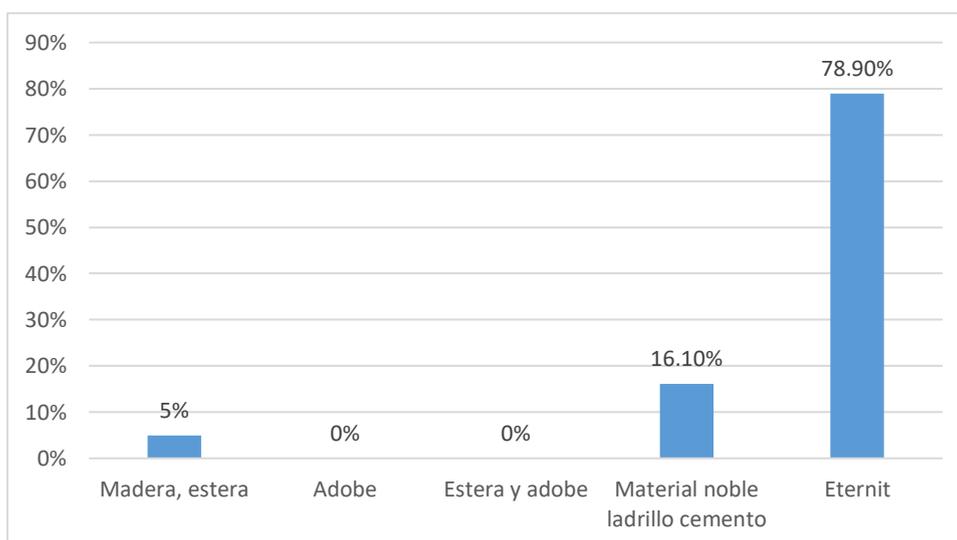
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



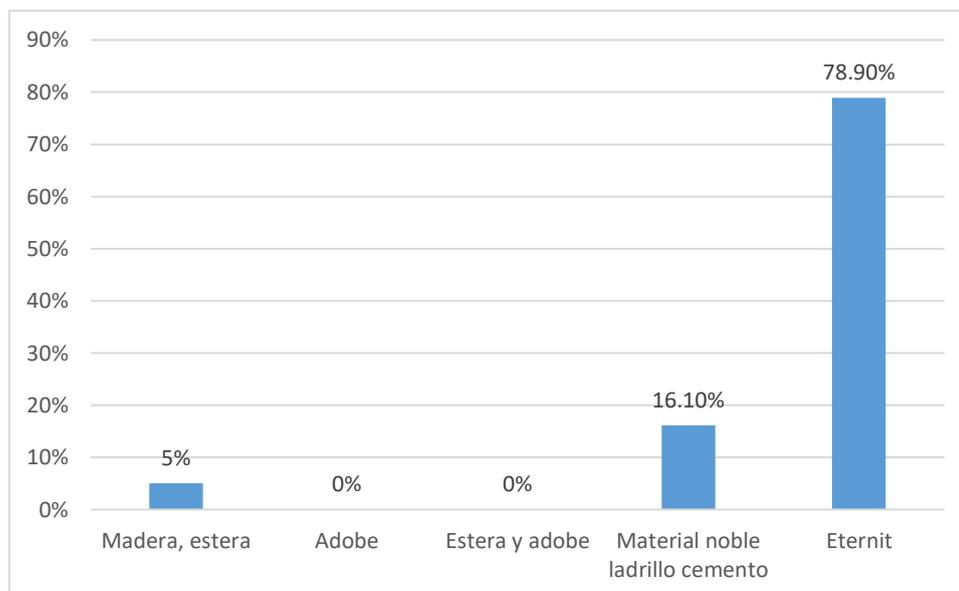
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



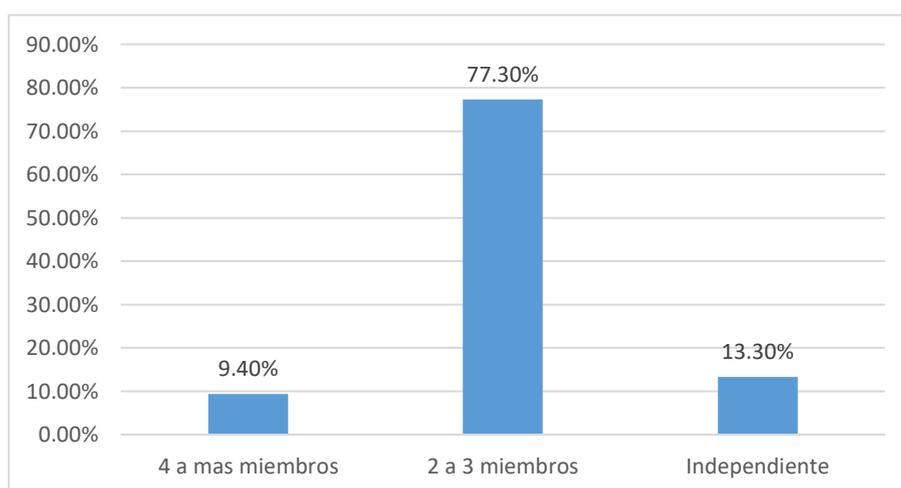
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



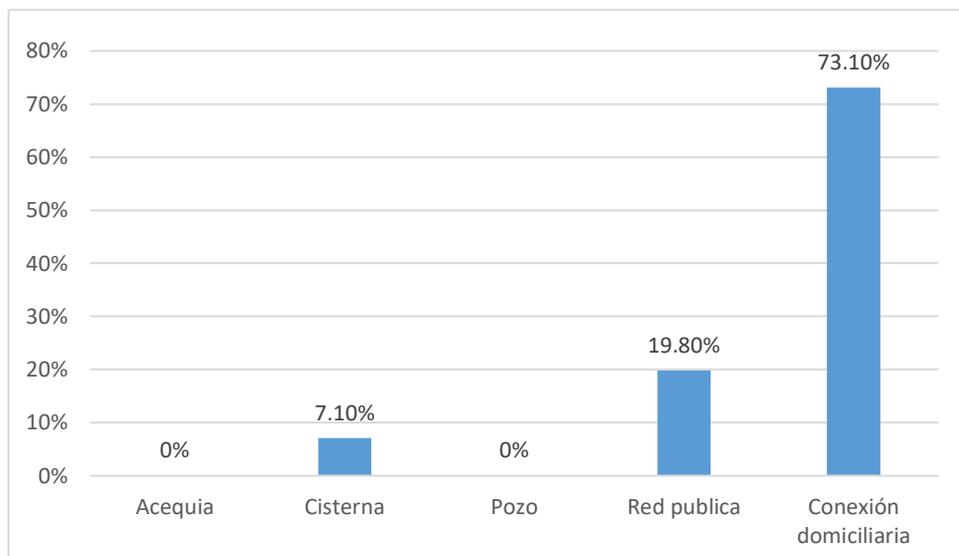
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



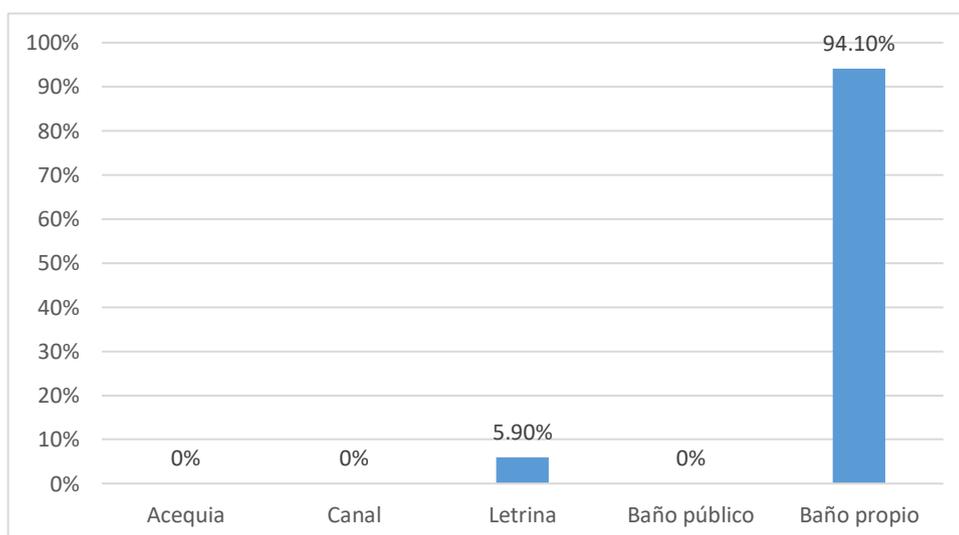
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



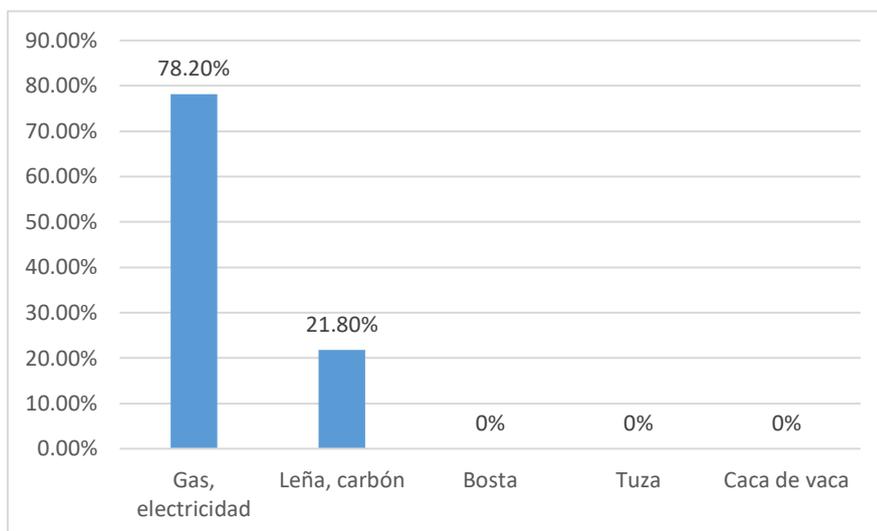
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



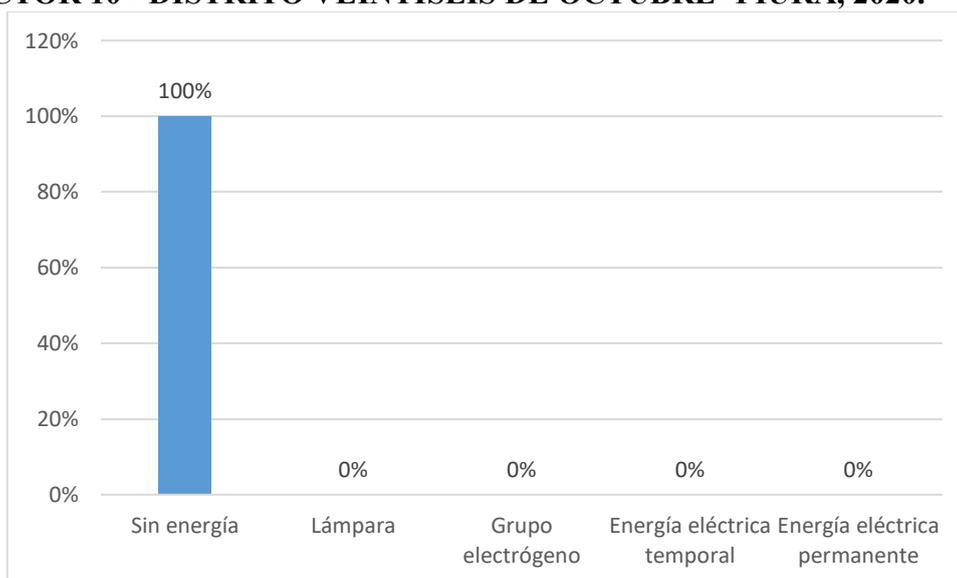
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020.**



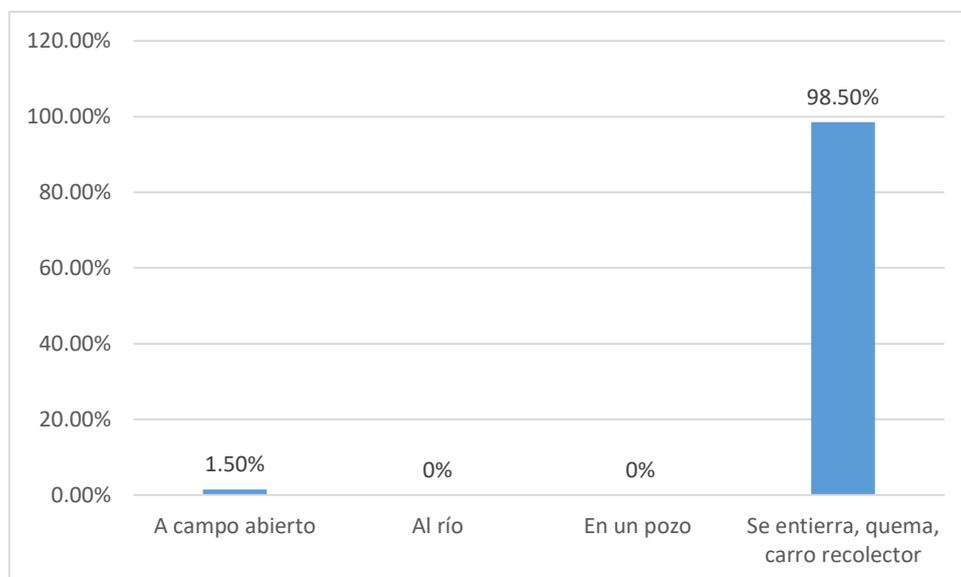
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



