



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DE
LA URBANIZACIÓN SANTA MARGARITA SECTOR I-
PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

ENDERTON CORTEZ, YSABEL CRISTINA

ORCID: 0000-0003-3325-0631

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

PIURA-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Enderton Cortez de Chong , Ysabel Cristina

ORCID: 0000-0003-3325-0631

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú.

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser la luz que alumbra mi camino y porque permanece siempre a mi lado y a mi hijos que me dan las fuerzas para seguir adelante y también a la universidad por haberme brindado una buena enseñanza.

Agradezco al gobierno del distrito veintiséis de octubre- Piura y los adultos de la Urbanizacion Santa Margarita de Piura por haberme ofrecido su apoyo e información para esta importante investigación.

A mis asesores que me acompañaron en este proyecto Mgtr Blanca flor Farro, Dr. Juana Aranda y al Mgt Hugo Romero por, paciencia y la enseñanza que me brindaron durante toda la elaboración de la investigación.

Ysabel Cristina

DEDICATORIA

A dios por darme la vida y el aliento para no rendirme, además con su fortaleza pueda lograr todos mis objetivos.

A mi madre por sus consejos, valores y por la motivación constante para poder seguir día a día en este proyecto de vida .

A mis pequeños hijos que son mi motivo para seguir adelante , y no rendirme, y a mis hermanos , mi sobrino y mi cuñado por su apoyo y comprensión para continuar con esta tarea.

A mis docentes por su dedicacion y paciencia, ya que cada uno de ellas dio lo mejor de sí para tener una formación de primera .

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo social para salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura, 2019. Tuvo como problema de investigación: ¿la salud del adulto se mejora a partir de conocimientos de los determinantes biosocioeconomico, estilos de vida y/o apoyo social de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura, 2019? Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. El instrumento utilizado fue la encuesta de los determinantes de la salud a una población muestral conformada por 244 adultos, mediante la técnica de entrevista y observación. Los resultados obtenidos: el 50,41% sexo femenino, el 59,02% perciben de 1401-1800 soles ,56,87% no realizan exámenes médicos Se concluye: En los determinantes de la salud biosocioeconomicos, más de la mitad de la población son de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico de entre 1401 a 1800 nuevos soles, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, no se realizan chequeos médicos. En los determinantes de estilos de vida menos de la mitad consumen frutas a diario, más de la mitad ingieren menos de una vez a la semana pescado y todos consumen pan y cereales diariamente. En los determinantes de redes sociales y comunitarios todos no reciben apoyo social, más de la mitad cuenta con Essalud. la mayoría considera regular el tiempo de espera para su atención tal como la atención.

Palabras claves: Adulto, Determinantes de la Salud, Estilos de vida.

ABSTARCT

The research had the general objective of characterizing the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support for adult health of the Urbanization Santa Margarita Sector I - Piura, 2019. It had as a research problem: does adult health improve to From knowledge of the biosocioeconomico determinants, lifestyles and / or social support of the Santa Margarita Urbanization Sector I - Piura, 2019? Methodology is quantitative, descriptive, single box design. The instrument used was the survey of the determinants of health in a sample population made up of 244 adults, using the interview and observation technique. The results obtained: 50.41% female, 59.02% receive from 1401-1800 soles, 56.87% do not perform medical exams. It is concluded: In the bio-economic health determinants, more than half of the population they are female, less than half have an economic income of between 1401 to 1800 nuevos soles, more than half sleep from 6 to 8 hours, medical check-ups are not carried out. In lifestyle determinants less than half consume fruits daily, more than half eat less than once a week fish and all consume bread and cereals daily. In the determinants of social and community networks, all do not receive social support, more than half have Essalud. Most consider regular waiting times for their care such as care.

Keywords: Adult, Determinants of Health, Lifestyles.

CONTENIDO

TITULO DE LA TESIS

EQUIPO DE TRABAJO

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

AGRADECIMIENTO iv

DEDICATORIA..... v

RESUMEN vi

ABSTARCT..... vii

CONTENIDO viii

INDICE DE TABLAS ix

I. INTRODUCCION..... 1

II. REVISIÓN LITERIA 8

2.1. Antecedentes8

2.2. Bases Teóricas16

III. METODOLOGÍA 17

3.1. Diseño de la investigación.....17

3.2. Población y Muestra de la investigación18

3.3. Definición y Operacionalización de Variables18

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....27

3.5. Plan de Análisis.....29

3.6. Matriz de consistencia.....31

3.7. Principios éticos32

VI. RESULTADOS:..... 333

4.1. Resultados33

4.2. Análisis de resultado400

V. CONCLUSION..... 59

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS 61

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA 62

ANEXOS..... 75

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----------|
| TABLA N° 01 | 33 |
| DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS PARA LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I-PIURA,2019 | |
| TABLA N° 02 | 34 |
| DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO PARA LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA, 2019 | |
| TABLA N° 03 | 36 |
| DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA PARA LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I-PIURA,2019 | |
| TABLA N° 4 | 38 |
| DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS PARA LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019 | |

I. INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019. Enunciado del problema: la salud del adulto se mejora a partir de los conocimientos de los determinantes biosocioeconomico, estilos de vida y/o apoyo social de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019? Su metodología es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 244 adultos. Los resultados obtenidos son: el 41,39 % su ingreso económico es 1401 a 1800 nuevos soles, 56,87% no realizan exámenes médicos periódicos, el 46,72% no reciben apoyo social natural, ni organizada. Tiene como conclusión: los determinantes biosocioeconomicos, menos de la mitad tiene un ingreso de entre 1401 a 1800 nuevos soles, Estilo de vida esta que más de la mitad no se realizan controles médicos, todos no reciben apoyo social, ni ayuda de los programas del estado. Por eso esta investigación es importante porque con los resultados obtenidos podremos realizar un apoyo a la población para que mejoren su calidad y estilos de vida.

La condición necesaria para los individuos es tener una buena salud, pero para un proceso de desarrollo socio-económico no es suficiente la salud, por lo tanto, en la salud existen factores que determinan el estado individual o familiar, que determinan el estado de salud y el bienestar de cada persona o la población al interactuar en los niveles diferente (1).

En la última década los porcentajes de mortalidad adulta se vio disminuida en gran parte del mundo, pero, por otro lado, la esperanza de vida en los últimos 15 años se incrementó entre 2 y 3 años más. En África aún se mantiene altas tasas de mortalidad, cayendo su esperanza de vida desde hace 15 años, similar situación atraviesa Europa Oriental y países antes integrantes de la Unión Soviética (1).

El concepto que le da la organización mundial de la salud OMS, la salud es definida como un estado de bienestar de la población o de cada individuo, dependiendo de los determinantes sociales de la salud que explica que las personas tienen mayor riesgo de padecer enfermedades, igualmente ha inducido a las organizaciones sanitarias que se tomen medidas necesarias del problema y analizarlo (1).

El concepto de los determinantes de la salud por la OMS considera dos tipos: primero es estructural están los factores económicos, políticos, culturales, sociales y el segundo intermedios o intermediarios están los materiales de las viviendas, circunstancias psicosociales, trabajo y que están en relación con la equidad de la salud y el bienestar de las personas (2).

Se definió hace una década y media una conceptualización diferente de salud, enfocándose en las condiciones, las patologías externas de las personas, que significativamente han impactado sobre ellas. Los determinantes sociales de la salud son condiciones, y factores sociales que intervienen en la salud y el sistema de salud. Aquí están incluidas los estilos de vida, las condiciones que las personas viven y trabajan, su aspecto socioeconómico, el alimento, el agua, el saneamiento básico

ambiental, y también la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud. El proceso de la salud-enfermedad de cada persona es impactada por estas diferentes condiciones (3).

Al momento de la creación de la comisión de la Organización mundial de la salud si hablamos, se destacó la importancia de los determinantes de la salud, el director general de OMS creo esta comisión con la misión de organizar las acciones que van a servir para promover la equidad de la salud a nivel internacional (4).

En todos los países a nivel mundial se refleja la desigualdad en la salud, en el 2005 se crea la comisión de los determinantes sociales para así poder tener información de todo el mundo y así lograr la equidad en la salud. El informe último fue presentado en el 2008, concluyendo: que para mejorar la calidad de las personas deben priorizar, grupo etarios como niños, mujeres, entre otros y evaluar efectos de las intervenciones de cada problema (5).

En el Perú se marca un proceso de reforma sanitaria en el año 2013, considerando la salud como un derecho que está garantizada por el estado teniendo como objetivo principal universalizar la protección en salud, ya que las acciones del estado para mejorar los determinantes benefician a toda la población, logrando así realizar mejores cuidados integrales en el campo individual y poblacional, sin tener riesgo que al cuidar su salud o sanar su enfermedad no empobrezcan (6).

También hay factores físicos, psicológicos, sociales, económicos que son

determinantes que dañan la salud de las personas en nuestro país, y están ligados con los estilos de vida, con atención sanitaria que brinda los servicios de salud, y relacionándolos de manera positiva o negativa en la vida de las personas (7).

Los moradores de esta urbanización cuentan con el centro de salud de los algarrobos ubicado casi pocos metros del lugar, cuentan con los servicios de medicina, obstétrica, enfermería, triaje, psicología, pediatría, etc. la atención es regular, ya que la atención al paciente nos es pronta porque no cuentan con suficiente personal de salud o llegan tarde los trabajadores. La morbilidad de enfermedades según reportes estadísticos 2018, obtenidos del establecimiento de salud de los algarrobos son: hipertensión arterial 66%, diabetes 55%, sobrepeso 58% todas prevalentes en ambos sexos.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la ejecución de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿La salud del adulto se mejora a partir de conocimientos de los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo social de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019?

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

- Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo social para salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019.

También se realizó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómico del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019.
- Identificar los estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019.
- Describir apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I –Piura, 2019.

Esta Investigación sería necesaria en el campo de la salud ya que permitiría ampliar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó estaría dirigido a una mejora en función al sistema de salud ya que se requiere contribuir con ello en la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico.

El presente estudio permitirá generar conocimiento a los estudiantes de enfermería acerca de los determinantes de la salud. También ayudará a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la mejora y la equidad en salud de la población en general y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y municipios en el campo de la salud, a formular acciones para mejorar la salud de la población adulta, para así motivarlos a realizar su propio auto cuidado y realicen cambios en su conducta de salud en estudio a través de la prevención y promoción de la salud y con ello lograr el bienestar de la población de santa margarita

En la actualidad los determinantes de la salud a nivel nacional están perjudicando poco a poco la vida de la persona con cada una de las situaciones de riesgo a la cual enfrentan diferentes poblaciones con el poco recurso económico que presentan, además de una alimentación ineficiente, algunos problemas cardiovasculares, entre otros problemas de salud que ponen en peligro la vida del ser humano de forma íntegra y moral.