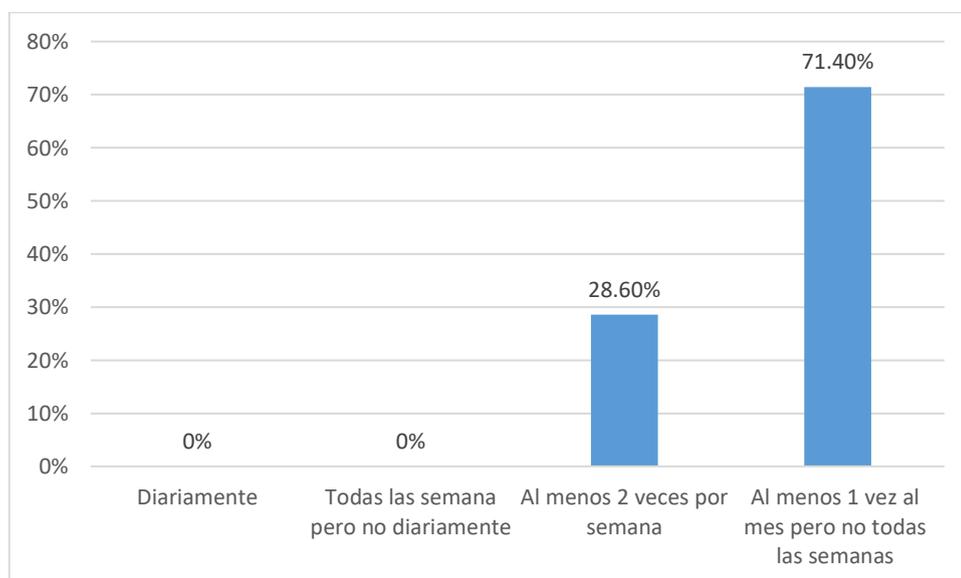
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



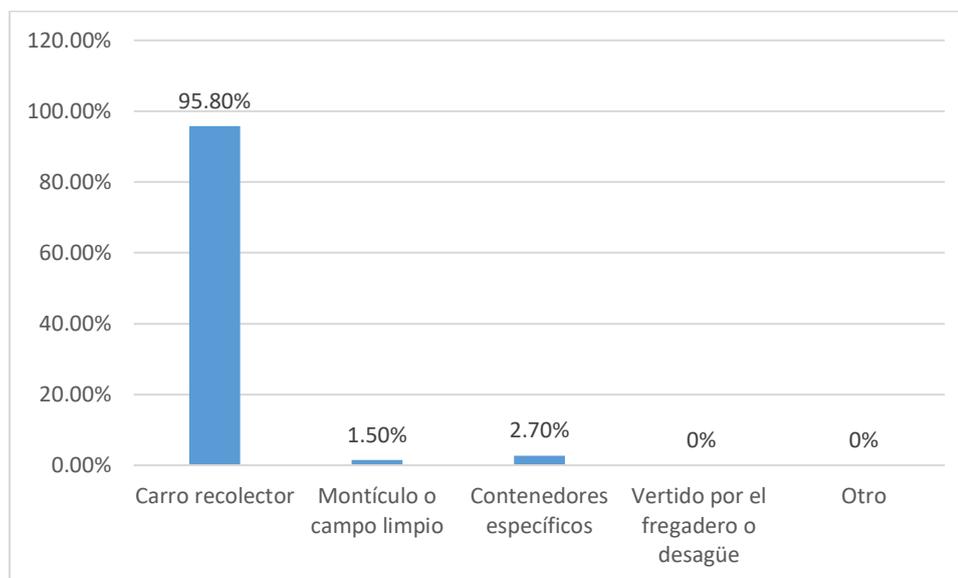
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO DE VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiseís de Octubre- Piura – 2020.

**TABLA 03: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.**

<b>Actualmente fuma</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	2	0,6%
Si fumo, pero no diariamente	63	18,6%
No fumo actualmente, pero eh fumado antes	117	34,5%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	157	46,3%
Total	339	100%
<b>Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	1	0,3%
2 a 3 veces por semana	5	1,5%
Una vez a la semana	10	2,9%
Una vez al mes	88	26%
Ocasionalmente	125	36,9%
No consumo	110	32,4%
Total	339	100%
<b>Cuántas horas duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
6 a 8 horas	326	96,2%
8 a 10 horas	13	3,8%
10 a 12 horas	0	0%
Total	339	100%
<b>Con que frecuencia se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	270	79,6%
4 veces a la semana	69	20,4%
No se baña	0	0%
Total	339	100%
<b>Se realiza algún examen médico periódico , en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	65	19,2%
No	274	80,8%
Total	339	100%
<b>En su tiempo libre realiza alguna actividad física</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Camina	163	48,1%
Deporte	58	17,1%
Gimnasia	7	2,1%
No realizo	111	32,7%
Total	339	100%
<b>Qué actividad física realizo durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

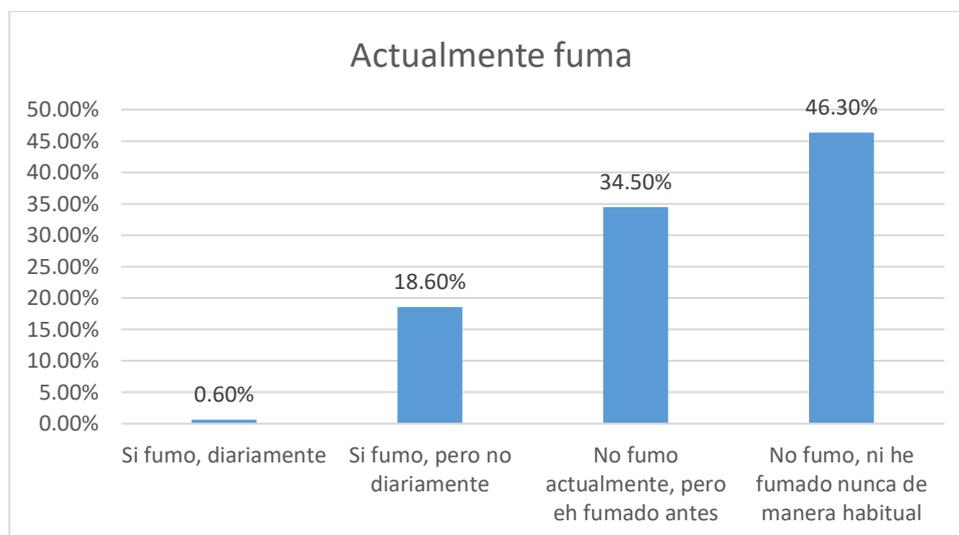
Camina	163	48,1%
Gimnasia suave	7	2,1%
Juegos con poco esfuerzo	0	0%
Correr	7	2,1%
Deporte	51	15%
Ninguna	111	32,7%
total	339	100%

**TABLA 03.1 : ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.**

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Fruta	31	9,1	125	36,9	151	44,5	30	8,9	2	0,6	339
Carnes	31	9,1	106	31,3	169	49,9	32	9,4	1	0,3	339
Huevos	141	44	125	36,9	60	17,6	5	1,5	--	--	339
Pescado	87	25,7	142	41,9	84	24,8	23	6,7	3	0,9	339
Fideos	27	8	70	20,6	69	20,4	172	50,7	1	0,3	339
Pan cereales	327	96,5	10	2,9	2	0,6	--	--	--	--	339
Verduras y hortalizas	55	16,2	208	61,4	59	17,4	15	4,4	2	0,6	339
Otros	23	6,8	49	14,4	119	35,1	118	34,8	30	8,9	339

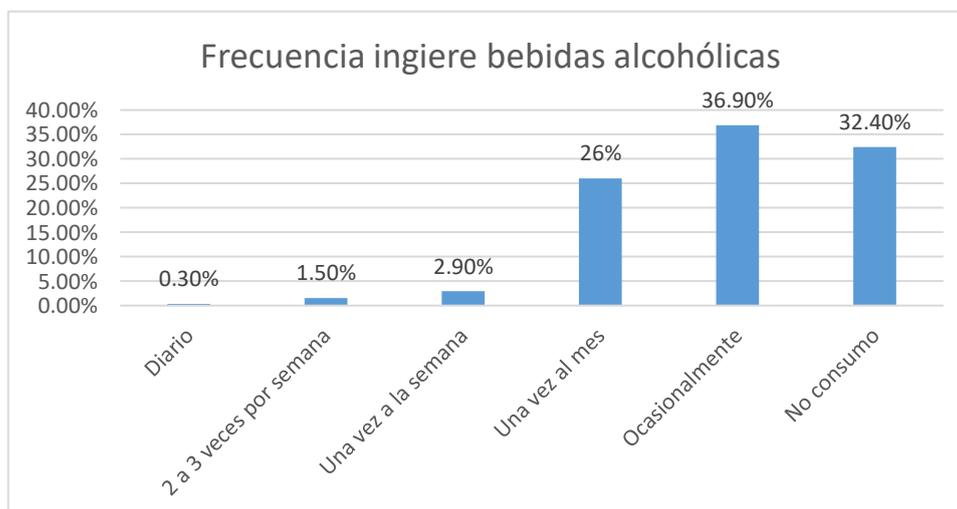
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA- SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020**



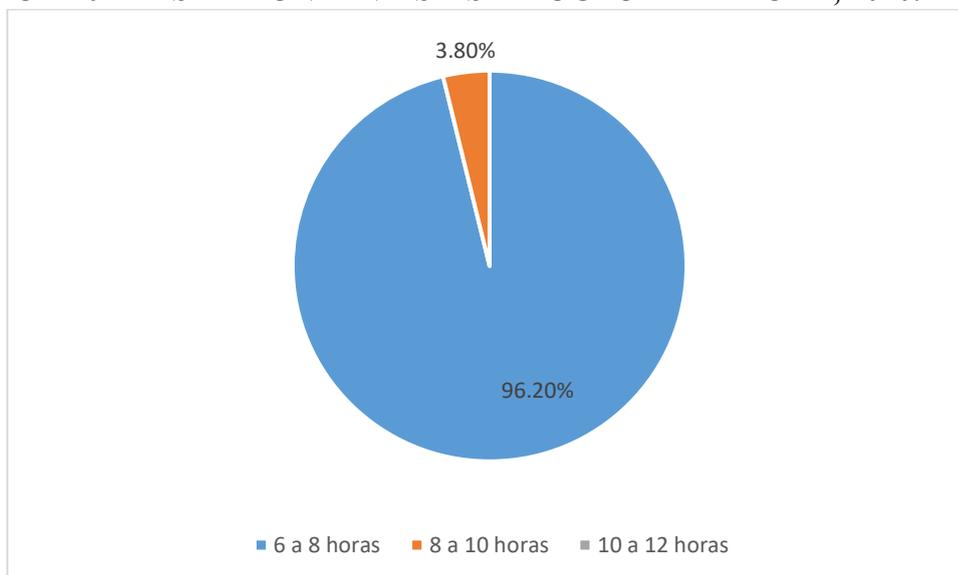
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



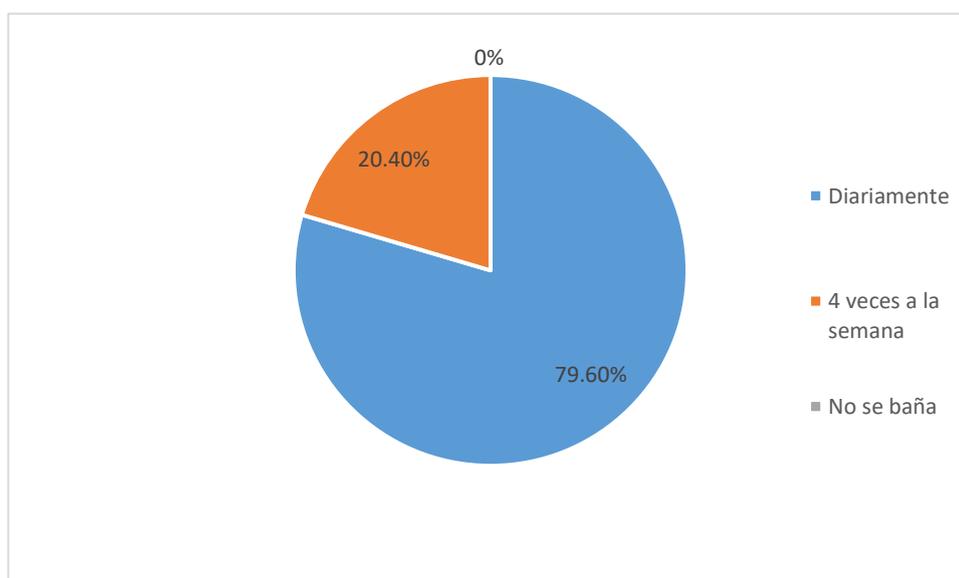
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