El presente estudio permitirá generar conocimiento a los estudiantes de enfermería acerca de los determinantes de la salud, También ayudará a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud. Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y municipios en el campo de la salud, a formular acciones para mejorar la salud de la población adulta, para así motivarlos a realizar su propio auto cuidado y realicen cambios en su conducta de salud en estudio a través de

la prevención y promoción de la salud y con ello lograr el bienestar de la población de santa margarita.

En la actualidad los determinantes de la salud a nivel nacional están perjudicando poco a poco la vida de la persona con cada una de las situaciones de riesgo a la cual enfrentan diferentes poblaciones con el poco recurso económico que presentan, además de una alimentación ineficiente, algunos problemas cardiovasculares, entre otros problemas de salud que ponen en peligro la vida del ser humano de forma íntegra y moral.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

A nivel internacional

Campo G y Merchand D. (8), tesis titulada Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2014. Objetivo general comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedades crónicas y discapacidad de las personas metodología de tipo explicativa- secuencial concluyendo: Que dentro de su principal hallazgo muestran que la sociedad adulta con enfermedad crónica y discapacidad fueron arriesgadas durante el curso de su vida a diferentes circunstancias sociales que dan a conocer el proceso salud enfermedad.

Aguirre E. (9), en su estudio evaluación de las determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin-Ibarra Ecuador, 2017. Objetivo: establecer las características de la salud- enfermedad y sus determinantes. Metodología: cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Muestra: 206 adultos. Conclusión: que existen pocos estudios realizados que permitan comparar, por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómico, biológicos y el acceso a los servicios de la salud.

Horizonte S. (10), el impacto de los determinantes sociales de la

salud en una comunidad marginada,2016. México. Objetivo: Identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Metodología: Cualitativo. Muestra: 450

Pobladores Conclusiones: La identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones. Éstas últimas 20 beneficiarán a la sociedad al hacer visibles sus problemas al tomar en cuenta a los habitantes para su resolución.

A nivel nacional

Vega D. (11), determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Objetivo: identificar los determinantes de la salud. Método: cualitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Muestra: 100 adultos. Conclusión: la mayoría de sexo femenino, adultos maduros, trabajo eventual. menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado.

Moreno B. (12), en su investigación: determinantes de da salud en adultos, del Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. Objetivo describir los determinantes de la salud en adultos Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. Método: cuantitativo descriptivo. Muestra: 90 adultos. Conclusión: que casi la totalidad fuman ocasionalmente, no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, la mayoría se baña diariamente y se realiza algún

examen médico en un establecimiento de salud, alimentos que consumen diariamente es pan y cereal.

Manrique M. (13), investigó sobre los: determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin Sector B- Huaraz, Ancash, 2018. Objetivo: identificar a los determinantes de la salud. Método: cuantitativo descriptivo. Muestra: 120 personas adultas. Conclusión: que menos de la mitad desecha la basura a campo abierto; más de la mitad tienen vivienda unifamiliar y duermen 2-3 miembros / habitación; la mayoría tienen paredes de adobe, techo de eternit/teja, piso de tierra, conexión domiciliar de agua, letrina, leña/carbón para cocinar, energía eléctrica.

A nivel Regional

Yarleque L. (14), en su tesis: determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018. Objetivo: describir los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. La muestra 197 personas adultas. Tipo: cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Conclusión: que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría no consumen tabaco, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría se atienden en centro de salud, tienen SIS y la calidad de atención es regular.

Valverde L. (15), en su investigación: determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano los Tallanes- Catacaos - Piura, 2017. Objetivo: identificar los determinantes de la salud de la persona adulta. Método: cuantitativo descriptivo. Muestra 230 personas adultas. Conclusión: que la mayoría de la población son adultas

maduras de sexo femenino, con un ingreso económico menor 750 soles, con una ocupación eventual, y menos de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta.

Peña J. (16), título: determinantes de salud del adulto en el caserío Palo Blanco Chulucanas Morropón Piura, 2015. Objetivo: identificar los determinantes de la salud. Metodología cuantitativo descriptivo. Muestra 169 personas adultas. Conclusión: que la mayoría son mujeres, la mayoría no fuman la mayoría, menos de la mitad consumen alcohol. tiene trabajo eventual, con los ingresos son mínimos, existen familias unifamiliares, reciben apoyo social natural.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales

El estudio presente se sustenta en las bases teóricas de los determinantes de la salud, de los autores: Marc Lalonde, Whitehead y Dahlgren, quienes dan a conocer los primordiales determinantes de la salud con un fin de favorecer la comprensión de los procesos sociales que influyen a la salud, de tal manera establecer puntos de acceso de las intervenciones y respaldados por la teoría de Dorotea Orem.

Marc Lalonde en su modelo se basa esta investigación de donde anuncio un modelo que determina cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva, estos determinantes son: Medio ambiente (factores ambientales

físicos, biológicos, contaminación química, tanto del suelo, agua y aire y los factores socioculturales y psicosociales se relaciona con la vida común), estilos de vida (hábitos personales, actividad física, adicciones, conductas peligrosas, utilización de los servicios de salud), biología humana (aspectos genéticos y la edad de las personas) y la atención sanitaria (es la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones) (17).

La clasificación de estos determinantes de la salud se da en cuatro categorías: medio ambiente, relacionados a los factores de la salud que son externos al cuerpo humano. Estilo de vida, decisiones tomadas por el individuo acerca a su propia salud. Biología humana, genética que presenta cada persona ya que su biología puede repercutir sobre la salud de varias maneras graves. Servicios de atención, incluye todo el servicio sanitario de salud médicos enfermeras técnicos laboratoristas etc. (17).

Al valorar Lalonde adecúa los gastos sanitarios y los distintos determinantes de salud y creando así el primer modelo de salud básico que incluye de como factores prioritarios: Medio ambiente, estilos de vida y sistema de atención médica y los clasifica en 5 niveles: Nivel 1. Determinantes biológicos, físicos y psíquicos. Nivel 2. Determinantes de estilo de vida. Nivel 3. Determinantes ambientales comunitarios: familia, escuela, vecindario, empleo, instituciones locales etc. Nivel 4. Determinantes del ambiente físico, climático y contaminación ambiental. Nivel 5. Determinantes de la estructura macro social, política y percepciones poblacionales (17).

Los estilos de vida son factores de los determinantes de la salud relacionados con las poseen múltiples dimensiones y unidos a varios problemas importantes para la salud, relacionándolos con el nivel cultural en la que a temprana edad vienen desarrollando como el consumo sustancias ilícitas y una mala alimentación que puedan aparecer en el transcurrir de los años (18).

Constituye una estructuración en las diferentes áreas de la vida cotidiana según la conformación e integración de los sistemas de actividades, comunicación, hábitos y enfrentamiento a los problemas. Tal estructuración constituye una estrategia y actitud del sujeto ante la vida (19).

Con el transcurrir del tiempo, van apareciendo muchos estilos de vida que aumentara el riesgo del estado de salud de una persona; siendo el consumo de sustancias tóxicas, los cigarros, las bebidas alcohólicas y otras drogas, a eso se suma el no realizar actividad física, el sueño incompleto, el estrés, las dietas inadecuadas, la carencia de higiene personal, la mala alimentación, los pasatiempos dañinos y los problemas en el comportamiento sexual (19).

Asimos la calidad de existencia se relaciona con los factores económicos, sociales y culturales en las condiciones que se desarrolla. En el período de los noventa se desarrolla la noción de la calidad de vida se relaciona con la salud, se define como: La equivalencia dotado a la duración de la vida, acorde por las limitaciones, etapa utilitaria, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las

enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias (20).

El soporte social es la frase céntrica en el fondo de los determinantes psicosociales de la salud ya que la variable que tiene diversos mecanismos de trabajo en la causa salud-enfermedad. Asimismo, pertenece al conjunto de variables “sociales, ambientales, contextuales” y pueden actuar relacionado la historia natural de las enfermedades en los múltiples niveles (21).

La organización de la salud define el termino salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, no solo es la usencia de la enfermedad, es decir, que no se limita a la simple condición de no estar enfermizo, la salud va más allá, es estimado para conservar el progreso económico y social, y que contribuyen a una mejor calidad de vida de la persona (22).

Los servicios de salud y la aptitud de cuidado que se brinda para e recobro de diferentes enfermedades, en la cual se distingue tres dimensiones de la aptitud que fueron utilizadas en el división de salud estas son: La calidad de los conocimiento que se relaciona con la seguridad de la atención se denomina “eficiencia”, la aptitud interpersonal se refiere a las deposición y preferencias del enfermo, se indica como “profesionalismo” y las comodidades, se incluye características como el ambiente físico y atributos de la método de la prestación del oficio se conoce como “infraestructura”. Asimismo, se brinda un buen cuidado a los ciudadanos para optimar si etapa de salud (23)

El trabajo es la experiencia y la disciplina de auxiliar a las personas a ejecutar las actividades de la existencia diaria que sean importantes para su salud y su prosperidad a través de la colaboración en ocupaciones valiosas. Se refiere a todas las actividades que ocupan la época de las personas y que dan sentido a sus vidas. La labor abarca las actividades cotidianas que permiten a las personas mantenerse, ayudar a la vida de su linaje y colaborar en la sociedad (24)

La instrucción es el valor de educación de un individuo es el estado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han acabado o están temporal o incompletos, existen los niveles: primarios y menos (personas que no saben leer, ni escribir), formación de profesional, secundarios, medios superiores, superiores (título y especialización) (25).

Whitehead y Dahlgren nos dan por conocimiento los principales determinantes de salud mostrando en una figura en forma de abanico dividido en categorías formando capas sucesivas, al centro se ubica el individuo y sus conductas de la cual propone sus influenciados que están ubicados contiguo al centro que son las redes sociales y de su comunidad las que pueden sustentar o en efecto no la salud de las personas, ubicado en una capa más externa se encuentra la estratificación socioeconómica o también conocido como determinantes estructurales, establece si hay buenas o deficientes oportunidades para la salud de lo cual se conoce que la estratificación no interviene de manera directa si no mediante diferentes factores como: circunstancias psicosociales, comportamiento y materiales de la vivienda (26).

También encontramos la teoría de Dorothea E. Orem que presenta su teoría de déficit del autocuidado está compuesta por el terceto de teorías relacionadas entre sí; teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería. El autocuidado es una ocupación humana reguladora que debe emplear a toda persona con la finalidad de lograr mantener su fase de salud, desarrollo y tranquilidad. La preparación de los conceptos de autocuidado, es la necesidad y ocupación que conforman los fundamentos que permiten sentir las deposiciones y las limitaciones de los actos de las personas (27).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo cuantitativa, Esta investigación se realizó a través de una orientación cuantitativa, ya que el estudio utilizó la recopilación de la información, respaldada en la medición numérica y análisis estadístico, estableciendo datos informativos que luego fueron medidos y/o convertidos mediante un valor numérico como cifras. (28).

Nivel descriptivo: El estudio fue de tipo descriptivo, nombrado también como investigaciones diagnósticas, describió las propiedades resaltando la peculiaridad de una situación fenómeno específico que se someta a un análisis (28)

Diseño de una sola casilla: Presentó diseño de una sola casilla: se aplicó un solo grupo de la cual se miró y escribió de una forma particular comportamientos y después se redactó un informe (29).

3.2. Población y Muestra de la investigación

Población de la investigación:

La Urbanización Santa Margarita sector I -Piura, 2019 se conformó por 680 adultos.

Muestra de la investigación:

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 244 personas adultas que habitan en el La Urbanización Santa Margarita sector I -Piura,2019.

Unidad de Análisis

Los adultos que integraron parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que aceptaron apoyar en el estudio de investigación.
- Adultos que vivieron en la comunidad más de 3 años.
- Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos que padecían de algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

Determinantes del entorno biosocioeconómico

Edad

Concepto:

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo; cualquiera de los periodos en los que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solos (30)

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días).

- Adulto maduro (30 años a 59 años 11 meses 29 días).
- Adulto mayor (60 en adelante).

Sexo

Conceptual:

Conjunto de características de masculino y femenino, que hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (31)

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción.

Concepto:

Es nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional.

Escala Ordinal

- Inicial
- Primaria: Incompleta/ completa
- Secundaria: Incompleta/ completa
- Superior: Incompleta/ completa

Ingreso Económico

Definición conceptual.

Cantidad de dinero que la familia puede gastar en un periodo determinado sin disminuir o aumentar sus activos netos (33).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

Ocupación

Concepto:

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica, a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo para otras personas (34)

Definición operacional:

Escala nominal:

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual.

Es el espacio en el que la familia organiza sus actividades, elabora sus estilos de vida, realiza sus imágenes culturales y desarrolla sus funciones (35).

Definición Operacional.

- Escala Nominal
- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

Local no destinada para habitación humana

- Tenencia
- Propia
- Alquiler
- Dan casa para vivir

Material del piso

- Parquets
- Piso
- Loseta
- Entablado

Material del techo

- Madera
- Calamina

- material noble
- Eternit

Material de las paredes

- Madera
- estera/adobe
- ladrillo/cemento
- adobe

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- Independiente
- 5 o más miembros
- 2 a 3 miembros

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Pozo
- red publica
- conexión domestica
- cisterna

Eliminación de excretas

- aire libre
- acequia/canal
- baño publico

- Silos
- otros

Combustible para cocinar

- Carbón
- gas/electricidad
- leña

Energía eléctrica

- Vela
- lámpara eléctrica
- energía eléctrica temporal
- sin energía

Disposición de basura

- al ríos
- Campo abierto
- Pozo
- se entierra/quema/carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura

- 3 veces por semana
- Diariamente
- Mensual
- Otros

Eliminación de basura

- Campo limpio
- carro colector
- desagüe

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (36).

Definición Operacional.

Escala nominal

Hábitos de fumar

- No fumo actualmente, pero si fume
- No fumo, nunca he fumado
- Si fumo, pero no todos los días
- Si fumo diariamente

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

- Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas
- Diario
- una vez al mes
- cinco veces al mes
- 3 veces a la semana
- No consumo

Número de horas que duerme

- 4 o 6 horas
- 6 o 8 horas
- 8 o 10 horas
- 10 o 12 horas

Frecuencias en que se bañan

- Todos los días
- Nunca
- 4 o 3 veces a la semana
- 1 veces a la semana

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo()

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

Escala nominal

si () no ()

Tipo de actividad:

Caminar () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte () Gimnasia () Ninguna

Alimentación**Definición:**

La alimentación saludable constituye uno de los principales factores de

promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida (37).

Definición Operacional.

Escala ordinal

- Frecuencia de consumo de alimentos
- Diario
- Nunca
- 1 o 3 veces a la semana

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Estructuras dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes miembros de un territorio, que pueden ser instituciones, comunidades, familias, etc. (38).

Acceso a los servicios de salud

Definición:

Es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental (39).

Utilización de un servicio de salud en los 12 meses

- Escala nominal
- Institución de salud atendida:
- Puesto de salud
- centro de salud
- hospital clínicas

En qué lugares ha sido atendido:

- Desconoce
- Regular
- lejos de casa

Tipo de seguro:

- Sanidad
- SIS
- ESSALUD

Tiempo de espera para ser atendido:

- Corto
- largo
- Regular
- Desconoce

La calidad de atención recibida:

- Buena
- mala

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En este trabajo de investigación se utilizó la entrevista y observaciones para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vílchez A. y que estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02):

- Los determinantes del entorno socioeconómico de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019 (edad, sexo, grado de instrucción ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Determinantes de los estilos de vida de Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019, acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (40).

$$V = \frac{X - l}{K}$$

Dónde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra

l: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (40).

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas (41).

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 (41).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

Estos pasos son considerados para la recolección de datos del estudio:

Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos y solicitará mantener los datos recopilados y los resultados obtenidos a través de su participación

estrictamente confidencial.

- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo aproximado de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los Datos

Estos datos serán procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples luego se elaborarán sus respectivos gráficos.

3.6. Matriz de consistencia

| TITULO | ENUNCIADO | OBJETIVOS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|---|--|---|
| Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la urbanizacion Santa Margarita sector I -Piura 2019 | ¿La salud de las personas se mejora a partir de conocimientos de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019? | <p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar los determinantes biosocienomicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto en la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes biosocioeconominos del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. - Identificar los estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. <p>Describir un apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Determinantes Biosocioeconomicos -Determinantes de estilos de vida _Determinantes de los roles sociales y comunitarios | <p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> |

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (40).

Entre los siguientes principios éticos, tenemos las siguientes:

Honestidad

Se informó a los adultos el objetivo de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente trabajo.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron de forma voluntaria a participar en el trabajo de investigación ejecutado

Beneficencia

Es uno de los principios éticos morales en la cual consta de los hechos reales y precisos que se llegó a obtener de la población con datos relevantes y verdaderos para el proyecto estudiado en la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de salud biosocioeconomicos para la salud del adulto de la Urbanizacion Santa Margarita sector I -Piura, 2019

| Sexo | n° | % |
|---|-----------|----------|
| Masculino | 121 | 49,59 |
| Femenino | 123 | 50,41 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Edad | n° | % |
| Adulto joven(20 a 40 años) | 104 | 42,62 |
| Adulto Maduro (40 a 64 años) | 102 | 41,80 |
| Adulto Mayor (65 a más) | 38 | 15,57 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Grado de instrucción | n° | % |
| Sin nivel e instrucción | 28 | 11,48 |
| Inicial/primaria | 42 | 17,21 |
| Secundaria completa /incompleta | 55 | 22,54 |
| Superior universitaria | 52 | 21,31 |
| Superior no universitaria | 67 | 27,46 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Ingreso económico de la persona adulta | n | % |
| Menor de 750 | 48 | 19,67 |
| De 751 a 1000 | 56 | 22,95 |
| De 1001 a 1400 | 39 | 15,98 |
| De 1401 a 1800 | 101 | 41,39 |
| De 1801 a mas | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Ocupación de la persona adulta | n | % |
| Trabajador estable | 171 | 70,08 |
| Eventual | 40 | 16,39 |
| Sin Ocupación | 10 | 4,10 |
| Jubilado | 23 | 9,43 |
| Total | 244 | 100,00 |

Fuente: : Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú elaborado por:, Dra Adriana Vílchez A, aplicada en los adultos de la urbanización Santa Margarita Sector I –Piura, 2019.

Tabla 2 Determinantes de la salud relacionados al entorno físico para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019.

| Tipo de vivienda | N | % |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Vivienda Unifamiliar | 215 | 88,11 |
| Vivienda multifamiliar | 29 | 11,89 |
| Vecindad quinta, Choza, Cabaña | 0 | 0,00 |
| Local no destinado para habitación | 0 | 0,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Tenencia | N | % |
| Alquiler | 18 | 7,38 |
| Cuidar /alojado | 11 | 4,51 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,00 |
| Alquiler/venta | 6 | 2,46 |
| Casa propia | 209 | 85,65 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Material del piso | N | % |
| Tierra | 105 | 43,03 |
| Entablado | 29 | 11,89 |
| Loseta, vinílico o sin vinílico | 110 | 45,08 |
| Laminas asfálticas | 0 | 0,00 |
| Parquet | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Material de techo | N | % |
| Madera, estera | 0 | 0,00 |
| Adobe | 0 | 0,00 |
| Estera y adobe | 0 | 0,00 |
| Material noble, ladrillo, cemento | 244 | 100,00 |
| Eternit | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Material de las paredes | N | % |
| Madera , estera | 0 | 0,00 |
| Adobe | 0 | 0,00 |
| Estera y adobe | 0 | 0,00 |
| Material noble, ladrillo, cemento | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| N° de personas en dormitorios | N | % |
| 4 a mas miembros | 51 | 20,90 |
| 2 a mas miembros | 156 | 63,93 |
| Independientes | 37 | 15,16 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Abatecimiento de agua | N | % |
| Acequia | 0 | 0,00 |
| Cisterna | 0 | 0,00 |
| Pozo | 0 | 0,00 |
| Red Publica | 0 | 0,00 |
| Conexión domiciliaria | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Eliminacion de excretas | N | % |
| Aire libre | 0 | 0,00 |
| Acequia canal | 0 | 0,00 |
| Letrina | 0 | 0,00 |
| Baño publico | 0 | 0,00 |
| Baño propio | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |

| Combustible para cocinar | N | % |
|---|----------|----------|
| Gas, electricidad | 244 | 100,00 |
| Leña carbón | 0 | 0,00 |
| Bosta | 0 | 0,00 |
| Tuza | 0 | 0,00 |
| Carca de vaca | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Tipo de alumbrado | N | % |
| Sin energía | 0 | 0,00 |
| Lampara (no eléctrica) | 0 | 0,00 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,00 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 0,00 |
| Energía eléctrica permanente | 244 | 100,00 |
| Vela | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Disposición de basura | N | % |
| A campo abierto | 0 | 0,00 |
| Al rio | 0 | 0,00 |
| En un pozo | 0 | 0,00 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Con que frecuencia recogen la basura | N | % |
| Diariamente | 0 | 0,00 |
| Todas las semanas, pero diariamente | 0 | 0,00 |
| Al menos 2 veces por semana | 244 | 100,00 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no toda la semana | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Suelen eliminar la basura en algún lugar | N | % |
| Carro recolector | 244 | 100,00 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 0,00 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,00 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |

Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por: Dra Adriana Vilchez A, aplicada en los adultos de la urbanización Santa Margarita Sector I –Piura, 2019.