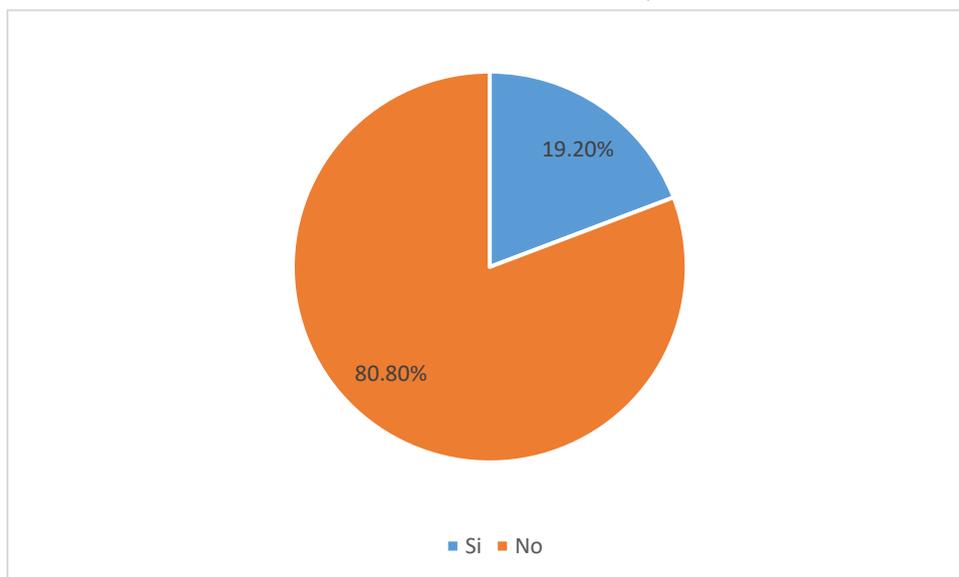
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA – SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



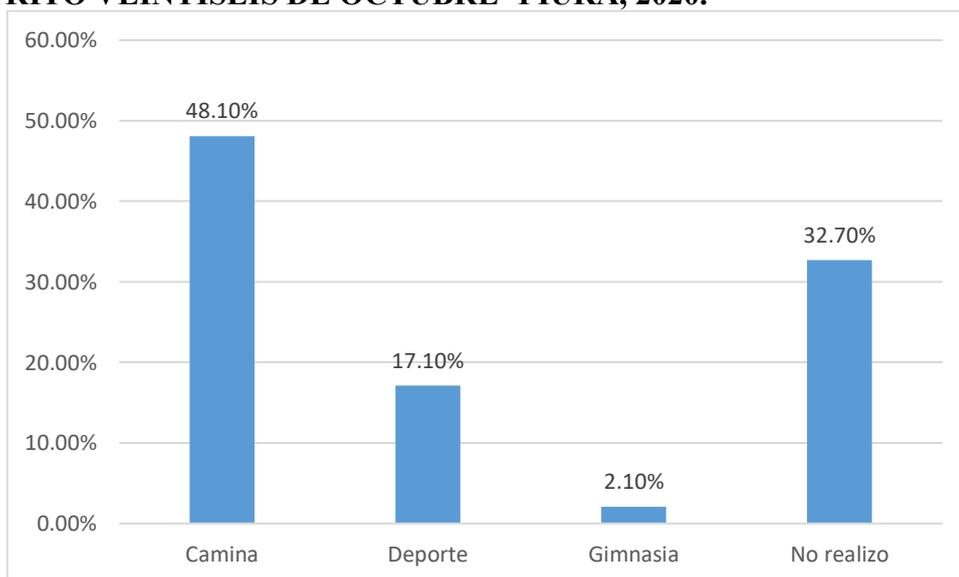
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020.**



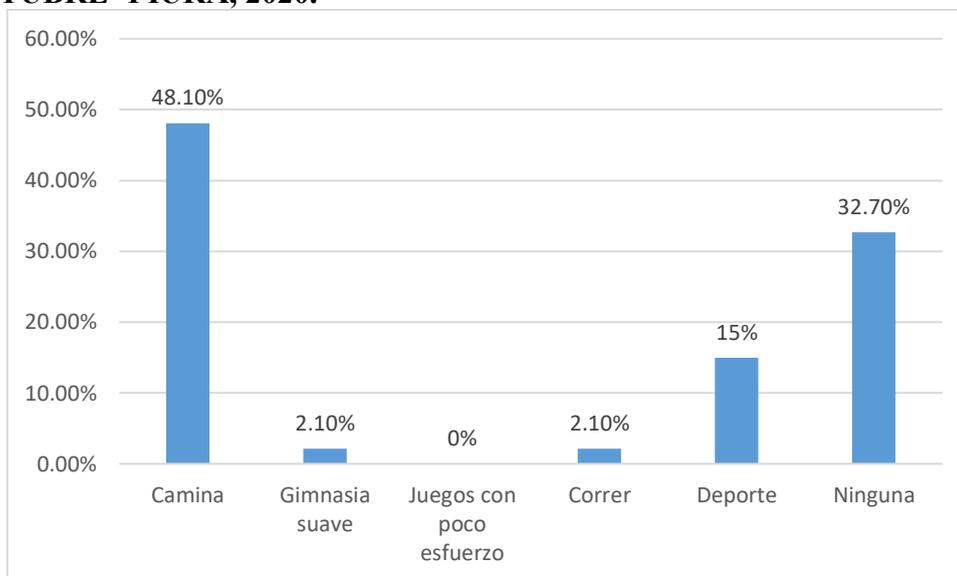
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre- Piura – 2020.

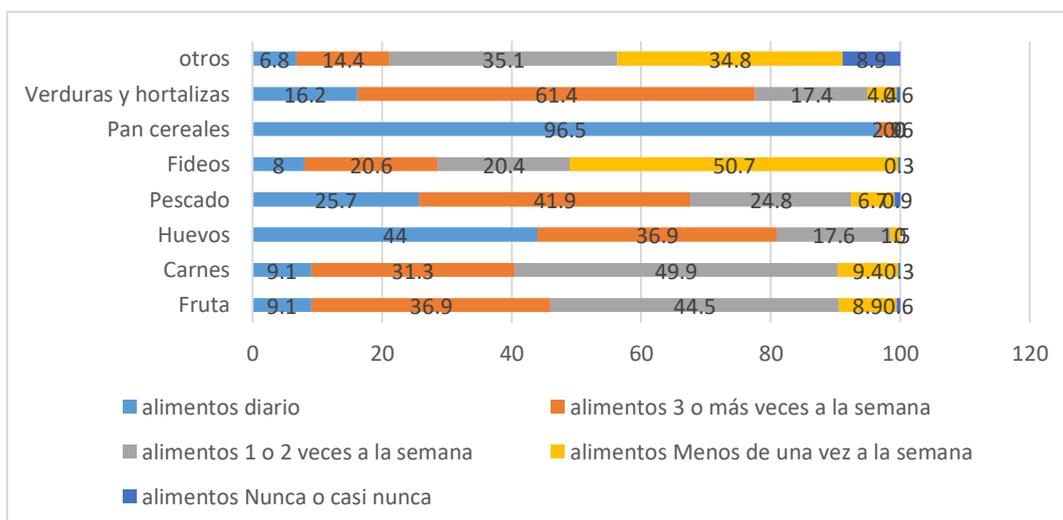
**GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 21: FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020**

+



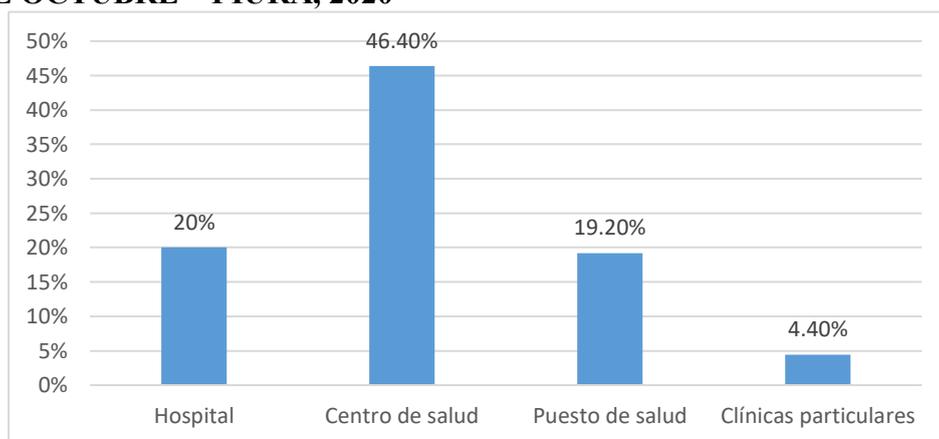
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.**

<b>Institución de salud en la que se atendió en los 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	68	20%
Centro de salud	157	46,4%
Puesto de salud	99	19,2%
Clínicas particulares	15	4,4%
Total	339	100%
<b>El lugar donde lo atendieron esta:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	17	5%
Regular	272	80,2%
Lejos	49	14,5%
Muy lejos	1	0,3%
No sabe	0	0%
Total	339	100%
<b>Tipo de seguro que tiene</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	105	31%
SS-MINSA	218	61,7%
SANIDAD	1	0,3%
Otros	15	4,4%
Total	339	100%
<b>El tiempo de espera en el establecimiento de salud le pareció:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	6	1,8%
Largo	88	26%
Regular	192	56,6%
Corto	38	11,2%
Muy corto	14	4,1%
No sabe	0	0%
No se atendió	1	0,3%
Total	339	100%
<b>La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	19	5,6%
Buena	60	17,7%
Regular	204	60,2%
Mala	53	15,6%
Muy mala	2	0,6%
No sabe	0	0%
No se atendió	1	0,3%
Total	339	100%
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	339	100%
No	0	0%
Total	339	100%

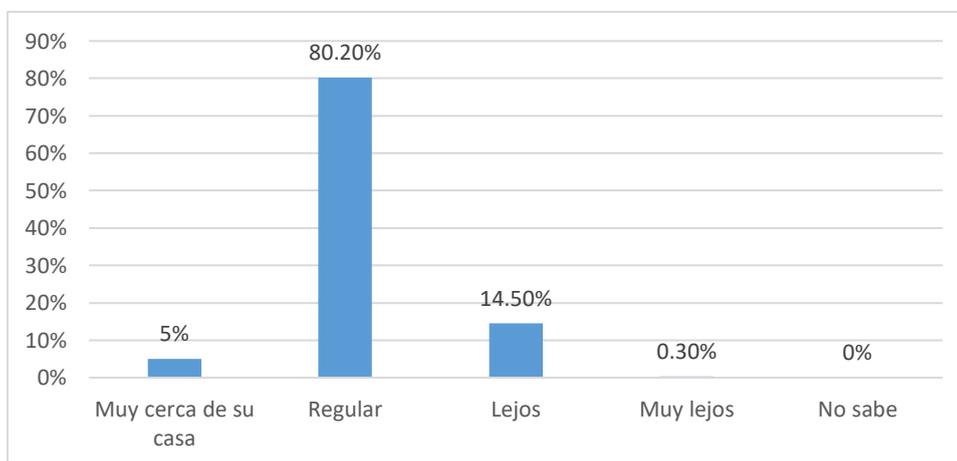
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020**



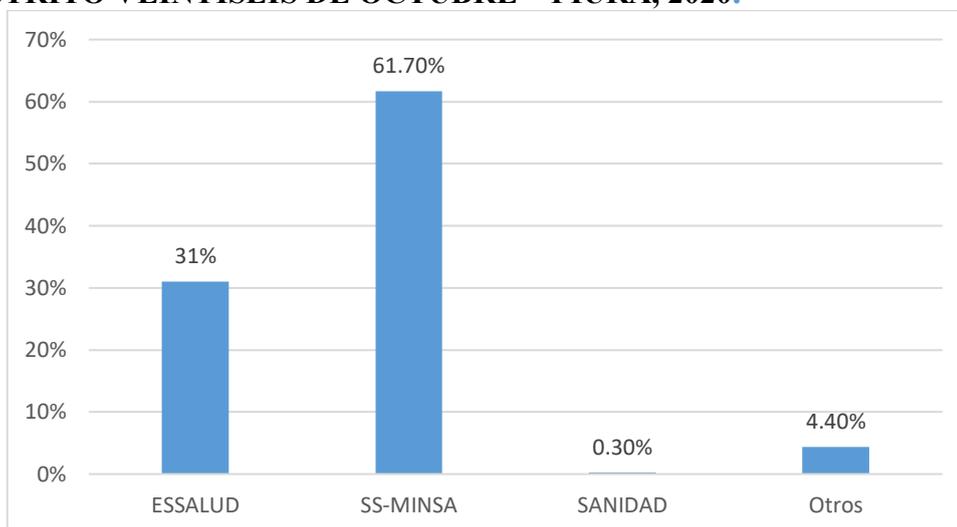
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



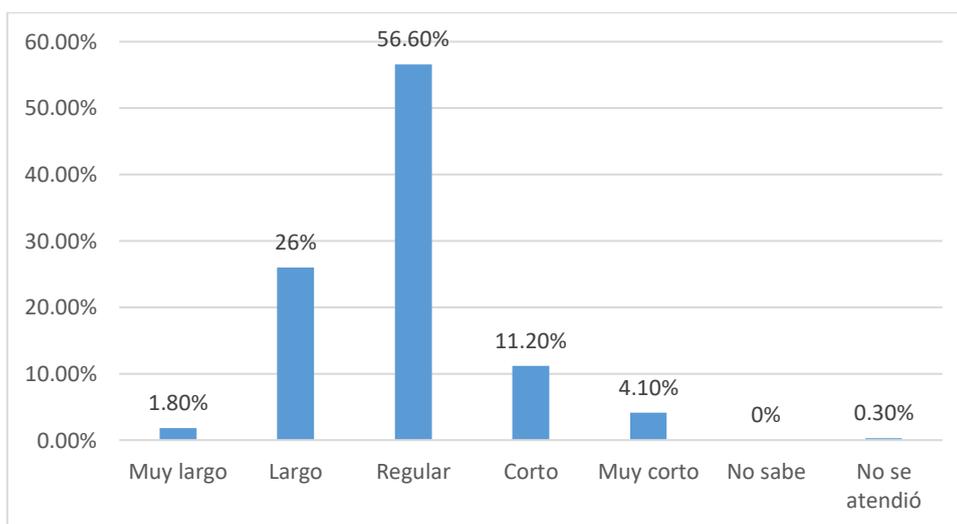
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.**