Tabla 3 Determinantes de salud de los estilos de vida para de los adultos de la Urbanización Santa Margarita Sector I -Piura, 2019.

| Frecuencia con la que fuman | N | % |
|--|------------|--------------|
| Si fumo, diariamente | 53 | 21,72 |
| Si fumo, pero no diariamente | 107 | 43,85 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 52 | 21,31 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 32 | 13,11 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas | N | % |
| Diario | 28 | 11,48 |
| Dos o tres veces por semana | 41 | 16,80 |
| Una vez a la semana | 75 | 30,74 |
| Una vez al mes | 13 | 5,33 |
| Ocasionalmente | 49 | 20,08 |
| No consume | 38 | 15,57 |
| Total | 244 | 100,0 |
| N° horas que duerme | N | % |
| (06 a 08 h) | 123 | 50,41 |
| (08 a 10 h) | 121 | 49,59 |
| (10 a 12 h) | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Frecuencia con que se baña | N | % |
| Diariamente | 244 | 100,00 |
| 4 veces a la semana | 0 | 0,00 |
| No se Baña | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Se realiza algún examen médico | N | % |
| Si | 105 | 43,03 |
| No | 139 | 56,87 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Realiza actividad física | N | % |
| Caminar | 114 | 46,72 |
| Deporte | 4 | 1,64 |
| Gimnacion | 0 | 0,00 |
| No realiza | 126 | 51,64 |
| Total | 244 | 100,00 |
| En las ultimas semanas que actividad física realizo mas de 20 minutos | N | % |

| | | |
|--------------------------|-----|--------|
| Caminar | 21 | 8,61 |
| Gimnasia suave | 66 | 27,05 |
| Juegos con poco esfuerzo | 53 | 21,72 |
| Correr | 2 | 0,82 |
| Deporte | 20 | 8,19 |
| Ninguno | 82 | 33,61 |
| Total | 244 | 100,00 |

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces por semana | | 1 a 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | Total | |
|-----------------------|--------|--------|--------------------------|-------|-------------------------|-------|----------------------------|-------|--------------------|-------|-------|--------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Fruta | 155 | 47,13 | 74 | 30,33 | 23 | 9,43 | 17 | 6,97 | 15 | 6,14 | 244 | 100,00 |
| Carnes | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 15 | 6,15 | 207 | 84,84 | 22 | 9,01 | 244 | 100,00 |
| Huevo | 244 | 100,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 |
| Pescado | 0 | 0,000 | 49 | 20,08 | 53 | 21,72 | 142 | 58,20 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 |
| Fideos | 66 | 27,05 | 178 | 72,95 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 |
| Pan | 244 | 100,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 |
| Verduras | 0 | 0,00 | 10 | 4,10 | 62 | 25,41 | 98 | 40,16 | 74 | 30,33 | 244 | 100,00 |
| Otros | 238 | 97,54 | 6 | 2,46 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 |

Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por: Dra Adriana Vílchez A, aplicada en los adultos de la urbanización Santa Margarita Sector I –Piura, 2019.

Tabla 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos de Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019.

| Recibe algún apoyo social natural | N | % |
|--|----------|----------|
| Familiares | 0 | 0,00 |
| Amigos | 0 | 0,00 |
| Vecinos | 0 | 0,00 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,00 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,00 |
| No recibo | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Recibe algún apoyo social organizado | N | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,00 |
| Seguridad social | 0 | 0,00 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,00 |
| Institución de acogida | 0 | 0,00 |
| Organización de voluntariado | 0 | 0,00 |
| No recibo | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ | N | % |
| Hospital | 105 | 43,03 |
| Centro de salud | 70 | 28,69 |
| Puesto de salud | 54 | 2,13 |
| Clínica particular | 15 | 6,15 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Considera usted que el lugar donde lo(la) atendieron está: | N | % |
| Muy cerca de su casa | 0 | 0,00 |
| Regular | 0 | 0,00 |
| Lejos | 244 | 100,00 |
| Muy lejos de su casa | 0 | 0,00 |
| No sabe | 0 | 0,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| Tipo de seguro | N | % |
| ESSALUD | 127 | 52,05 |
| SIS-MINSA | 56 | 22,95 |
| SANIDAD | 0 | 0,00 |
| Otros | 61 | 25,00 |
| Total | 244 | 100,00 |
| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | n | % |

| | | |
|--|----------|----------|
| Muy largo | 34 | 13,93 |
| Largo | 33 | 13,52 |
| Regular | 82 | 33,61 |
| Corto | 26 | 10,66 |
| Muy corto | 63 | 25,82 |
| No sabe | 6 | 2,46 |
| Total | 244 | 100,00 |
| CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ | n | % |
| Muy buena | 23 | 9,43 |
| Buena | 66 | 27,05 |
| Regular | 134 | 54,92 |
| Mala | 18 | 7,38 |
| Muy mala | 0 | 0,00 |
| No sabe | 3 | 1,23 |
| Total | 244 | 100,00 |
| PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA | N | % |
| Si | 0 | 0,00 |
| No | 244 | 100,00 |
| Total | 244 | 100,00 |

| Recibe algún apoyo social de algunas de estas organizaciones | <u>SI</u> | | <u>NO</u> | | TOTAL |
|--|-----------|------|-----------|--------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | |
| Pensión 65 | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 | 244 |
| Comedor popular | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 | 244 |
| Vaso de leche | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 | 244 |
| Otros | 0 | 0,00 | 244 | 100,00 | 244 |

4.2. Análisis de resultado

TABLA 1

Con relación a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos notar que en los Adultos Mayores de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura, 2019, se observa que el 50,41%(123) de los encuestados más de la mitad son de género femenino, el 42,62%(104) de los encuestados son adulto joven de (20 a 40 años),el 27,46%(67) tienen un grado de instrucción de secundaria completa o incompleta, el 41,39%(101) menos de la mitad de la población tiene una entrada monetario de entre 1401 a 1800 nuevos soles , el 70,08%(171) mayormente son trabajadores estables.

Otro análisis que difiere es obtenido por Domínguez H, (1). En su publicación denominado: Determinantes de Salud en Adultos con Cáncer de Pulmón, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2015. En donde concluye que el 83% son del sexo masculino, 67% son adultos mayores, 80% tiene un entrada económico entre 751 a 1400 soles, 40% son jubilados; pero se asemeja en el nivel de educación en donde el 37% tienen secundaria completa/secundaria incompleta.

Los resultados asimismo difieren con lo elaborado por Lecca N, (2). En su resumen denominado: Determinantes de la Salud en Adultos Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso- Nuevo Chimbote, 2015. Quien reportó en un 62,8% son de sexo 55 masculino, el 100% son adultos mayores, el nivel

de conocimiento es de 43,3% sin educación, el 38,6% tienen trabajo durable, una variable que se asemeja es el 90,7% tienen un entrada económico mínimo de 750 nuevos soles.

Igualmente la tesis con similitud en su resultado es la indagación presentada por Vega D(3). En: Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Encontró que el 51% (51) son del sexo femenino; el 79% (79) secundaria completa/secundaria incompleta; el 73% (73) tiene entrada monetario menor de 750 nuevos soles y un 70% (70) trabajan eventual.

Un resumen que difiere es elaborado por Sipan A, (4). En su publicación titulado: Determinantes de la Salud de los Adultos de la Asociación El Paraíso – Huacho, 2017. Se observa que el 57,7% de la habitantes son de sexo masculino; la edad que predomina es adulto mayor con 100%, en relación al grado de educación se observa que el 52,8% de la equipo tiene inicial/primaria; el 63,4% recibe un entrada de 751 a 1000 soles; en semejanza a la ocupación el 52,8% de la asociación están jubilados.

Sexo es femenino y masculino ambos sexos tienen diferentes características como anatómicas, fisiológicas, biológicas, y la sociedad ya que describen a las mujeres que son sensibles, sumisas, obedientes y en cambio los hombres son agresivos, activos, tienen la razón y emprendedores. En la sociedad se configuran roles asignados para ambos sexos que conforman diversas maneras de sentir, pensar, actuar, en muchas ocasiones opuestas, incompatibles en cada sexo. (45).

La edad es el tiempo o periodo que transcurre desde el nacimiento del ser vivo, brinda la posibilidad de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales y cuando se llega a la etapa de adultez entre 20 y 60 años, es donde la persona adulta alcanza su plenitud y desarrollo, además ya puede asumir responsabilidad como trabajar para poder obtener estabilidad económica, formar una familia, establecer relaciones interpersonales, en esta etapa abarca la procreación, la productividad y la creatividad (46).

El grado de instrucción fortalece el desarrollo holístico de la persona siendo preparado para un trabajo en el futuro, por eso no tener educación no podrán tener un empleo estable y así mismo no tendrá la capacidad de poner llevar sustento en su hogar así mismo, el grado de instrucción es un factor que está relacionado con el ingreso económico de un hogar, esto depende que la persona tenga un nivel mayor en la educación para así puedan asumir todas sus responsabilidades en la vivienda, estas personas que tienen su nivel educativo completo tienen probabilidades de tener un trabajo de alto estatus, estable y disponer de ingresos adecuados y así mejoran su calidad de vida (47).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que se gasta en un tiempo limitado, que provienen de sueldos o salarios que sirve, para cubrir las necesidades diarias en el hogar (alimentación, educación, gastos en servicios básicos y enfermedades) y el sustento diario de cada integrante de la vivienda y así poder llevar una vida tranquila, sana, por eso, todo esto depende de la del grado de instrucción y el puesto de trabajo que tiene la persona (48).

Ocupación es un conjunto de responsabilidades, obligaciones y tareas que realiza

una persona en el trabajo, todo esto depende de las diferentes actividades que van a realizar, y se requiere que el individuo tenga formación, la capacidad y experiencia máxima para poder desenvolverse que forma excelente en el campo o área que van a realizar sus actividades de forma activa, eficaz (49).

El trabajo es una actividad humana, tiene la finalidad de cambiar un recurso en un bien o en otro servicio, la mayoría tiene trabajos estables y esto va a ayudar en la economía de la familia así poder tener más comodidades, y mejor la calidad de vida de cada miembro (50).

En la investigación realizada a la persona adulta de la Urbanización Santa Margarita sector I -Piura, 2019 se puede observar que más de la mitad son de sexo femenino, este resultado nos hace pensar quienes llevan sustento a sus hogares son los hombres ya que tienen que salir a trabajar en las diferentes ocupaciones a las que desempeñan, por otro lado las mujeres también ayudan en el hogar como cuidar a sus hijos, hacer los quehaceres del hogar, algunas trabajan, ya que a quienes le dan más trabajo son a los hombres por eso en la sociedad existe la desigualdad en ambos sexos.

En cuanto con los resultados de la edad menos de la mitad son adultos jóvenes, ellos también ayudan en los ingresos económicos en el hogar, a esta edad el individuo padece de algunas enfermedades como la (diabetes, hipertensión, obesidad) ya propias de su edad, algunos de ellos trabajan de mototaxistas, albañiles, lo que podrían generar algún accidente dentro de sus actividades.

Correspondiente al grado de instrucción menos de la mitad tienen grado de

instrucción superior no universitaria , esto se debe que la mayoría de las personas en la etapa de la adolescencia si se les otorgó la oportunidad de terminar su secundaria y así tener su carrera no universitaria, esto se debe que tuvieron buenos ingresos económicos, así poder terminar sus carrera profesional, la educación es importante ya que permite acceder en diversos proyectos en la vida, como tener un trabajo estable, un buen salario para así poder sostener todas sus necesidades en el hogar.

Analizando la variable de ingresos económicos se observa que menos de la mitad tiene ingresos entre 1401 a 1800 nuevos soles, así mismo mayormente tiene trabajo estable como policías, enfermeros, empresas, construcciones, esto se debe que los adultos tienen educación superior por lo mismo que encuentran un trabajo estable y sus ingresos adecuados, cubren sus necesidades del hogar y también tener una mejor calidad de vida para su familia.

En la tabla 2

Con relación relativo a los determinantes de la salud a fin al calidad de vivienda podemos tomar en consideración que en los adultos de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura , 2019, se observó que el 88,11% mayormente son de tipo unifamiliar, la tendencia de vivienda el 85,65% en su mayoría es propia, el 45,08 % tiene como material de piso loseta y cemento, el 100,00% toda la población tienen como material del techo Material Noble, cemento, el 100% toda la población tiene como material de las paredes noble y ladrillo y cemento, el 63,93% todos duermen 2 a más miembros en cada cuarto , en suministro de agua el 100.00% de toda la población tienen unión domiciliaria, en expulsión de excretas el 100% de toda

los vecinos tienen baño propio, el 100% todos usan gas, fluido eléctrico como combustible para preparar los alimentos, el 100% toda la población tienen energía eléctrica estable, referente a la disposición de basura el 100% de toda la población la lleva el carro recolector; el 100% de toda la población responden que la frecuencia del recojo la basura la basura es todas las semanas pero no diariamente y el 100% todos suelen eliminar su basura en carro recolector.

Estos resultados con algunas variables similar fueron encontradas por Justo L.(20).
Titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz – 63 Sector Lirio Ruri- Independencia- Huaraz 2015. En los determinantes de salud relacionados con la vivienda, se observa que el 85,3% tienen vivienda unifamiliar, 85,1% tienen casa propia, 74,5% presenta material del piso tierra, 95,1 % material del techo de eternit, 97,1% paredes de adobe, 56,9% presenta de 2 a 3 miembros en una habitación, abastecimiento de agua 98%, tienen conexión domiciliaria, 94,1% la eliminación de excretas es por medio de letrina, 90,2% utiliza como combustible para cocinar la leña, 93,1% cuenta con energía eléctrica permanente, 94,1% elimina la basura enterrándolo, quemándolo y con el carro recolector, el 100% menciona que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas y el 100 % suele eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Pero también se muestran resultados diferentes como la investigación que presenta Villar L, (21). En: Determinantes de la Salud en Niños Menores de Tres Años

con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2015. Del 100% niños menores de tres años con riesgos nutricionales, 53,3% el tipo de vivienda multifamiliar;70,5% poseen piso de Loseta, vinílicos o sin vinílico; 50,5% gozan techo de material noble, ladrillo y cemento;90,5% material de techo son ladrillo y cemento; 100% tienen baño propio; 99% cocinan con gas y electricidad;98,1% disponen la basura lo entierra, quema y carro recolector;98 % eliminan la basura en el carro recolector. 42,9% , duermen en una habitación el 62,9% son de 2 a 3 miembros; del abastecimiento de agua el 67,5% tienen conexión domiciliaria; 99% tienen energía eléctrica permanente.

Tenemos una variable que influyen en los determinantes encontramos a la vivienda es un espacio que da ubicación a los procesos de reproducción de la estructura familiar, proporcionando un lugar estable en el que se desarrolla las principales actividades familiares, y además se produce gran parte del proceso de socialización y aprendizaje en cada miembro del hogar (54)

La vivienda es una edificación, construida, adaptada para poder ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal, también constituye uno de los ejes importantes en la planificación urbana, una vivienda adecuadamente diseñada en función de las características, necesidades y expectativas de los usuarios, su entorno y la relación con la ciudad, va ser importante para cada persona tenga un lugar seguro para vivir (55).

La vivienda que cuenta con todos los servicios se le llama Vivienda Saludable , implicando una concepción con el agente de la salud de sus moradores, y poder de ese modo trabajar en conjunto por el bien de su comunidad y así poder cada familia

tener los servicios básicos que son necesarios para la supervivencia con el objetivo de lograr viviendas saludables (56).

En cada vivienda para que brinde protección y seguridad es necesario que los materiales sean de buena calidad para que la familia tenga calma ante un fenómeno natural, deben estar construidas con un material resistente que los haga sentir protegidos y no solamente prever algún desastre si no también tener una vivienda bien distribuida que ayuda a no tener la presencia de roedores que favorezcan la aparición de enfermedades (57).

En el domicilio es necesario se debe tomar en cuenta la privacidad y seguridad de cada miembro de la familia, no solamente eso sino también una buena distribución decir que cada individuo tenga su propia habitación ayuda a no caer en el hacinamiento (duermen 3 o más personas en un dormitorio) y que contribuya a la aparición de diversas patologías (57).

El abastecimiento de agua es parte de todos los procesos naturales de la tierra, por lo que tiene un impacto en los aspectos de la vida, como se sabe el organismo depende del agua, se ha convertido en el eje primario del desarrollo de la sociedad, y se utiliza en cada uno de los hogares, ya que es necesario para beber, cocinar o realizar su aseo personal (58).

El acceso del agua pública dentro de la vivienda es indispensable ya que va ser importante los miembros de la vivienda. Asimismo, la conexión pública de desagüe, esta conexión del servicio higiénico está dentro de la vivienda da beneficios a la familia dándoles una buena comodidad en su hogar y poder eliminar las deposiciones sin contaminar el medio ambiente (59).

La disposición de excretas es uno de los factores del medio ambiente que influye en la salud de la población porque puede generar graves problemas de salud como infecciosas intestinales y parasitarias, particularmente en la población infantil si no son eliminadas correctamente, por eso se debe no se debe eliminar las heces en el suelo o en las fuentes de agua (60).

La energía o combustible son más utilizados para cocinar en los hogares, lo que utilizan es el gas natural, no posee ni olor, ni color, también es económico, limpio, eficiente, y seguro, no produce contaminación al medio ambiente y no afecta a la salud de las personas (61).

Nuestra vivienda se utiliza un servicio básico y necesario que es la conexión a la red eléctrica, siendo este la aplicación de distintas tecnologías (tomacorrientes, enchufes, etc.) para nuestro hogar pueda contar con una dotación de energía eléctrica y las consecuencias de medidas de seguridad que se deben aplicar para evitar accidentes relacionados a su mala utilización (62).

La función de los recolectores de basura es de recoger los materiales almacenados dentro de bolsas o papeleras que utilizan todos los hogares, todo esto va a prevenir que disminuya la contaminación (63).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligroso. Por eso para reducir el volumen de los residuos sólidos se hace pertinente poner en práctica el uso de 3R que son reducir disminuye el volumen de nuestros residuos, reutilizar podemos utilizar aquellos productos reutilizables (botella, papel, etc.) y reciclar es convertir nuevos materiales que sean aptos para nuestro uso y

asi protegeremos el medio ambiente (64).

Los resultados de la investigación efectuada a la personas adultas la urbanización Santa Margarita, indica que la mayoría cuentan con viviendas unifamiliares, todos tienen casa propia, su material del piso es de loseta, el techo es de ladrillo y cemento, todos poseen su cada propia, material de las paredes es de ladrillo y cemento, su piso es de loseta, mas dela mitad duermen de 1 a 2 en un solo dormitorio no decir tienen su privacidad , , eso se debe que algunas familias no cuentan con un buen recurso económico para así poder edificar y sostener una vivienda segura, sana.

En el análisis se encontró que todos cuentan con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, además tienen baño propio para la eliminación de las excretas, , cuenta con energía eléctrica permanente tanto para las viviendas y el servicio de alumbrado público, esto nos indica que en la población tienen sus servicios básicos, como el abastecimiento de agua que es importante para la calidad de vida de las personas, y también disminuyen las enfermedades (infecciosas , etc.), utilizan el gas para cocinar, es económico y no contamina el medio ambiente.

Todos eliminan su basura en el carro recolector y pasa 2 veces por semana, esto es gracias a la municipalidad del distrito de este servicio y así poder evitar la aparición de enfermedades por ejemplo infecciones, por eso debemos evitar una inadecuada eliminación y así se podrá llevar una vida sana para cada miembro de la familia.

En la tabla 3

Con respecto a los estilos de vida podemos observar que en los Adultos Mayores de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura , 2019, el 43,85 menos de la mitad de las personas adultas si fuma pero no diariamente, el 30,74 % menos de la mitad consume bebidas alcohólicas una vez por semana, el 50,41% más de la mitad de la población duermen 6 a 8 horas, el 100% de toda la población se baña diariamente, el 56,87% más de la mitad de toda la población no se ha realizado un examen médico periódico en un establecimiento de salud, en su tiempo libre como actividad física el 51,64% mas de la mitad de la población no realiza actividad física , como actividad física que han realizaron en las dos últimas semanas es el 33,61% ninguna actividad , el 47,13% menos de la mitad consumen fruta diariamente, el 84,84% mayormente consumen carne menos de 1 vez a la semana, el 100% de toda la población consumen huevos diariamente, el 58,20% más de la mitad de la población consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 72,95,% mas de la mitad consumen fideos de 3 o más veces a la semana, el 100% de toda la población consumen pan y cereales diario, el 40,16% menos de la mitad consumen verduras y hortalizas menos de 1 vez a la semana, el 97,54% casi toda la población consumen otros alimentos diariamente.