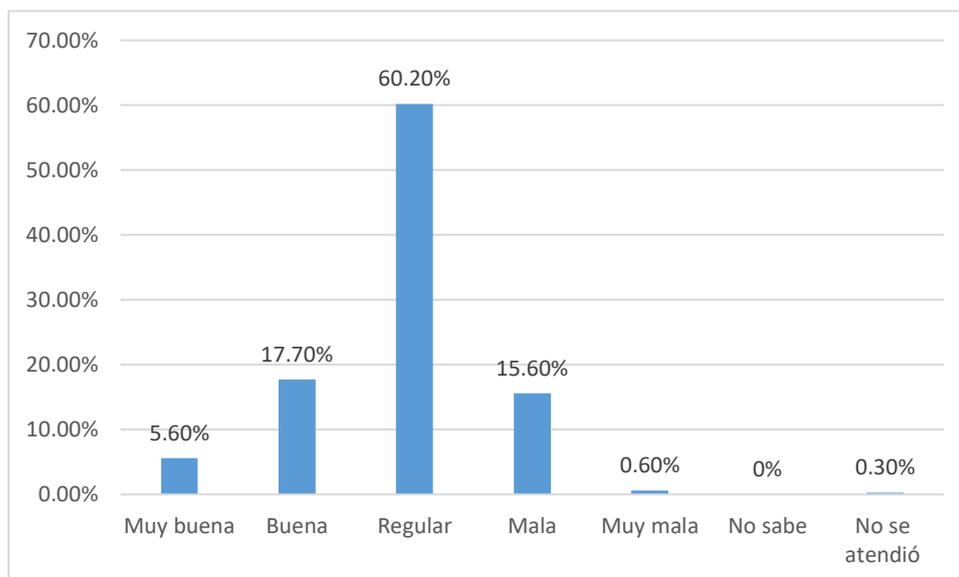
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO DE VEINTISEIS DE OCTUBE- PIURA, 2020.**



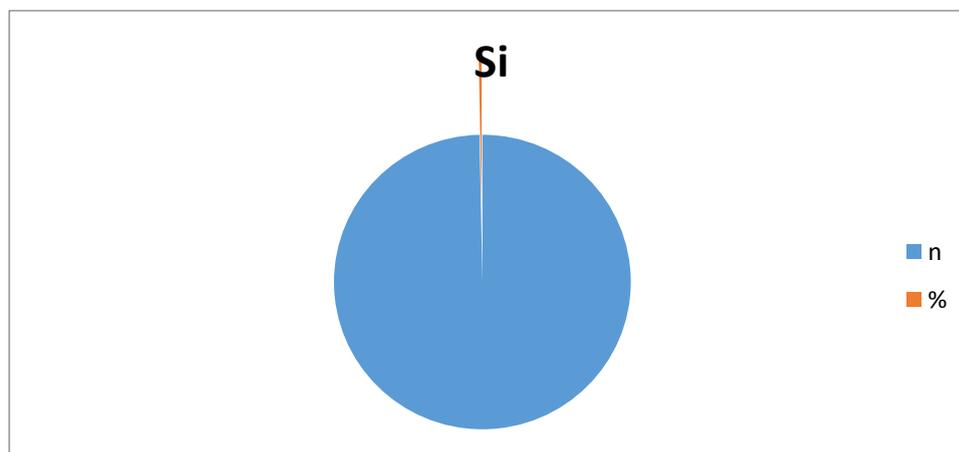
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO DE VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



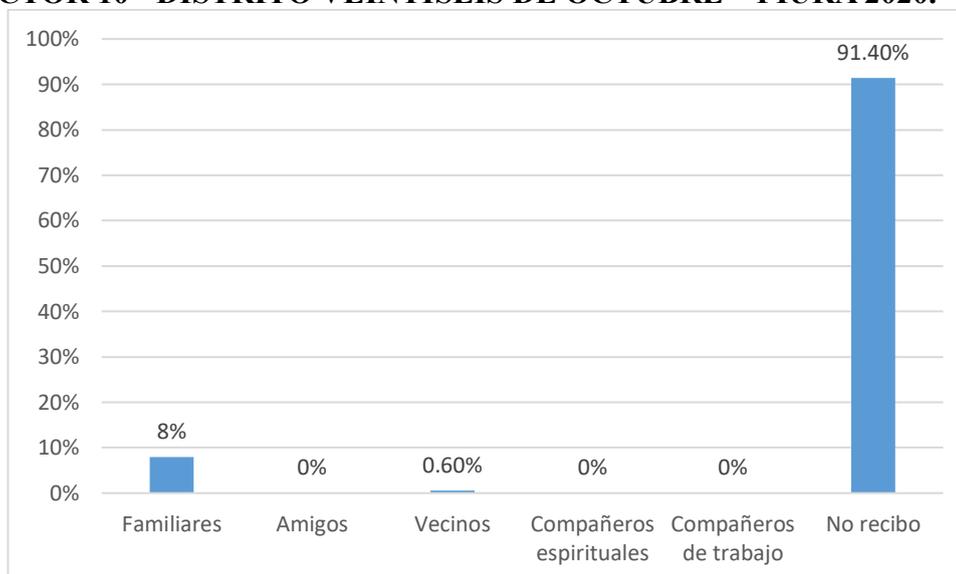
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**

<b>Recibe algún apoyo social</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	27	8%
Amigos	0	0%
Vecinos	2	0,6%
Compañeros espirituales	0	0%
Compañeros de trabajo	0	0%
No recibo	310	91,4%
Total	339	100%
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0%
Seguro social	0	0%
Emp. para la que trabaja	15	4,4%
Instituciones de acogida	0	0%
Organizaciones de voluntariado	0	0%
No recibo	324	95,6%
Total	339	100%

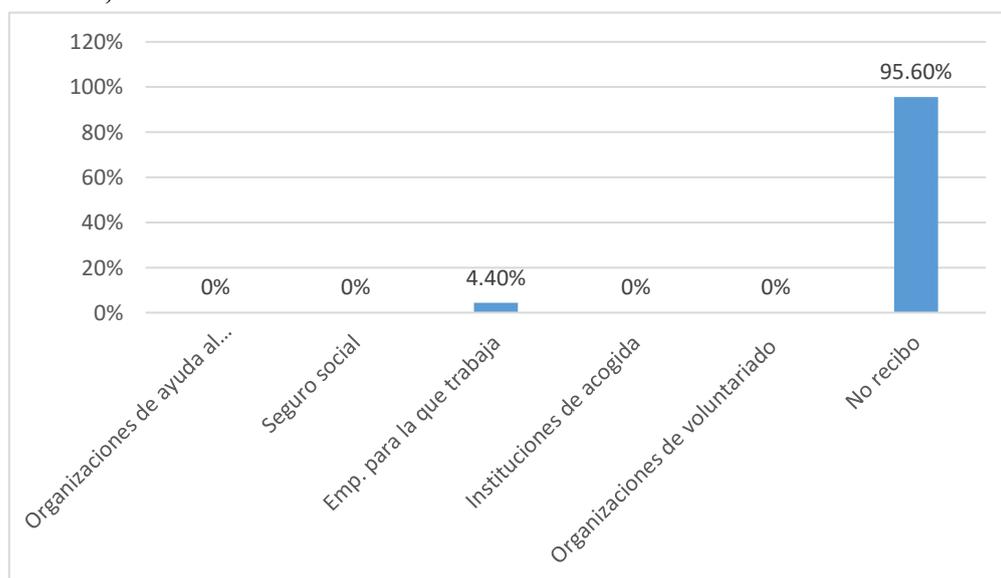
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito veintiséis de octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**



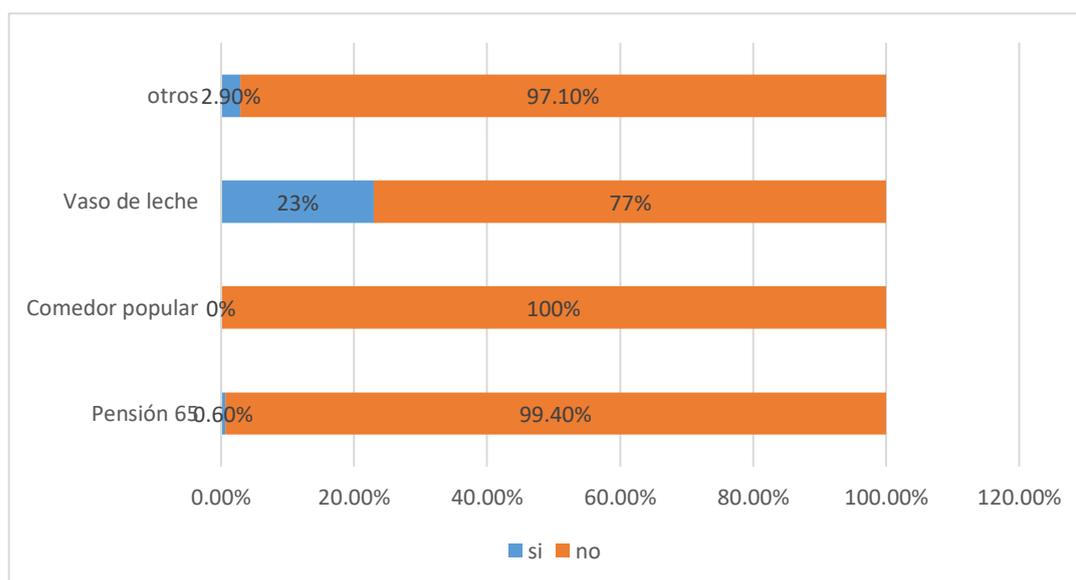
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito veintiséis de octubre- Piura – 2020.

**TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2020.**

Apoyo social de las organizaciones	SI n	%	NO n	%	TOTAL n
Pensión 65	2	0,6%	337	99,4%	339
Comedor popular	0	0%	339	100%	339
Vaso de leche	78	23%	261	77%	339
otros	10	2,9%	329	97,1%	339

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

**GRÁFICO 30: RECIBE APOYO DE ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA - SECTOR 10 - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona Adulta del Asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre- Piura – 2020.

## 4.2 Análisis de resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

**Tabla 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre; en sexo el 56,6% son de sexo Masculino, en edad el 69,3% son adultos maduros, en grado de instrucción el 52,7% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta, en el ingreso económico el 53.7% de 751 a 1000, en ocupación el 59,7% es eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por Santiago S. (58). en la investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019”, siendo que el 58,0 % eran de sexo femenino, el 61,0% fueron adultos maduros, en cuanto al grado de instrucción obtuvieron que el 44,00% tiene superior no universitario, además 40,0% tenía un ingreso económico de s/.1401.00 a 1800.00 nuevos soles mensuales y el 67,00% eran trabajadores estables.

A su vez los resultados coinciden con los hallados por Valencia S. (59). en el estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo

joven la Unión - Chimbote, 2016” en el cual se obtuvo que 65% tenían grado de institución secundaria completa/secundaria incompleta; el 47% tuvieron un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 48% la ocupación del jefe de familia era eventual.

Estos resultados se aproximan a los obtenidos por Anton R (60). En el trabajo “Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo– La Unión-Piura, 2019” en el que se encontró que el 51,38% de los encuestados son de sexo masculino, el 51,69% eran adultos maduros, el 54,46% tuvieron grado de instrucción Secundaria completa/incompleta, el 55,38% tenían un ingreso económico entre 751 y 1000 nuevos soles.

Estos resultados difieren a los encontrados por Prado S. (61). En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talarita Sector I-Castilla-Piura, 2016”. El 51,1% de ellos son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción se observa que el 39,7% cuentan con grado de instrucción superior universitaria incompleto, además el 37,7% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 43,7% son trabajadores estables.

Cuando hablamos de sexo nos referimos a la parte biológica, cobra importancia el rol que la sociedad le pone a cada persona sea varón o mujer; en nuestra sociedad vemos aún muy arraigado el machismo (62), las familias patriarcales, esto se pudo notar al hacer las encuestas, dado que los encuestados en su mayoría, son varones por la razón de que en muchos hogares fueron quienes salieron en “defensa” de su hogar pues consideraban al entrevistador un enemigo que podría contagiar su familia y ellos como jefe

del hogar, siente esa misión de defenderlo.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, implica los continuos cambios en las personas, pero a la vez genera que las personas accedan o pierdan el derecho a ciertos recursos, así como la aparición de enfermedades y/o padecimientos, que puedan aparecer en determinados grupos etarios, influenciados por los estilos de vida y conductas de cada persona (63). En cuanto al nivel de instrucción es un factor de gran importancia que influye en la calidad de vida de las personas, ya que a un mayor grado de instrucción las personas podrán tener mayor posibilidad de acceso a empleos más remunerados, así como tener acceso a mejores servicios de salud. Además, que una persona con un mayor grado de instrucción tendrá mayores conocimientos en salud, así mismo mayor adherencia a tratamientos y pautas terapéuticas, mejores conductas preventivas, además de menores conductas de riesgo y hábitos nocivos, (64).

Referente al ingreso familiar, en nuestro país en la última década ha habido un crecimiento sostenido de la economía, según el Instituto peruano de Economía (IPE) lo cual ha conllevado a que un menor número de personas estén considerados dentro del grupo de pobreza, es decir con un ingreso menor a \$5 (S/18.4) per cápita por día. (65). Si bien en nuestro país la economía ha mantenido cierta estabilidad esto no se ve reflejado en un incremento de la masa laboral formal, ya que sigue preponderando el empleo informal ya sea dependiente o independiente, además con la crisis generada

por el COVID- 19 ha habido un incremento de la No PEA en un 41,3 % respecto al año 2019 y una disminución de la PEA en un 18,3 %, según el informe técnico de INEI(66).

Según el análisis sobre los Determinantes de la salud biosocioeconómicos se encontró que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría son adultos maduros; éste grupo en particular de varones en edad madura son aquellos que mayoritariamente constituyen la población económicamente activa, de los encuestados , quienes por sus labores se ven expuestos a determinados riesgos para su salud como caídas , traumatismos, la exposición al calor, ruido , partículas de polvo, productos químicos peligrosos, máquinas inseguras, estrés psicosocial, además de padecimientos crónicos y también aquellas enfermedades de tipo laboral.

También se encontró más de la mitad tienen un grado de instrucción de Nivel Secundaria: completa/ incompleta, el grado de instrucción va de la mano no solo con la capacidad adquisitiva y/o competitiva a nivel laboral si no que a su vez se relaciona con la capacidad que tiene realmente la persona sobre su autocuidado y control de su salud, entonces la mayoría de los encuestados tendrían ciertas deficiencias en cuanto a conocimientos en salud, lo cual los hace más propensos a llevar estilos de vida poco saludables, de tener hábitos nocivos y de tener algún tipo de padecimiento crónico, tendrán un menor control y seguimiento de mismo

En la presente investigación se obtiene más de la mitad tienen un ingreso de 751 a 1000 soles mensuales, si la canasta básica familiar tiene un costo para una familia de 4 personas S/. 1146,92 al mes, entonces este grupo

está constituido por aquellas personas consideradas vulnerables, quienes cuyos ingresos no son suficientes o difícilmente logran cubrir sus necesidades básicas, esto constituye un factor de riesgo ya que al tener menor capacidad adquisitiva sus posibilidades de acceder a mejores servicios de salud tanto preventivos como recuperativas son menores.

Al analizar la variable ocupación se encontró más de la mitad de los encuestados poseen un trabajo de tipo eventual; esto está en relación con un menor grado de instrucción y un menor ingreso mensual, así como el no tener acceso a la seguridad social, ni a condiciones laborales dignas ni seguras, generando mayor pobreza y menor acceso a una salud de calidad para ellos y sus familias. Es por ello por lo que se hace hincapié en la necesidad de llegar al 100% de la cobertura SIS para las poblaciones vulnerables y la actualización del padrón de hogares para que más familias accedan a programas sociales del estado.

Por lo tanto podemos concluir que en la tabla uno sobre los determinantes biosocioeconomicos de los adultos del asentamiento humano nueva esperanza sector 10, los factores que ponen en riesgo la salud son el grado de instrucción, el ingresos familiar mensual y la ocupación del jefe de familia , ya que estos factores les predisponen a no tener acceso a condiciones de vida adecuadas , ni a servicios de salud de calidad para ellos y sus familias. Se sugiere insistir en la importancia de completar los estudios superiores, evitar el ausentismo escolar para que la población adulta a futuro pueda tener mejor acceso a empleos estables y mejor remunerados.

**Tabla 2:** Del 100% de adultos del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre ; en relación con tipo de vivienda el 61,4 % es vivienda multifamiliar, en tenencia el 95% es propia, en material de piso el 59% es tierra, el material de techo el 78,9% es de material de Eternit, el material de las paredes el 80.8% es de material noble ladrillo y cemento, en relación al N° de personas que duermen en una habitación el 77,3 % es de 2 a 3 miembros, en abastecimiento de agua el 73,1 % es de conexión domiciliaria, respecto a la eliminación de excretas el 94,1% tienen baño propio, con relación al combustible para cocinar el 78,2% utilizan gas, electricidad, en energía eléctrica el 100% tienen energía eléctrica permanente, en la disposición de basura el 98,5% se entierra, quema, carro recolector, relacionado a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 71,4% al menos 2 veces por semana, respecto a la eliminación de su basura el 95,8% eliminan en carro recolector.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan con los obtenidos por Alcantara E (67). en la investigación “Determinantes De La Salud De Los Adultos Del Sector San Carlos - Laredo, 2018”, en el que se observa que el 90% tenían vivienda propia, el 72% su material de piso era tierra, el 61% su techo fue de material eternit, además el 70% duerme de 2 a 3 miembros por habitación, el 100% tenía baño propio, el 63% utilizaba gas para cocinar, el 100% tiene energía eléctrica permanente, y en su totalidad el 100% dispone su basura en el carro recolector.

Los resultados de la investigación se asemejan al los obtenidos por Peña

A.(68) en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Cesar Vallejo – Sullana, 2016” encontrado que el 97,62% poseen una vivienda propia; el 70,40% con techo de Eternit; así también el 75,85% tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento. Además, se observa que el 89,46% de las personas adultas duermen de 2 a 3 miembros por habitación. Respecto a la eliminación de excretas el 96,60% cuentan con baño propio. Así mismo el 93,19% cuenta con energía eléctrica permanente, el 92,18% eliminan su basura enterrándola, quemándola o en el carro recolector Además 97,62 % elimina su basura mediante el carro recolector.

Los resultados de la investigación difieren de los hallados por Chavez T. (69) en su investigación: “Determinantes De La Salud De Los Adultos Del Mercado “Modelo” Celendín Cajamarca, 2019” el que 73,3% tuvieron vivienda unifamiliar, , el 78,9% su piso es de loseta, un 78,9% tenían techo de material noble, el 84,2% duermen de forma independientemente, el 89,5% cuentan con una conexión domiciliaria, el 100% pasa el carro recolector de basura diariamente.

Los resultados difieren a los obtenidos por Lavado M. (70), en cuanto a su estudio de “Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes Pueblo Joven San Pedro – Chimbote, 2016”. Se observa que el 43,79% tiene una vivienda multifamiliar, 53,79% viven alojadas/cuidadoras, el 54,87% el material de techo es de material noble, 53,07% duermen de 2 a 3 en una habitación, en cuanto abastecimiento de agua el 100 % tiene conexión domiciliaria.

En nuestro país según las cifras del INEI del VII censo nacional de vivienda existen poco más de diez millones de viviendas particulares, de las cuales en Piura existe 558 mil siendo el 4to departamento con la mayor cantidad de viviendas con una tasa de crecimiento anual del 3.2%, que está por encima del promedio nacional de 2.9%. En el Perú 76 de cada 100 viviendas son propias, de las cuales el 50,7% cuenta con título de propiedad (71).

En nuestro país los principales tipos de piso utilizados son: cemento, tierra, losetas o cerámicos, parquet, maderas o láminas asfálticas siendo mayoritariamente el material más usado el cemento con un 42,2 % y además un 31,8 % tiene piso de tierra, aunque en nuestra región ocurre lo contrario un 50,1% tiene piso de tierra mientras un 36 % pose piso de cemento. (71).

El techo es el elemento que cubre la casa, siendo los materiales más usados en nuestro país: concreto armado, calamina o eternit, tejas madera, triplay entre otros. En el Perú un 39,2 % de viviendas posee techo de calamina o Eternit, mientras un 42,8% tiene techo de concreto armado y aproximadamente un 8,2% tiene techo de material precario, según cifras de INEI. (69). Las paredes son las que soporta su peso del techo. Existen diferentes materiales para su construcción de estas: como adobe, ladrillo, quincha o madera. En nuestro país el 55,8 % de las viviendas presenta paredes de ladrillo o bloque de cemento, en nuestra región un 47,7% son de material noble, mientras un 27,9% tiene material predominante de adobe y un 22,7% de material precario según cifras de INEI. (71).

Dentro de los indicadores de pobreza uno de los que se utiliza es el hacinamiento siendo definido como aquel hogar con más de tres personas por habitación, en nuestro país existe un déficit habitacional cuantitativo 1,9% y cualitativo de 9,3%, ello obedece a la condición de hacinamiento además de tener servicios básicos deficitarios (70). El abastecimiento de agua es tan indispensable como el aire que inhalamos para respirar, tener agua potable es de vital importancia para poder vivir en condiciones adecuadas de salubridad, en 2017 el 83% de los hogares se abastece mediante red pública domiciliaria, un 4,9% por red pública y un 4,1% por río acequia o manantial. (71).

Es considerado un hogar con disposición sanitaria de excretas a aquel que tiene el servicio de la red pública de desagüe dentro o fuera de la vivienda, a nivel nacional un 67,8% de los hogares cuentan con red pública de desagüe dentro de la vivienda, un 2% usa letrina, un 15,4% usa pozo séptico o pozo negro. (70). Los combustibles denominados limpios: GLP, gas natural o electricidad más de 6 millones de hogares lo utilizan constituyendo un 76,3% de los hogares según el último censo, sin embargo, aún un 23,7% usa otro tipo de combustible como leña, carbón o estiercol, repercutiendo de manera perjudicial en la salud de los habitantes de los hogares. (72)

El acceso al servicio de energía eléctrica es una condición que ha ayudado a mejorar de manera significativa la calidad de vida de los hogares, alrededor del 87,7 % de los hogares peruanos cuentan con acceso al servicio de energía eléctrica domiciliaria según el último censo, (72). El poder contar con este servicio permite a las familias a acceder a herramientas y/o servicios que puedan beneficiar el desarrollo de actividades laborales, educativas e

incluso económicas; generando que su calidad de vida y confort mejoren sustancialmente.

Las basuras o desechos son todos los desperdicios que se producen en las viviendas y, en general, en los establecimientos o lugares donde el hombre realiza sus actividades, produciendo residuos de cáscaras, plásticos, papeles, etc. La recolección y disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo algunas enfermedades al hombre. Cuando las basuras se acumulan en un lugar se forman los basureros que causan molestias a las personas contaminando las fuentes de agua, el suelo y el aire en general (73).

Para que un sistema de recolección y confinamiento de la basura se considere adecuado, es necesario que el servicio esté perfectamente planeado, con rutas fijas, con una frecuencia de servicio, que no produzca molestias sanitarias y que sea económico. Estos sistemas de recolección no convencionales depositan la basura en centros de acopio de donde deben ser retirados por un camión recolector (71). La recolección de los residuos es el primer paso en la eliminación de la basura. Los municipios deben organizarse para garantizar a los ciudadanos que los residuos sean recogidos con una frecuencia que responda a sus necesidades; En nuestro país el 97,5% tienen acceso al servicio de recolección domiciliaria, un 55.% es de manera diaria , un 18.8 % semanal según INEI (73).

En la investigación efectuada a la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 -distrito Veintiséis de Octubre se halló que la mayoría cuenta con vivienda multifamiliar, material del techo de eternit/calamina, y también la mayoría tiene paredes de ladrillo, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, además casi todos tienen vivienda propia, casi la mitad de ellos posee piso de tierra, probablemente estos resultados enfoquen un riesgo para la población, debido a que las familias no cuentan con un ingreso económico sustentable y no pueden terminar de construir sus casas lo que podría asociarse con un aumento de enfermedades diarreicas, alérgicas, de dermatitis lo cual puede ser un determinante de la calidad de vida precaria en la vivienda, además las condiciones de hacinamiento favorecen a la propagación de éstas enfermedades, dificultando su control.

Se encontró que la mayoría cuenta con abastecimiento de agua de una conexión domiciliaria, además casi la totalidad cuenta con baño propio. Resultado que indicaría que los pobladores al tener acceso a estos servicios básicos tienen menor riesgo de exposición a aguas servidas o contaminadas, aunque cabe recalcar que, en la población, algunos tienen redes clandestinas lo cual constituye un riesgo al generar en ocasiones el colapso de los servicios de alcantarillado.

En cuanto a la variable combustible para cocinar la mayoría utiliza gas para cocinar. Si bien menos de la mitad utiliza leña o carbon, este grupo de

personas que utilizan, estos combustibles se encuentran propensos a contraer enfermedades crónicas como EPOC, Asma y otras enfermedades pulmonares relacionadas con la exposición de la combustión de la leña y/o el carbón.

Según la variable energía eléctrica la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente tanto para las viviendas y el servicio de alumbrado público es en zonas donde hay concentración de población.

En cuanto a la variable de disposición de basura casi todos, lo hace en el carro recolector, a su vez la mayoría indican que al menos 2 veces por semana pasa el carro recolector de basura. Sin embargo, debido a que el carro recolector de basura solo pasa 2 veces por semana ocasiona un acumulo de basura lo que trae consigo la presencia de insectos y roedores, la emanación de malos olores y a la vez puede traer consigo la exposición a enfermedades.