Buscando resultados similares se encontró la investigación realizada por Justo L, (44). Titulada: Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Lirio Ruri – Independencia –Huaraz, 2014. El 65,7% de personas adultas no fuman, 86% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 95,1% duermen de 6 a 8 horas, 100 % se bañan 1 vez/semana, 91,2% no se realizan examen médico, 97,1% caminan, 97,1 % en las dos últimas semanas caminan, se observa que el 45,1% consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 74,5 % consumen carne de 1 0 2 veces a la semana, 43,1% consumen fideos diario, 100% consumen pan, cereales diario,90,2 % consumen verduras diario, 59,8 % consumen otros alimentos una a dos veces a la semana.

Investigación similar es el estudio presentado por Espinoza V,. En: Determinantes de la Salud de los adultos del Centro Poblado de Canshan - Caserío de Matarapampa – Independencia - Huaraz, 2014. El 96,8% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, 96% han ingerido ocasionalmente bebidas alcohólicas, 96,8% duermen de 6 a 8 horas, 96,8% no se bañan, 88,8% no se realizan ningún examen médico periódico, 81,6% realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, 81,6% en las dos últimas semanas caminan, 79,2% consumen frutas 1-2 veces por semana, 91,2% consumen carne 1 vez por semana, 76% consumen huevo de 1 a 2 veces por semana, 90,4% consumen pescado 1 vez por semana, 69,6% consumen fideos a diario, 76% consumen pan, cereales 1-2 veces por semana, 72,8% consumen verduras y hortalizas 1-2 veces por semana, 76% consumen otros alimentos menos de 1 vez por semana.

Pero al revisar investigaciones similares se encontró resultados diferentes como el de Guevara D, (45). En su tesis: Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro - Chimbote, 2015. Donde reporta que el 85,3% si fuman diariamente, 71,6% consumen bebidas alcohólicas, 100% duermen de 10 a 12 horas diarias, 92,2% se bañan 4 veces a la semana, 42,2% si realizan examen médico anual, 44% realizan alguna actividad física, 44,1% consumen frutas nunca casi nunca, 88,3% consumen carne de 3 a más veces a la semana, 25% consumen huevos de 3 veces a la semana, 50% consumen pescado diariamente, 31,6% verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, 50,4% fideos y papas 3 o más veces a la semana, 52,9% (54) otro tipo de alimentos diariamente .

Presentando resultados diferentes es la tesis de Hipolito R, (46). En: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano los Cedros– Nuevo Chimbote, 2016. Muestra que 68% no fuman, 55% no consumen bebidas alcohólicas, 95% duermen de 6 a 8 horas diarias, 85% se baña diariamente, 78% no se realizan examen médico periódico, 80% no realizar ninguna actividad física, 86 % no realizó actividad física en las últimas dos semanas; 54% consume frutas diariamente, 85% consume carne 1 a 2 veces/semana, 44%

consume huevo 3 o más veces/semana, 65 % consumen pescado menos de 1 vez/semana, 88% consume fideos, arroz y papas diariamente, 96% consume pan, cereales, 40% consumen verduras y 82 hortalizas diariamente, 55% consume 1 a 2 veces/semana legumbres, 40% nunca o casi nunca consumen embutidos.

Los estilos de vida es el ritmo en la que los individuos llevan su vida diaria, en ella incluimos las relaciones en la sociedad, la manera de alimentarse, la frecuencia de los chequeos médicos, la actividad física, no consumo de sustancias toxicas, entre otros y depende de ello que cada persona pueda vivir saludablemente, sin tener ninguna enfermedad (68).

El consumo de alcohol y tabaco, son sustancias que se han hecho común en las personas más en los jóvenes por decisiones que lo llevan por mal camino. El exceso de alguna de estas sustancias la persona se vuelve adicta por eso ocurren enfermedades múltiples (cáncer a los pulmones, cirrosis) que causan desequilibrio en la salud y en su vida (69).

El sueño es una prioridad para lograr un buen estado de salud y concentración, es considerado que debemos dormir 6-8 horas diarias, asimismo el sueño es diferente de acuerdo a la edad del individuo, por eso no es conveniente realizar demasiados desvelos ya que se puede generar importantes alteraciones conductuales y fisiológicas y generan daños en el organismo (70).

El baño diario es una parte fundamental e importante de la higiene personal ya que es como un conjunto de medidas y normas o reglas que deben cumplirse por cada miembro del hogar para poder lograr o mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y tener un adecuado estado de salud y así poder prevenir

enfermedades (71).

El examen médico ayuda a las personas porque así vamos a poder evaluar alguna enfermedad, también podemos prevenir que alguna enfermedad aparezca en el futuro, todo es importante para el personal de salud ya que va a poder llevar un control y seguimiento de cada paciente que no realiza sus controles adecuados de enfermedades no transmisibles. (72).

La actividad física para este grupo de edad que se estima entre los 18 a 60 años, va a estar dirigida a la práctica de actividades recreativas, ocupacionales y/o domésticas; las cuales dependerán de la disponibilidad de tiempo de las personas, del área donde se desenvuelva y su estilo de vida. Así, podemos encontrar actividades como pasear en bicicleta o a pie y algunos juegos o deportes, entre otros. La intensidad variará de acuerdo al nivel de inactividad que posea la persona, el objetivo es ir incrementándola hasta llegar al ideal mínimo de 150 minutos semanales, sobre todo de tipo aeróbica; con el fin de obtener mejores beneficios. Por lo general estos beneficios se han medido en función de la comparación de adultos activos y adultos inactivos; siendo los primeros quienes presentan menor riesgo de mortalidad a causas de cardiopatía coronaria, diabetes, accidentes cerebrovasculares o algún tipo de cáncer. De igual forma tienen menos tendencia a presentar cierto desgaste óseo o fractura; y un aumento de la condición cardiorrespiratoria y muscular que se traduce en una mejor composición corporal (73).

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos

suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (74).

En la investigación realizada en la urbanización Santa Margarita se halló los siguientes resultados, la mayoría no fuman, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, ya que tienen los conocimientos que esto puede provocar enfermedades como el cáncer a los pulmones, si consumen a diario alcohol se puede dar cirrosis, y tampoco en su juventud no consumieron ese tipo de sustancias, casi todos duermen de 6 a 8 horas diarias, ya que llegan de trabajar cansados prefieren ir a dormir ya que se deben levantar temprano para cumplir sus labores en su trabajo y todos se bañan diariamente.

En el examen médico casi la mayoría no se realiza chequeos médicos, ya que no tiene tiempo de ir a la posta por lo mismo de su trabajo o solo porque no quieren, más de la mitad no realiza actividad física, por eso los adultos tienen obesidad y eso es lo que perjudica en la salud de cada uno de ellos. Por eso se deben modificar de riesgo y adaptarse a comportamientos que favorecen a la salud como realizar ejercicios (caminar, correr, deporte).

En relación que consumen los alimentos los adultos se evidencia que la mayoría consumen frutas a diario, mayormente consumen carnes y pescado menos de 1 vez a la semana³, huevos de 1 a 2 todos los días, fideos 3 veces por semana diariamente, todos consumen pan diario y menos de 1 vez a la semana verduras de, el resultado nos indica que consumen los alimentos ricos en energía pero pobres en nutrientes por lo mismo que no tienen conocimientos como deben alimentarse adecuadamente para poder estar bien de salud.

TABLA 4

Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos Mayores de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura , 2019, el 100 % todos los adultos no reciben apoyo social , el 100% todos no recibe apoyo social organizaciones, el 100% todos no reciben pensión 65, 100% de toda la población no recibe apoyo del comedor popular ni de vaso de leche y el 100% no recibe otros como apoyo organizado, el 43,03% se atendió en el hospitales, el 100 % todos expresan que está lejos el hospital , el 52,05% más de la mitad cuenta con seguro de ESSALUD, el 33,61% la población expresa que el tiempo de espera es regular en cuanto a la atención, el 54,92% mas de la mitad expresa como regular la calidad de atención de salud, así mismo la toda la población expresa no hay pandillaje en un 100%.

Igualmente con resultados similares es la investigación de Valdez N, (58). En su estudio titulado: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores Con Hipertensión. Anexo la Capilla – Samanco. 2017. Donde reporta que el, 75% no cuentan con apoyo organizado social natural, 80% no reciben ningún apoyo social organizado, 72,5% reciben algún apoyo social como el vaso de leche, 85% se atienden en un centro de salud, 81% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 45% tienen SIS-MINSA, 100% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud, 52% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 37% comunican que no hay pandillaje.

El apoyo social describe el proceso por el medio del cual las relaciones sociales pueden promover la salud y el bienestar, a partir del intercambio emocional,

informativo e instrumental en respuesta a la percepción de que alguna persona necesita ayuda. La importancia de esta distinción, radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben (79).

Estas redes de apoyo natural tienen como ventaja el hecho de que la ayuda es inmediata y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (80).

En la teoría de Myra Estrin Levine se relaciona con el mantenimiento de la integridad social: La identidad sitúa a las personas dentro de una familia y una comunidad, con una determinada herencia cultural y creencias religiosas, un nivel socioeconómico y nivel educativo específico. Vivir con éxito en este entorno depende del desarrollo de unas conductas apropiadas para el grupo social de acuerdo a sus valores éticos (81).

Pensión 65, dentro de sus objetivos tiene como finalidad de mejorar el bienestar de la calidad de vida de la población con 65 a más años, dotando un ingreso periódico que atenué la vulnerabilidad social de las personas mayores. Que se encuentra en condición de pobreza extrema de acuerdo a la calificación socioeconómica otorgada por el Sistema Focalización de Hogares (82).

El programa del vaso de leche (PVL), es un programa social creado mediante la Ley N° 24059 y complementada con la Ley N° 27470, a fin de ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria (83).

El comedor popular son organizaciones sociales que está conformado por mujeres que se encargan en la preparación de los animales, están ubicados en zonas de pobreza pueden tener la denominación de: comedor popular, club de madres, etc. (84).

Programa social puede decirse que un programa de iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida de una población. Se entiende que un programa de este tipo está orientado a la totalidad de la sociedad o, al menos, a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas (85)

El seguro integral se le brinda a todos los pobladores y familiares que no tengan acceso a un seguro que cubra sus gastos en alguna emergencia, mayormente se le brinda este servicio a las personas que cuenten con una situación de pobreza, su objetivo es mejorar la asignación de los recursos públicos mediante la implementación de instrumentos a los diferentes establecimientos (86).

El tiempo de espera del paciente en el establecimiento de salud, es importante ya que esto depende la calidad con que los profesionales de la salud brinden el servicio de atención y en aquellos procedimientos que brinden con el profesionalismo respectivo brindando la confianza y el respeto necesario, el equipo con el que atiendan va de acuerdo a cada establecimiento u hospital y de ese modo beneficiar a cada usuario (87)

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (88).

El pandillaje está conformado por jóvenes que sufren de violencia familiar,

hogares disfuncionales o no son controlados por los padres, no tienen empleo por esas esas razones se integran a grupos que suelen tener una amistad o interacción cercana con ideales o filosofía común entre los miembros (89).

En la investigación realizada se halló el siguiente, que todos no reciben apoyo natural, ni apoyo social organizado. Este resultado nos indica que el apoyo social en la población no se da seguro los factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social se puede asociar para mejorar la calidad de vida porque así las personas podrán resolver sus problemas.

El trabajo de investigación realización en la urbanización Santa Margarita , en relación a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que la totalidad refirió no recibir apoyo de la pensión 65, ni comedor popular, ni vaso de leche, tampoco de otros apoyos. Esto quizá se debido a la falta de información que tiene población para poder acceder a estos programas, o también puede ser que no tienen ningún interés de estos apoyos.

La investigación realizada en la urbanización Santa Margarita a los adultos nos indica que más de la mitad se atienden en un centro de salud, la distancia al centro de salud es regular, su atención y el tiempo de espera es regular, todo esto se debe porque no hay la cantidad exalta de trabajadores en el centro de salud y también es por el trato del personal hacia la población no es la adecuada lo cual se sienten incomodos más de la mitad tiene seguro el SIS- MINSA.

Se observa que la mayoría dice que, no hay pandillaje, y pleitos en la vía pública, todo esto debe que jóvenes son muy bien educados por sus padres orientándoles y dándoles buenos valores , aconsejando con ejemplo de vida a sus hijos

V. CONCLUSION

- Determinantes biosocioeconomicos: Más de la mitad de adultos son de sexo femenino, tienen un grado de instrucción superior no universitaria, perciben un ingreso económico de entre 1401 a 1800 Nuevos Soles y mantienen un trabajo estable . Entorno físico: Todos los pobladores su basura, es llevada al recolector ; la mayoría de la población tienen una vivienda unifamiliar; su eliminación de excretas la realizan en un baño propio y todos tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, techo de material noble y cemento , en otras viviendas tienen sus techos de cemento , piso de concreto , abastecimiento de agua por medio de conexión domiciliaria , utilizan el gas para cocinar sus alimentos, tienen energía eléctrica permanente , pasa el carro recolector 2 veces por semana.

Conforme con estas variables podemos deducir que el ingreso económico es el factor que influye en todas las variables, ya que el ingreso económico ayuda en las necesidades primordiales como en la salud, educación, alimentación, tener una vivienda adecuada. Esta situación no perjudica tanto a los pobladores, ya que cuentan con grado de instrucción no universitaria que les permite acceder a un puesto de trabajo debidamente remunerado y así pueden gozar de los beneficios sociales.

- Determinantes de estilo de vida: Más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, consume poco pescado y la mayor parte de los pobladores consumen una 1 fruta diaria; menos de la mitad no realiza ninguna actividad en veinte minutos, consume carne, pollo, cerdo diariamente, huevo diario y pan, cereales; menos de la mitad si fuma, pero no diariamente, ingieren menos de la mitad bebidas alcohólicas

una vez por semana, duerme de 6 a 8 horas diarias, ducha todos los días en otras oportunidades se bañan 4 veces a la semana, la mayor parte de adulto si realizan sus controles médicos, consume fideos a diario, pan/ cereales, verduras y hortalizas.

De acuerdo con lo anterior expuesto deducimos que, los alimentos es la variable que influye debido que se basan en el consumo carbohidratos, y en muchas ocasiones no se consumen alimentos equilibrados, como proteínas, verduras, otros. En las actividades diarias no realizan por eso los adultos tienen obesidad, y así generar una enfermedad crónica.

- Determinantes de redes sociales y comunitarias: todos no reciben apoyo social organizado, se atiende en el hospital , en otras ocasiones se atienden en centro de salud ; todos consideran una distancia lejos de su casa al centro de salud o hospital, tiempo de espera es regular y la calidad de atenciones algunos manifestaron ser regular , otros buena ; todos no reciben apoyo social natural por sus familiares, no reciben apoyo social organizado, tienen ESSALUD MINSA

En esta variable el apoyo social no lo recibe ningún adulto, pero es importante para las personas mayores ya que es un sistema interpersonal, porque son aquellos apoyos, instrumentales y/o expresivos, reales o percibidos, aportados por la comunidad, redes sociales u otros. Es un recurso del gobierno que protege y afecta positivamente a la salud y al bienestar de las personas mayores. La atención que brindan en el servicio de salud es regular por eso los trabajadores deben realizar nuevas estrategias o soluciones para mejorar su calidad de atención para la comunidad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Luego de las conclusiones que realizamos en el presente estudio se recomienda la siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizando a las autoridades representantes de la Urbanización Santa Margarita, a los trabajadores del centro de salud para que implementen estrategias y promover actividades preventivo promocional a los adultos jóvenes.
- En base a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados. A mejorar estos determinantes elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida.
- Difundir los resultados de la presente investigación a la red de ESSALUD, a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, promulgando la práctica diaria de estilos de vida saludable, motivando a la población adulta con campañas para que se realicen exámenes médicos periódicos. Que los establecimientos de salud disminuyan el tiempo de espera de los usuarios y brindar mejor calidad de atención proporcionando los insumos para la atención.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Martínez, Adriana Maclovia Salvatierra, et al. "La trascendencia de los determinantes sociales de la salud "Un análisis comparativo entre los modelos". *Journal of Negative and No Positive Results* 4.11 (2019): 1051-1063.
2. Pupo Ávila Noria Liset, Hernández Gómez Lidia Caridad, Presno Labrador Claribel. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2017. Jun [citado 2020 Mayo 09] ; 33(2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007&lng=es.
3. Urbina-Fuentes, Manuel, et al. "La transición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud." *Gac Med Mex* 153 (2017): 697-730.
4. Barreto, Mauricio Lima Desigualdades en Saúde: una perspectiva global. *Ciencia & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 7 [Accedido 5 Mayo 2020] , pp. 2097-2108. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02742017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02742017>.
5. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Argentina: OMS; citado el 14 de noviembre del 2017. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44084/1/9789243563701_spa.
6. Velásquez, Aníbal Salud en el Perú: hacia la cobertura universal y una respuesta efectiva frente a riesgos sanitarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y*

- Salud Pública [online]. 2016, v. 33, n. 3 [Accedido 9 Mayo 2020] , pp. 397-398.
Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2339>>. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2339>.
7. Villar M. Actores Determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta med. Peruana. [Internet].2015 [citado 11 de mayo 2020]; 28:4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011.
 8. Campo G y Merchand D, Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017
 9. Aguirre E, En su estudio Evaluación de las determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin-Ibarra Ecuador, 2017
 10. Horizonte S. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginata,2016.
 11. Vega D. Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017.
 12. Moreno B. En su investigación: Determinantes de da salud en adultos, Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016
 13. Manrique M. Investigó sobre los Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin Sector B- Huaraz, Ancash, 2018,
 14. Yarleque L. en su tesis titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018
 15. Valverde L, En su investigación: Determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano los Tallanes- Catacaos - Piura, 2017

16. Peña J. Determinantes de salud del adulto en el caserío Palo Blanco - Chulucanas - Morropón – Piura, 215.
17. Salvatierra Martínez AM, Lozano Cruz M, Hernández López NA, Ramírez Trejo LM, Olvera Garrido M, Cebrián Vargas CE, Maldonado Mendoza LJ, Mendieta Ramírez V, Cruz Olvera J, Ruvalcaba Ledezma JC. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. JONNPR. 2019;4(11):1051-63. DOI: 10.19230/jonnpr.3065
18. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 20052015. [Internet]. 2015. [citado 12 de mayo 2020]. 46:26.
19. Villar, M., Ballinas, Y., Gutiérrez, C. y Angulo, Y. Análisis de la confiabilidad del test fantástico para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el programa “reforma de vida” del seguro social de salud (Essalud). Revista Peruana de Medicina Integrativa.2016;1(2):17-26. Recuperado de <https://bit.ly/2ZmGktn>.
20. Varela Pinedo, L. F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, (2016). 33(2), 199. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
21. Margozzini, Paulina. "Apoyo social y Salud." Revista Chilena de Medicina Familiar 1.2 (2017): 46-49.
22. Gallardo-Peralta, Lorena; Cordova Jorquera, Isabel; Pina Moran, Marcelo Y Urrutia Quiroz, Beatriz. Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. Polis [online]. 2018, vol.17, n.49 [citado 2020-05-10], pp.153-175. Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682018000100153&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-6568.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000100153>.

23. Gutiérrez, Constanza Olgún, et al. "Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud." *Encuentros* 18.1 (2020): 74-83.
24. Romero, Oscar Eduardo Vera, and Franklin Miguel Vera Romero. "Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque." *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* 6.1 (2015): 41-45.
25. Ponte J. Nivel de instrucción [Internet]. eustat.eus. 2015 [Citado 12 de mayo 2020]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html
26. Algado, Salvador Simó. "Una Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico." *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG* 2.7 (2015): 3.
27. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017;19(3):
28. Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana, 2018.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. Actualizado 2015. [Citado 2019 Jul. 19]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Pérez J, Gardey A. Definición de edad.2015. [citado 22 mayo 2020]. 36(20). Disponible en : <http://definicion.de/edad/>

31. Portocarrero M. Definición de sexo, genero [serie en internet] .2016 [citado 22 de mayo 2020], 22 (1).
32. EUSTAT. Nivel de instrucción. Instituto Vasco de Estadísticas. 2016.
33. Juarez M. Economía. 2016. Se encuentra en el URL: <https://www.economia.com/finanzas.com/economia.htm>.
34. Luna P. Definición de profesión y ocupación. [serie en internet] Actualizado 2016 [citado 23 de mayo 2020]. 4(2). Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yocupacion/>
35. Murillo, Irene L. "Más allá de la familia: Una reflexión teórica sobre la definición del habitante de la vivienda." *Tendencias Sociales. Revista de Sociología* 3 (2019): 60-76.
36. Sales M. Estilos de vida. [serie en internet] 2019 [citado 2019 julio 07]; 2(supl 1): 1-2. Disponible en <https://enciclopedia.us.es/index.php/estilodevida>.
37. Mariño García, Aneska, Magdalys Núñez Velázquez, and Ana Ibis Gámez Bernal. "Alimentación saludable." *Acta Médica de Cuba* 17.1 (2016).
38. Huertas C. Redes Sociales y comunitarias en el ámbito de la salud [serie en internet] 2019 [citado 2019 julio 20]: 12(1): 1-2. Disponible en <https://orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic-pdf>
39. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud pública Méx.* [serie en internet] .2016. [citado 24 julio del 2019]. 57(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014

40. Mora Guillart, Liss. "Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería." *Revista cubana de oftalmología* 28.2 (2015): 228- 23
41. Antón R. los determinantes de salud de las personas adultas participantes en la presente investigación que residen en Monte Redondo – La Unión - Piura, 2019. URL. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16596>
42. Pinedo P. "Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro -2015" [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2015.
43. Luciano F y Reyes S, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. Tres Estrellas Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2 de mayo 2020]. Disponible en el URL: 100 <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reafgder.action?docID=11205403>
44. Vega D. Determinantes de salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [citada 2 de mayo 2020].Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842>
45. Mora, A. C., Flores, R. M., & Meza, J. M. F. El posicionamiento de marcas con base en estereotipos de género. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad*, 2018, vol. 11, 1625-1645.
46. González A.; Castillo R.; González M. Construcción de las representaciones sociales de la calidad de vida en diferentes etapas de la edad adulta. *Espacio*

abierto: cuaderno venezolano de sociología, 2018, vol. 27, no 1, p. 149-168.