Por lo tanto se concluye en la segunda tabla sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos del asentamiento humano nueva esperanza, sector 10, los factores que son un riesgo para la salud son la condición precaria de las viviendas, el hacinamiento que predisponen a la aparición y transmisión de ciertas enfermedades como EDAS, IRAS o enfermedades parasitarias; por otro lado el tener el acceso a servicios básicos constituyen factores que benefician a la población a tener condiciones de vida mas salubres y tener acceso a mejores oportunidades tanto laborales como académico. Sin embargo se sugiere que la totalidad de la población acceda a servicio de alcantarillado y que tengan acceso a programas sociales de vivienda.

**Tabla 3:** Del 100% de adultos en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre, el 46,3 % no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, en la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el 36,9% consumen ocasionalmente, el N° de horas que duermen el 96,2 % es de 06 a 08 horas, respecto a la frecuencia con que se bañan el 79,6% es diariamente, el 80,8% no realizan algún examen médico periódico, en actividad física que realizan en su tiempo libre el 48,1% camina, respecto en las dos últimas semanas que actividad física realizan durante más de 20 minutos el 48,1% camina, relacionado a alimentos que consumen 1 o 2 veces a la semana el 44,5% consumen fruta, en carne el 49,9% consumen 1 o 2 veces a la semana , en huevos el 44 % consumen a diario , pescado el 41,9% consumen 3 o más veces a la semana, fideos el 50,% 7 consumen menos de una vez a la semana , pan y cereal el 96,5 % consumen a diario, verduras, hortalizas el 61,4% consumen 3 0 más veces a la semana, otros alimentos 35,1 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la investigación se asemejan a los encontrados por Juárez E.(74) en la investigación “Determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019”. El 47,7% de las personas adultas no ha fumado actualmente,. Así como el 33,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 87,0% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias. Así también el 70,0% no se ha realizado examen médico en un establecimiento de salud. El 46,0% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar. Así mismo el 37,0% en las últimas semanas ha decidido caminar como una actividad física por más de

20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que 1 a 2 veces a la semana el 67,35 % de las personas consumen frutas, siguiéndole el 42, 6% que consume huevos, así también como el 31,1% consume pescado a diario y el 29.8% nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Ruiz R.(75) en el trabajo “Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2016”, donde el 50 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 36.7% no consume bebidas alcohólicas; el 84.2% duerme de 6 a 8 horas; el 88.3% se baña diariamente; el 41.7% tiene como actividad física caminar en su tiempo libre; el 34.2% en las dos ultima semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue caminar; el 80% consume diariamente pan y cereales, el 56.7% consume 3 o más veces a la semana huevos; el 56.7%.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Benites C (76), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2016”; encontrando que el 58,7% no fuma actualmente, pero si han fumado antes, el 33,3% consume bebidas alcohólicas una vez al mes, el 53,3 % duerme entre 8 a 10 horas, el 100% se baña diariamente, el 68,7% se realiza examen médico periódico en un establecimiento salud, el 46 % no realiza actividad física en su tiempo libre, el 44,7% en las dos últimas semanas durante 20 minutos hacen deporte, el 58,7% consume fruta diario, el 46% consume la carne 3 o más veces a la semana, el 60% consume los huevos diario, el 41,3% consume el pescado 3 o más veces a la semana, el 56% consume los fideos

diario, el 72,7% consume pan y cereales diario.

Estos resultados difieren a los encontrados por Juárez K (77). en la investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2016. Con una muestra de 200 personas adultas donde el 51% de las personas adultas nos muestra que no fuma actualmente, pero si ha fumado antes. Así como el 76% nos evidencia que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Mientras que el 71% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. Mientras que el 55% nos muestra que no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 83% consume frutas diariamente, el 59% consume huevos diariamente.

El tabaquismo es una de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, EPOC y cáncer de pulmón, la OMS lo define como fumador a aquella persona que durante el último mes halla fumado al menos un cigarrillo al día, en nuestro país éste un hábito muy arraigado en la población, siendo su uso social y muchas veces se inicia su consumo a edades tempranas provocando una mayor exposición al alquitrán y otros productos tóxicos que deterioran progresivamente la salud (78).

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. La OMS lo describe como el consumo regular de 20 a 40g diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en varones; en nuestra región la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es a los 18,5 años, teniendo que a más precoz el inicio del consumo mayor

daño y efectos en su salud física y psicosocial (79).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Si bien es bastante su importancia, en nuestra región hace falta una mayor cultura de prevención, ésta es una tarea pendiente para los profesionales de salud en cuanto a su papel como educadores en la atención primaria. (80).

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que Respecta a la mortalidad mundial. Se define generalmente como la "falta de actividad o inactividad física". Con esta definición se describe una conducta o un estilo de vida poco recomendable para una persona. La falta de actividad física es un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, así como metabólicas, considerado por la OMS como el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante. (81).

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Es conocido ya que, dentro de los hábitos saludables, la alimentación es un pilar básico ya que el llevar una alimentación de calidad previene la aparición de muchas enfermedades tales como diabetes, obesidad, HTA entre otras. (82).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza - Sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre en relación a los Determinantes de los estilos de vida se encontró que menos de la mitad de personas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual y no consumen bebidas alcohólicas, este resultado indicaría que la población estaría tomando conciencia del daño que el tabaco causa en la salud, en cuanto al consumo de alcohol menos de la mitad no lo hace, pero entre los que consumen ocasionalmente y al menos una vez al mes suman más de la mitad, viéndose que la población consumen principalmente por uso social .

En lo que se refiere a las horas de sueño debido a que necesitan recuperar energías después los que realizar sus quehaceres diarios, además el tener un descanso efectivo ayuda a un mejor rendimiento físico, mental y está asociado a un menor número de trastornos metabólicos, la mayoría se baña diariamente ya que el aseo personal es necesario para eliminar toxinas producto del contacto de la piel con la contaminación, siendo la piel la primera barrera de protección del cuerpo es importante mantenerla adecuadamente sana para cumplir su función .

En cuanto al examen médico periódico la mayoría no lo hace, esto puede deberse a que la población no está sensibilizada acerca de la prevención enfermedades, por ello no acuden a realizarse chequeos periódicos; este resultado evidencia que es necesario cambiar estas actitudes de los pobladores

para poder disminuir el riesgo de padecer enfermedades como la hipertensión, diabetes, cáncer las cuales son prevenibles con una cultura de promoción y prevención.

En cuanto a la variable actividad física poco menos de la mitad las personas adultas caminan, realizando esta actividad física más de 20 minutos, estos resultados pueden deberse al interés de la población de llevar un estilo de vida saludable ya que la falta de actividad física va a predisponer a los individuos a varios problemas de salud potencialmente serios y crónicos, como diabetes, HTA, síndrome metabólico, etc.

En cuanto a su dieta alimenticia menos de la mitad consume frutas, carnes y otros alimentos 1 o 2 veces por semana, lo que ayudaría a que aumenten las defensas del organismo del poblador; debido a que muchos micronutrientes se encuentran en gran cantidad en frutas responsables que nuestro sistema inmune este sano; menos de la mitad consume huevos diariamente y pescado 3 o más veces por semana, resultado que nos indicaría que no existe el hábito de consumir alimentos ricos en proteínas que es una de las mejores de fácil digestión y ofrece la misma cantidad o más proteínas que las carnes vacunas, además posee un menor contenido de grasas saturadas y colesterol; más de la mitad consume fideos menos de una vez a la semana y verduras y hortalizas 3 o más veces por semana; y casi todos consumen pan y cereales diariamente, en cuanto al consumo de pan y cereales la mayoría de personas lo hace diario, este resultado indicaría que por su bajo costo y fácil

acceso se consume en cantidades exageradas.

Por lo que se concluye en esta tercera tabla sobre los determinantes del Estilo de vida, que las variables que juegan un rol negativo para la población adulta son la falta de actividad física, el no hacerse chequeos médicos regulares. Es importante que se nota un consumo bajo de alcohol y tabaco siendo este un factor protector para la población. Se sugiere que el personal de salud se involucre con la población en actividades de promoción de la salud, relacionadas a hábitos saludables.

**Tabla 4:** Del 100% de adultos en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiséis de Octubre; relacionado con institución de salud en la que se atendieron en estos 12 últimos meses el 46,4% fue en centro de salud, en considera usted que el lugar donde lo atendieron está el 80,2% consideraron que fue regular, relacionado con tipo de seguro el 61,7% tienen SIS-MINSA, en el tiempo que esperó para que lo (la) atendieron el 56,6% fue regular, relacionado en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 60,2% fue regular, el 100% si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Melendez R. (83) en la investigación “Determinantes De La Salud En Adultos Del Asentamiento Humano Armando Villanueva Del Campo Buenos Aires Sur \_ Víctor Larco Herrera, 2018” en lo siguiente el 38 % se atendió en centro de salud, el 71% refiere que el lugar de atención se encontraba a una distancia regular , el 72% tenía seguro SIS, el tiempo de espera lo considera regular en un 57% y el

100% afirma que hay pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Santiago S.(58) en la investigación “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019”, encontró lo siguiente, el 44 % se atendió en centro de salud, el 51% refiere que el lugar de atención se encontraba a una distancia regular , el 53 % tenía seguro SIS, el tiempo de espera lo considera regular en un 52% y la calidad de atención el 54 % lo considera regular.

Los resultados obtenidos difieren con los hallados por Calderon E.(84) en la tesis: “Determinantes De Los Estilos De Vida De Los Adultos De Acopampa Sector A2 – Carhuaz Ancash, 2016”, el 36 % considera que el lugar donde se atendieron se encuentra a regular distancia de su casa, el 100% pose seguro SIS, 44% considera regular el tiempo de espera en el Centro de salud, 44% considera la calidad de la atención como regular y el 100 % afirma que no hay pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saldarriaga A. (85), en la investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazaret – Veintiséis de Octubre - Piura, 2016”, donde 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 81,60% considera regular la calidad de atención.

El acceso a los servicios de salud es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento

físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar; la Constitución establece que toda la población tiene derecho a la protección de la salud este derecho se refiere a que toda persona tiene a ser incorporado al Sistema de Protección Social en Salud (86).

La calidad de atención en nuestro país ha sido evaluada a través de una serie de cuestionarios en los cuales se ha obtenido que la insatisfacción por parte de los pacientes es alta sobre todo en los servicios de consulta externa en donde el nivel de satisfacción no sobrepasa del 8,5 % y áreas de emergencia solo un 21,3 % se encontraba satisfecho con la atención recibida (87).

En nuestro país desde hace más de una década existe la ley de aseguramiento universal la cual ha permitido que un 88,2% de los peruanos tenga acceso a algún tipo de seguro , en su mayoría al Seguro integral de Salud (SIS) un 52%, EsSalud un 30% y en por ultimo aseguramientos privados y sanidades un 6%, si bien con el aseguramiento universal y el aumento del presupuesto del estado para el sector salud se busca mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud, aún vemos que sigue siendo insuficiente, pues tenemos un sistema de salud precarios cuyas falencias fueron desnudadas en su totalidad por la crisis del COVID-19.(86)

El pandillaje en nuestro país se ha convertido un importante problema

socioeconómico que es producto de la combinación de múltiples factores incluyendo pobreza, falta de educación, consumo de estupefacientes, alcoholismo, hogares disfuncionales entre otros, esto conlleva a la formación de éstos grupos delictivos que tanto daño causan la sociedad, tanto así que en Piura el 82,1% percibe la ciudad como insegura, además Piura está ubicada en los primeros lugares de las ciudades más inseguras del país, según el boletín de seguridad ciudadana del INEI.(88)

En la investigación realizada a la Persona Adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10, se encontró que tienen acceso a los servicios de salud, ya que en la zona existe un centro de Salud, pero poco menos de la mitad asisten al centro de salud, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron está regular desde su casa y cuenta con SIS-MINSA, más de la mitad refirió que en cuanto al tiempo de esperan para ser atendidos fue regular,

De los resultados encontrados podemos deducir que en líneas generales la atención en los servicios de salud es considerada regular, ello quiere decir que no es ni buena, ni mala habiendo entonces puntos en los cuales hay que mejorar, partiendo desde la infraestructura y equipamiento del centro de salud, hasta la empatía y calidad de atención por parte del personal de salud, en cuanto a la demora en la atención esto puede deberse a la gran demanda de pacientes y un reducido personal de salud causando una deficiencia en la

rapidez con las que se llevan a cabo las acciones de revisión y diagnóstico.

Se puede observar que todas las personas encuestadas refieren que si existe delincuencia en la zona, esto puede deberse a la falta de educación, pobreza, hogares disfuncionales entre otros, lo cual constituye un riesgo para la población pues son alcanzados por los actos delictivos del pandillaje, además de vivir con el temor y/o ansiedad de ser o volver a ser atacados por los integrantes de éstos grupos delictivos; éste es un problema social cuya solución tiene que ser integral partiendo desde la familia, la escuela y las autoridades, quienes tienen que buscar encaminar a los jóvenes para evitar caer en hábitos nocivos como consumo de drogas, alcohol e involucrarse en actos delictivos.

Por se concluye en la tabla sobre los determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta; que el acceso y calidad de atención es considerado regular por tanto es necesario corregir los déficits existentes en cuanto equipos, personal asistencial, etc, es importante que el SIS cubra al 100 % a la población menos favorecida; el pandillaje es un problema social que afecta al libre desarrollo de la población. Se sugiere un mayor apoyo por parte de las autoridades sanitarias para corregir éstos déficits de los establecimientos de salud, además que las autoridades locales refuercen la seguridad ciudadana.

**Tabla 5:** Del 100% de adultos en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 10 del distrito Veintiséis de Octubre ; en recibe algún apoyo social natural el 91,4% no reciben, relacionado en recibe algún apoyo social

organizado el 95,6% no reciben

Los resultados que se obtuvieron son similares a los encontrados por Hipolito R. (89) en “Determinantes De La Salud En Adultos . Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016” encontraron que el 88 % no recibe un apoyo social natural y el 92% no recibe algún apoyo social organizado.

Los resultados que se obtuvieron son similares a los hallados por Chuquizuta I (90). “Determinantes De La Salud En Adultos Maduros En El Sector El Triunfo – La Esperanza, 2018” encontraron que el 97% % no recibe un apoyo social natural y aunque refirió 100% no recibir algún apoyo social organizado.

Lo obtenido en la investigación difieren de los encontrados por Blas J. (91) en el trabajo titulado “Determinantes De La Salud De Los Adultos, Del Caserío Santa Rosa\_Laredo, 2018” ya que se encontró que el 79 % no recibió apoyo social natural y además un 100% no recibió apoyo social organizado.

Los resultados del presente difieren a los encontrados por Mejía M. (92), en estudio denominado “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 y además un 100% no recibió apoyo social organizado.

Contar o no con apoyo social tiene repercusiones en el estado de la salud de las personas, ya que el contar con algún tipo de apoyo ya sea natural u

organizado sirve como un aliciente para el estrés al afrontar ciertas dificultades, por ello el no contar con apoyo social constituye poner a la persona en una situación de mayor vulnerabilidad. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo (93).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza - Sector 10 sobre Determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que casi la totalidad no recibe algún apoyo social natural, ni tampoco apoyo social organizado. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente lo que significa que estos adultos enfrentan sus problemas solos, generando que sean más vulnerables al para por situaciones de crisis ya sea de índole económico, salud o familiar, habiendo así la probabilidad de que los pobladores puedan experimentar el estrés, menos bienestar, depresión conllevando a que su salud mental se vea afectada. Por ello se sugiere la importancia de la intervención de la municipalidad de Veintiséis de Octubre para identificar a sus pobladores que viven en situación precaria y poder brindarle acceso a apoyo social organizado por parte del estado.

**Tabla 6:** En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los Adultos del asentamiento Humano Nueva Esperanza - Sector 10 – distrito Veintiséis de Octubre - Piura - 2020, En lo que respecta al apoyo social por parte de

organizaciones del estado, tenemos que el 99,4% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 100% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 77% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 97,1% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Zapata I (94). en la investigación titulada: “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Centro Poblado Somate Bajo bellavista-Sullana, 2016” en que el 96,2% no reciben pensión 65, el 82,6 % no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 99.3% no recibe apoyo de otras organizaciones.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Valladares H. (95) en la investigación “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Centro Poblado Huangala - Bellavista -Sullana, 2016”, el 96% no reciben pensión 65 como también, el 83,3% no recibe apoyo de vaso de leche y el 97% refieren que no reciben apoyo por parte de otras instituciones.

Lo obtenido en esta investigación difieren con lo que encontró Chachaque L (96). “Determinantes De La Salud En Las Personas Adultas De Las Palmeras.Centro Poblado Los Olivos \_Tacna, 2017” en el que el 82,35 no recibe apoyo de pensión 65, el 66,47% recibe apoyo del comedor popular, el 48,82% recibe apoyo del programa vaso de leche.

Sin embargo, estos difieren a los encontrados por Rivas L. (97), en la investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019”; donde se encontró

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

El programa pensión 65, fue creado en 2011 con la finalidad de dar un apoyo bimestral de 250 soles a aquellos adultos mayores de 65 años en situación de extrema pobreza, que busca apoyar a los beneficiarios a sustentar sus necesidades básicas (98).

El programa Vaso de leche que, si bien sus beneficiarios objetivo son los menores de 6 años, las madres gestantes y en periodo de lactancia, adultos mayores y quienes padecen tuberculosis, este programa social constituye un aliciente en la economía de quienes tienen un ingreso mensual por debajo del salario mínimo, aportando un promedio de 207 kcal/día a cada beneficiario según la normativa de dicho programa (99).

El programa de Comedor popular no hay en el sector 10 del Asentamiento Humano Nueva Esperanza, el cual al igual que el programa vaso de leche, de ser llevado de una manera organizada ayudaría a tener un regular aporte nutricional sobre todo a aquellos que no cuentan con el salario suficiente para sustentar la canasta básica familiar.

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza - Sector 10, en relación con los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que casi todos refieren no recibir apoyo del Programa Pensión 65, la totalidad refiere no recibir apoyo del comedor popular y la mayoría refiere no recibir apoyo del programa vaso de leche. Esto podría deberse a que hay un olvido

por parte de las autoridades del estado y una falta de gestión por parte de los pobladores para acceder a estos programas. Se sugiere la importancia de coordinar de manera conjunta la autoridad local, teniente gobernador, con el municipio la necesidad de tener un comedor popular en la zona, pues muchos de los encuestados mencionaron que sería importante para ellos contar con dicho apoyo pues muchas veces sus ingresos no son suficientes para cubrir sus necesidades básicas.

## 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 masculino, 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, éstas condiciones encontradas en los encuestados les predisponen a no poder acceder una buena calidad de vida, puesto que están condicionados a tener un limitado ámbito laboral, con un salario que muchas veces es insuficiente para cubrir la canasta básica familiar y mucho menos tener el acceso a servicios de salud de calidad

- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría es multifamiliar, el techo es de material Eternit, las paredes de material noble y usan gas como combustible, más de la mitad tiene piso de tierra, casi la totalidad dispone la basura a través de carro colector y respecto a la eliminación de excretas posee baño propio, la totalidad tiene energía eléctrica permanente. Respecto al material de las viviendas éstos constituyen un riesgo puesto que les predisponen a presentar enfermedades de la piel, enfermedades diarreicas, así como predisponer a

enfermedades crónicas como asma o EPOC. El que la totalidad tenga acceso a energía eléctrica es un factor a favor puesto que les permite acceder a instrumentos educativos y/o laborales para su desarrollo.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida menos de la mitad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, camina en su tiempo libre, la mayoría se bañan diariamente y no se realizan exámenes periódicos además casi la totalidad duerme entre 6 y 8 horas. Se entiende que la población tiene un consumo de alcohol mayormente de uso social, y que en cuanto al tabaco tienen la idea de lo dañino que es su consumo; pero falta una mayor conciencia de prevención para realizarse chequeos periódicos En cuanto a su alimentación menos de la mitad consumen 1 o 2 veces por semana frutas y carne, menos de la mitad consumen huevos a diario, menos de la mitad consumen pescado 3 o más veces por semana, la mayoría consume hortalizas 3 o más veces por semana, casi la totalidad consumen a diario pan o cereales, vemos que en su dieta predominan los carbohidratos lo cual les predispone a enfermedades como diabetes, síndrome metabólico u obesidad,

- En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario de redes sociales y comunitarias, menos 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 regular de su casa, considera que espero regular tiempo para que lo atendieran, calidad atención que recibieron regular y tiene SIS como tipo de seguro , por ello es necesario que la

cobertura SIS llegue al 100-% además que se equipen con implementos y personal al puesto de salud. Además casi la totalidad no recibe ni apoyo social ni organizado, en la zona no hay comedor popular, la mayoría no recibe apoyo de vaso de leche , casi la totalidad no recibe apoyo de pensión 65 ni de otras organizaciones. Por ello urge la necesidad de la intervención de las autoridades locales para implementar y ejecutar programas de apoyo social en ésta localidad.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados de la investigación a través de los medios de comunicación y redes sociales afín de que lleguen a las autoridades de la Dirección Regional 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 del sector 10 Nueva Esperanza..
- Compartir con el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza para definir la elaboración de programas de promoción y prevención continua y permanente de tal manera que se fomente conductas saludables a la población adulta a través de talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios ,estilos de vida y conductas poco saludables de la población adulta.
- Se le sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socio económico, cultural y ambiental e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Que esta investigación sirva para que las autoridades como gobierno regional, dirección regional de salud promuevan e incentiven 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 humano nueva esperanza sector 10.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carbone Campoverde, F. Salud pública centrada en la persona, la familia y la comunidad. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (2016), 33(4), 837-838. [Citado en 2020 agosto 28]  
URL:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2580>
2. Ávila L. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud, Costa Rica vol.51 n.2 San José Apr. 2017 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/disminuir-la-inequidad/>
3. Finkelman J., O.P.S “Determinantes ambientales y sociales de la salud” Washington, 2018; [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51688/9789275331293\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51688/9789275331293_spa.pdf?sequence=1)
4. Mikkonen J. Determinantes sociales de la salud: los hechos canadienses por Juha Mikkonen y Dennis Raphael. Toronto, Canada 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022009000200002](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002)
5. OMS. “22º ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD BOSTON, MASSACHUSETTS” GINEBRA, 2016. [Internet] 2020 [Citado el 2020 Agosto 28] URL [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95269/Official\\_record177\\_spa.pdf%20-%2025260k;jsessionid=5CE903A32F39721BA28031357819C7CE?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95269/Official_record177_spa.pdf%20-%2025260k;jsessionid=5CE903A32F39721BA28031357819C7CE?sequence=1)
6. Ministerio de salud. Determinantes sociales en Salud. 24 enero 2019. [Internet]. [consultado 18 set 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
7. Galli A., Pages M., Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [internet]. Buenos Aire, diciembre 2017. [citado el 7 de setiembre de 2020] URL disponible

en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

8. El acceso desigual a los servicios de salud genera diferencias en la esperanza de vida: OMS. [internet]. 4 de abril 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/04-04-2019-uneven-access-to-health-services-drives-life-expectancy-gaps-who>
9. Ansón Y. “La ruleta de la salud ONG Farmamundi” Cuenca, España 2016, [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://www.pobrezacero.org/la-ruleta-de-la-salud-17o/99>
10. Pulido C. “Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas” Comisión Interamericana de Derechos Humanos- OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PobrezaDDHH2017.docx>
11. Gonzales E. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [base de datos en línea]. Chile: Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud; 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
12. Sánchez M. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2016. versión impresa ISSN 1726-4634. Revista Scielo. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400022](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022)
13. Cano L. Pobreza y desigualdad social: retos para la reconfiguración de la política social. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4795099&query=Inequidad+en+salud+y+pobreza>

14. Peña M. Determinantes Sociales de la Salud En Perú. OPS-2016; [Internet] 2019 [Citado el 2020 Septiembre 7]. Disponible desde el URL: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719)
15. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES; Lima- Perú; 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
16. Gonzalés Ramos Rosa María, Hechavarría Puente Gloria, Batista González Niuris Mercedes, Cueto Salas Anaid. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 [citado 2020 agosto 27]; 54( 1 ): 60-71. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es).
17. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención, Cuba. la Habana. Editorial Pueblo y educación, 1990:125-43. [Internet]. 2017 [citado 2020 agosto 27] [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
18. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202007%20-%20Plan\\_Nacional\\_Salud.pdf](https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202007%20-%20Plan_Nacional_Salud.pdf)
19. Reyes C., Ocampo J., Castro X., Gomez F. “Fragilidad en personas adultas mayores y su asociación con determinantes sociales de la Salud. Estudio SABE Colombia - 2016 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/download/3936/4517/>

20. Colman R. Determinantes de la salud en diabetes tipo II de una población de atención primaria centro urbano, Paraguay – 2019; [Citado el 2020 Agosto 28].. Disponible desde el URL: <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/363/314>
21. Wond J., Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” \_ Huacho, 2017; [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>
22. Vilchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016; [Citado el 2020 Agosto 28].. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9944>
23. Reyes M. “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur -Alto-Sullana, 2018 [Citado el 2020 Agosto 28].. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14250>
24. García J. Vélez C. América Latina frente a los Determinantes Sociales de la Salud Políticas públicas implementadas. Editorial: Rev. Salud Pública: Políticas Públicas Implementadas; Universidad Nacional de Colombia; 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459>
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. Lázaro M., Domínguez C., Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. Lima 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
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. Berenguer M. Pérez A. Dávila M. et al. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. (Spanish). Medisan [serial on the Internet]. (2017, Jan), [Citado el 2020 Agosto 28].; 21(1): 62-75. Available from: MedicLatina. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=30816815-a81d-4243-8849-839c77791a49%40sessionmgr102.104>
  
29. 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.
  
30. Mújica, Óscar J y Moreno, Claudia M De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2019, v. 43 [Accedido 28 Agosto 2020] , e12. Disponible en URL: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.12>>.
  
31. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Imde Sod. Com. 2020 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: 15(1); 25-36 pág. Disponible en el URL: [file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20(1).pdf)
  
32. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020;5(1):81-90[Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible en URL: [19230/jonnpr.3215](http://19230/jonnpr.3215)
  
33. Torre M. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición: Revista Peruana de Epidemiología ISSN 1609-7211 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2020 agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
  
34. Acevedo G. Martínez D. La Salud y sus determinantes. La Salud pública y la medicina preventiva. Colombia. 2016. [Artículo de Internet] [Citado el 2020 de agosto 28] Disponible en:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

35. Significados.com. Salud. [Internet]. publicado 20 setiembre 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.significados.com/salud/>
36. Rodríguez L. Que es una institución educativa. Yoopit. [Internet]. 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.yoopit.com/institucion-educativa>
37. La importancia de transmitir los hábitos saludables desde la infancia. [Internet] 2016 [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.3ways2teach.com/educar-en-casa/la-importancia-de-transmitir-los-habitos-saludables-des-de-la-infancia/>
38. Guía Metodológica para el Diseño y Desarrollo de Investigaciones San José, Costa Rica Octubre, 2018. [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.dgsc.go.cr/documentos/desarrollo/Guia-Metodol%C3%B3gica-FINAL-nov-2018.pdf>
39. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion> 106
40. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [Citado el 21 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
41. Córdoba R, Recomendaciones sobre estilo de vida, Atención Primaria, Vol. 28. Supl. 2. España. Noviembre. 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. 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).

42. El Galeno. Crecimiento y desarrollo: Definiciones de edad. México; 2016. [Artículo en Internet]. [Citado 2019 Setiembre 18]. [Alrededor de 02 plantillas]. [Citado el 2020 Agosto 28 ]. Disponible desde el URL: <http://www.galeno.sld.cu/crecedes/articulos/edad.html>.
43. Instituto Andaluz de la mujer. Unidad de Igualdad de Género. Colombia; 2016. [Citado el 2020 Agosto 28 ]. Disponible desde el URL: <http://prezi.com/errcg9ury5n/untitled-prezi/>
44. 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 28 ]. Disponible desde el URL: <http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/746>
45. 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
46. Aniorte N. Género y salud. Fundación de la salud en red. Geneva: WHO; [citado el 25 febrero 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).
47. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2016. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
48. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el 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)
49. Raffino M. Ingreso. [Internet]. 2020. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>

50. Ocupación. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://queesela.net/ocupacion/>
51. Salazar N. la vivienda. 2016. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/54587/1/nelsonenriquesalazarsolano.2016.pdf>
52. Gonzales w. Recolección de datos de una investigación. Blogspot. Mexico. 2018[Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205640&query=alimentacion>
53. Diaz A. Validez y confiabilidad de instrumento [Enciclopedia Virtual de España Enumed]. España, 2018 [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL:<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
54. Abreu R. Breves consideraciones sobre la bioética en la investigación clínica. [Internet] 2016 [consultado el 17 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/47/52>
55. Vargas M. Integridad científica: necesidad que la normativa nacional incluya criterios para decidir ante casos de mala conducta científica. [Internet] 2018 [consultado el 17 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a01v35n2.pdf>
56. Biblioguías. Gestión de datos de investigación. [Internet] 2020 [consultado el 17 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
57. Código de Ética para la Investigación. Resolución N<sup>o</sup> 0973-2019-CU-ULADECH 108 Católica. (16 Ago. 2019). Perú. [Citado el 2020 Agosto 28]. Disponible desde el URL: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codi\\_gode-etica-para-la-investigacion-v002.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codi_gode-etica-para-la-investigacion-v002.pdf) 56
58. Santiago S. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019 [Tesis para optar el título

de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. [citado 23 de octubre de 2020]

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16453>

**59.** Valencia S. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Pueblo Joven La Union - Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 23 de octubre de 2020]

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6340>

**60.** Anton R. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta De Monte Redondo–La Unión-Piura, 2019 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. [citado 23 de octubre de 2020]

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16596>

**61.** Prado S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talaríta Sector I-Castilla-Piura, 2016. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 25 de septiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044012>

**62.** Dalmaso, A. El concepto de género en la educación sexual integral. Puntuaciones teóricas –Revista Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es) Año 9 No. 9, 2020. [citado 23 de octubre de 2020] Disponible en URL: <http://www.infeies.com.ar>

**63.** Rodríguez Ávila Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Oct 22]; 17( 2 ): 87-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es)

**64.** De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR

[Internet]. 2020 Ene 5( 1 ): 81-90 [citado 2020 Oct 23] . Disponible en URL: <http://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.

**65.** Instituto Peruano de Economía Clase Media Crece En El Perú- 1 de Julio de 2019 [Artículo de Internet] [citado 2020 Oct 22]. Disponible en URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/clase-media-crece-en-el-peru/>

**66.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Informe técnico de mercado laboral junio-julio-agosto 2020 Perú: INEI. [citado 23 Octubre 2020] Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/09-informe-tecnico-mercado-laboral-jun-jul-ago-2020.pdf>

**67.** .-Alcantara E. Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Sector San Carlos - Laredo, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 23 de octubre de 2020] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>

**68.** Peña A. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Asentamiento Humano Cesar Vallejo – Sullana, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13541>

**69.** Chaves T. Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Mercado “Modelo” Celendín\_Cajamarca, 2019 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13950>

**70.** Lavado M. Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes. Pueblo Joven San Pedro - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>

**71.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Características de las viviendas particulares censadas- censo 2017 [citado 23 Octubre 2020] Disponible en

URL:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1538/parte01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/parte01.pdf)

**72.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. Lima. Abril de 2018 [citado 23 Octubre 2020] Disponible en URL:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1520/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/libro.pdf)

**73.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) Hogares en viviendas particulares censadas con ocupantes presentes, según combustible que utilizan para cocinar los alimentos. Censo 2017 [citado 23 Octubre 2020] Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1538/parte03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/parte03.pdf)

**74.** Juárez N. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>

**75.** Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7378>

**76.** Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros. asentamiento humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8553>

**77.** Juárez K. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada

en Enfermería]. [Citado 25 septiembre 2020]. Pub. 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>

**78.** Corvalán B. María Paz. El tabaquismo: una adicción. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2017 Sep [citado 2020 Oct 26] ; 33( 3 ): 186-189. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=es)

**79.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Lima Mayo 2020 [citado 23 Octubre 2020] Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf)

**80.** Asmarats L. La importancia de hacerse un chequeo médico. TopDoctor España. [Internet] [citado 2020 Oct 26] Disponible en URL: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/la-importancia-de-hacerse-un-chequeo-medico#>

**81.** Alvarez, G et al. El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público / Sedentary lifestyle and physical activity in administrative public sector workers. Ciencia Unemi, 2017. 9(21), 116-124. Disponible en URL: [doi:http://dx.doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol9iss21.2016pp116-124p](http://dx.doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol9iss21.2016pp116-124p)

**82.** Blázquez, G., López-Torres, J. D., Rabanales, J., López-Torres, J. y Val, C. LL. (2016), “Alimentación saludable y autopercepción de salud”, Atención Primaria, 48: 535-42 Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716000238>

**83.** Melendez R. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur \_ Víctor Larco Herrera, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17909>

- 84.** Calderon E . Determinantes de la salud de los adultos de acopampa sector A2 – Carhuaz, 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5582>
- 85.** 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 02 octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049035>
- 86.** Ugarte-Ubilluz Ó. Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):296-303. Disponible en URL: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4495>
- 87.** O. Lazo Gonzales. Calidad de la atención de salud-Desafíos. Consejo Regional III Lima Colegio Médico del Perú. 2018 . [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- 88.** INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) Estadísticas de Seguridad Ciudadana Marzo- Agosto 2020. [citado 25 Octubre 2020] Disponible en URL:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_seguridad\\_ciudadana\\_2.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_seguridad_ciudadana_2.pdf)
- 89.** Hipóliro R. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros . Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
- 90.** Chuquizuta I. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros En El Sector El Triunfo – La Esperanza, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15835>

- 91.** Blas J. Determinantes de la salud de los trabajadores del área de limpieza pública del SEGAT del distrito de Trujillo, 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17280>
- 92.** 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 en enfermería). Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [citado 02 de octubre 2020] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049835>
- 93.** Ortego M. El apoyo social- Taller de ciencias psicosociales. Universidad de Cantabria- Santander, España, 2017. [Internet]. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
- 94.** Zapata I. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Somate bajo-Bellavista-Sullana, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13180>
- 95.** Valladares H. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Centro Poblado Huangala - Bellavista -Sullana, 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13178>
- 96.** Chachaque L. Determinantes De La Salud En Las Personas Adultas De Las Palmeras.Centro Poblado Los Olivos \_Tacna, 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11798>

**97.** Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 9 enero 2020] Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_persona\\_adulta\\_rivas\\_medina\\_livanny\\_coraima.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_rivas_medina_livanny_coraima.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**98.** Contraloría General de la República. “PROGRAMAS SOCIALES EN EL PERÚ. Elementos para una propuesta desde el Control Gubernamental” Lima 2016. [Internet]. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2\\_uibd.nsf/18725BB8EE53C8360525784E006C6812/\\$FILE/programas-sociales\\_1232469649%5B1%5D.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/18725BB8EE53C8360525784E006C6812/$FILE/programas-sociales_1232469649%5B1%5D.pdf)

**99.** Contraloría General de la República. Gasto y Ración del Programa del Vaso de Leche. Resolución de Contraloría N° 388-2013-CG. Lima Octubre de 2013. [Internet]. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL: [https://apps.contraloria.gob.pe/pvl/files/Directiva\\_N015-2013-CG-CRL.pdf](https://apps.contraloria.gob.pe/pvl/files/Directiva_N015-2013-CG-CRL.pdf)

### 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 del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del 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 o informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Presentación de resultados										x						
10	Análisis y Interpretación de los resultados											x					



## ANEXO 02. Presupuesto

<b>Rubro Bienes de consumo:</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Papelería	1 millar	22.00	22.00
Lapiceros	8 unidades	2.00	16.00
Lápiz	4 unidades	0.50	2.00
Borrador	2 unidad	1.00	1.00
USB	2 unidad	25.00	50.00
Folder y fasters	4 unidades	0.80	3.20
Cuaderno	2 unidad	3.50	7.00
Computador	2 unidad	2000	4000.00
<b>Total de Bienes</b>			4101.12
<b>Rubro Servicios:</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Pasajes	5 viajes	24.00	96.00
Impresiones	188 unidades	0.20	37.60
Copias	200 unidades	0.05	100.00
Internet		60.00	60.00
Anillados	1 unidades	12.00	12.00
Personal		150.00	150.00
<b>Total de servicios</b>			455.60
<b>Total de gastos</b>			<b>6643.2</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 cumplieran 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 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:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5

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: 339 personas adultas

N = Tamaño de la población= 2.197 personas adultas

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96  
p = 0.5 Proporción de niños menores de 11 años de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de niños menores de 11 años de la población que no tienen las características de interés.

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (2.197)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (2.197-1)}$$

n= 339

## 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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 – DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020 y es dirigido por DIANA TERESA MARQUEZ CASTRO, 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 Nueva Esperanza Sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre - 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 de la teniente gobernadora Sra Gisela Guarnizo Rios. Si desea, también podrá escribir al correo diana09\_marquez92@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre \_\_\_\_\_

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Firma del participante investigador  
(o encargado de recoger información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

Mi nombre es Diana Teresa Márquez Castro 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 Nueva Esperanza sector 10 - distrito Veintiseis de Octubre -Piura, 2020?	Sí	No
---	----	----

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

## ANEXO: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### 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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - PIURA, 2020 y es dirigido por DIANA TERESA MARQUEZ CASTRO, 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 Nueva Esperanza Sector 10, distrito Veintiseis de Octubre - 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 de la teniente gobernadora Sra Gisela Guarnizo Rios. Si desea, también podrá escribir al correo diana09\_marquez92@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre Jhon Ronaldo Arambulo Lopez

Fecha: 12-09-2020

Correo electrónico: Jhon.Ronaldo.Arambulo@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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - PIURA, 2020 y es dirigido por DIANA TERESA MARQUEZ CASTRO, 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 Nueva Esperanza Sector 10, distrito Veintiseis de Octubre - 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 de la teniente gobernadora Sra Gisela Guarnizo Rios. Si desea, también podrá escribir al correo diana09\_marquez92@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre Diego Camilo Huerman Espinoza

Fecha: 15-09-2020

Correo electrónico: P

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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - PIURA, 2020 y es dirigido por DIANA TERESA MARQUEZ CASTRO, 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 Nueva Esperanza Sector 10, distrito Veintiseis de Octubre - 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 de la teniente gobernadora Sra Gisela Guarnizo Ríos. Si desea, también podrá escribir al correo [diana09\\_marquez92@hotmail.com](mailto:diana09_marquez92@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre Rosa Varona Morales

Fecha: 15-09-2020

Correo electrónico: Rovano@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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - PIURA, 2020 y es dirigido por DIANA TERESA MARQUEZ CASTRO, 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 Nueva Esperanza Sector 10, distrito Veintiseis de Octubre - 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 de la teniente gobernadora Sra Gisela Guarnizo Ríos. Si desea, también podrá escribir al correo [diana09\\_marquez92@hotmail.com](mailto:diana09_marquez92@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre Samuel Enrique Cordova Alva

Fecha: 15/09/2020

Correo electrónico: Samuelenrique60@hotmail.com



Firma del participante

Firma del participante investigador

(o encargado de recoger información)

## ANEXO. AUTORIZACION

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD ”

### AUTORIZACIÓN

LA SEÑORA TENIENTE GORBENADORA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA.

#### AUTORIZA:

A la alumna Marquez Castro Diana Teresa identificada con DNI N° 71084224 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería.

Ha obtener la información total de los adultos dicha información está constituida por una población de 2197 habitantes adultos dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación sobre:

“DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL AA.HH NUEVA ESPERANZA SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2020”.

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita acceder los datos reales de los adultos, para los fines que se estime conveniente.

  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
A.H. NUEVA ESPERANZA  
VEINTISEIS DE OCTUBRE  
TENIENTE GOBERNADORA  
FIRMA

  
Gissela Guarizo Rios  
TENIENTE GOBERNADORA  
A.H. NVA. ESPERANZA  
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE  
PIURA