47. Comisión para la Cooperación Laboral. Acuerdo de Cooperación Laboral de América del Norte (ACLAN). Los Mercados de Trabajo en América del Norte, Glosario, EUA, 2015. 55. Lella J. Terminología. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. [citado 2 de mayo 2020)]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
48. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2017[Citado 26 de mayo 2020]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
49. Mineducacion. Ocupación. [Online].; 2018 [citado 2020 de junio 20]. Disponible en: [//www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article145083.html](http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article145083.html)
50. Mayo P, Factores determinantes de la salud. Estilo de vida. [Página de internet]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/vida.htm>
51. Rodríguez Y. C. Determinantes de la Salud en Adultos Maduros del mercado “Modelo” – La Esperanza, 2016 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019
52. Pretel A. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, 2016.
53. Pastor K., Determinantes de la salud del adulta Manuel Arévalo 3° etapa –La Esperanza, 2016
54. Murillo, I. L. (2019). Más allá de la familia: Una reflexión teórica sobre la definición del habitante de la vivienda. *Tendencias Sociales. Revista de*

Sociología, 2019, no 3, 60-76.

55. Pérez-Pérez, Alex Leandro. "El diseño de la vivienda de interés social. La satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario." *Revista de Arquitectura* 18.1 (2016): 67-75..
56. OPS. Hacia una vivienda saludable. [Monografía de Internet]. Lima, Perú. 2015. Disponible en: <http://www2.paho.org/per/index.php?gid=68>
57. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015.
58. Sarmiento E., González J.; Ortiz-Ospino L. Análisis de las tecnologías en sistemas de abastecimiento de agua potable. *Investigación y desarrollo en TIC*, 2019, vol. 10, no 2, p. 32-44.
59. Correa B. Red Pública de agua. Vivienda Saludable. Colombia. Febrero 2016 (citado el 2 de mayo 2020) Disponible en URL: https://www.alcoi.org/export/sites/default/es/areas/medi_ambient/.../3-legionela.pdf
60. Noriega H. Disposición de excretas. Observatorio laboral. Colombia. setiembre 2016(citado el 2 de mayo 2020) Disponible en URL: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>.
61. Sandoval J. Organización Mundial de la Salud. Vivienda Saludable: Energía. Chile. Agosto 2015 (Citado el 2 de mayo 2020) Disponible en URL: <https://www.foronuclear.org/es/energia-nuclear/...energia/.../115492-ique-es-la-energia>
62. Bobadilla L. Energía Pública. Organización de redes públicas. Colombia. Mayo

- 2017 (Citado el 6 de marzo del 2019) Disponible en URL:
<https://www.definicionabc.com/tecnologia/energia-electrica.php>
63. Biagi V. Recolección de basura. comunidad. Brasil. Septiembre 2015 (citado el 7 de marzo 2019) Disponible en URL: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2015/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de.html>
64. Corrales Monsalve, L. A. Manejo inadecuado de residuos sólidos en la Institución Educativa Diego Echavarría de Medellín, 2020.
65. Santiago S. Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura 2019. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16453>
66. Pinedo P. Determinantes de la salud en adultos maduros. asentamiento humano nuevo moro – 2015 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
67. Calcina Y., investigación, determinantes de la salud en el adulto distrito de Cairani, provincia de Candarave – Tacna, 2015
68. Montoya R. Nutrición y Alimentación balanceada. [folleto] Perú: Doyma; 2015.
69. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Promoción de la Salud. [Conferencia Internacional] Santa Fe de Bogotá: Organización Panamericana de la Salud; 2016.
70. Lira David, Custodio Nilton. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2018 Ene [citado 2020 Mayo 27] ; 81(1): 20-28. Disponible en:

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>.
71. En, Síguenos, Días Mundiales, and Ultima Actualización. "Higiene Personal." *Higiene* (2020).
72. Apache T, Estilos de vida saludables, 2015. [Monografía de Internet]. Disponible en:
<http://www.seconora.gob.mx/petc/uploads/FICHEROS/FicheroEstilosVidaSaludable.pdf>
73. Pérez Betty M. Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. *An Venez Nutr* [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 mayo 2020] ; 27(1): 119-128. Disponible en:http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079807522014000100017&lng=es.
74. Navarro U. Alimentación Saludable. Alimentos composición y propiedades. Colombia. Junio 2015 [Citado 2 de mayo 2020]. Disponible en URL:
<http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/AlimentosComposicion-y-Propiedades.pdf>
75. Loarte M. Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa - Independencia - Huaraz, 2018
76. Rabedo D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano la Unión-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote 2018. [Citado el 2 de Mayo

- 2020]; disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADU_LTO_DETERMINANTES_RABELO_MERCEDES_DEYSI_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Chávez D. Determinantes de la salud en personas adultas de la asociación residencial Jóvenes unidos - Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Tacna ,2018[citado el 2 de mayo del 2020]; disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10240/DETERMINANTES_SALUD_CHAVEZ_MEDINA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Pingo E. determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo de Colán sector III. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermería; Piura Perú, 2018. [Citado el 2 de mayo del 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Pinazo S. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. Brasil. Mayo 2016. (Citado 2 mayo 2020). Disponible en URL: http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores
80. Guerrero V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano los Almendros-Tambogrande-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles Chimbote facultad de

- ciencias de la salud escuela profesional de enfermería.piura-peru, 2018. [Citado el 2 Mayo del 2020]; disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11122/DET-ERMINANTES_SALUD_GUERRERO_VALLADOLID_JESVY_MARI_VI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería, 2017. [Citado 2 de Mayo 2020]. [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/privalencia/archivos/Teoriasymodelosdeenfermeriaysuaplicacion.pdf>
82. Mendoza A. Evaluación del impacto laboral del Programa Social Pensión 65-Perú, 2015-2016. *Ñawparisun-Revista de Investigación Científica*, 2018, vol. 1, no 1. Disponible: <http://unaj.edu.pe/revista/index.php/vpin/article/view/21>
83. Municipalidad de Huancavelica. Programa vaso de leche [página en internet]. [citada 12 Junio 2019]. Disponible en el url: http://www.munihuancavelica.gob.pe/es/muni.php/paginas/id/2011050948_programa_de_vaso_de_leche_pvl/
84. Municipalidad de Jaén. Dirección de desarrollo social. Comedor popular. [artículo en internet] citada y actualizada en Junio 2019. Disponible en el url: <http://www.munijaen.gob.pe/dsocial/comedorespopulares.php?contenido=7>
85. Vaux A. La evaluación del apoyo social. Frankfurt, 2016. [Revista de salud pública]. [Citado 2 de mayo 2020]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000400012&
86. García J determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano

- Andrés Avelino Cáceres- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Piura ,2018[citado 2 de mayo del 2020]; disponible en: 115 http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DET-ERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_CABRERA_JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Alburg S. Servicios de salud. [Internet]. Monografías.com. 2016. [citado 2 Mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>
88. Berneo G. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud, Calidad de atención. Lima 2015. [Citado 2 de Mayo 2020]. Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
89. Cordova J. Pandillaje. Colombia. Febrero 2016 [Citado 2 de mayo 2020]. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todosobre-el-pandillaje.html>

ANEXOS

ANEXO N°1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| N° | Actividades | Año - 2019 | | | | | | | | Año -2020 | | | | | | | | |
|----|--|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|--|
| | | Semestre I | | | | Semestre II | | | | Semestre I | | | | Semestre II | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | Elaboración del Proyecto | X | X | 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 DTI | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Mejora del marco teórico | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 6 | Redacción Literatura. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 7 | Elaboración del consentimiento informado (*) | | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Ejecución de la metodología | | | | | | X | | | | | | | | | | | |
| 9 | Resultados de la investigación | | | | | | | X | X | | | | | | | | | |
| 10 | Redacción: Análisis-Resultados | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 11 | Conclusiones y recomendaciones | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | |
| 12 | Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract | | | | | | | | | | X | X | | | | | | |
| 13 | Revisión y Redacción del pre informe de Investigación | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | |
| 14 | Sustentación Pre Informe de Investigación | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 15 | Redacción y aprobación del informe final por los jurados | | | | | | | | | | | | | X | | | | |
| 15 | Presentación de ponencia en jornadas de investigación | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| 16 | Redacción de artículo científico | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |

ANEXO N° 2

PRESUPUESTO

| CATEGORIA | base | % numero | total |
|--|-------|----------|--------|
| SUMINISTRO | | | |
| - Impresiones | 0.50 | 7 | 3.50 |
| - Fotocopias | 0.20 | 200 | 40.00 |
| - Empastado | 2.00 | 2 | 4.00 |
| - Papel bond A-4(500HOJAS) | 0.10 | 500 | 50.00 |
| - Lapiceros | 0.50 | 10 | 5.00 |
| SERVICIOS | | | |
| - Uso del turnitin | 50.00 | 2 | 100.00 |
| SUB TOTAL | | | |
| Gastos de pasaje | | | |
| - Pasajes para recolectar información | 1.00 | 7 | 7.00 |
| SUB TOTAL | | | |
| Total de presupuesto desembolsable | | | 209.50 |
| PRESUPUESTO NO DESEMBOABLE | | | |
| CATEGORÍA | base | % numero | total |
| Servicios | | | |
| - Uso de internet (laboratorio de Aprendizaje Digital –LAD) | 30.00 | 4 | 120.00 |
| - Búsqueda de información en base de datos | 35.00 | 2 | 70.00 |
| - Soporte informatico (Módulo de investigación ddl ERP University –MOIC) | 40.00 | 4 | 160.00 |
| - Publicación del articulo en repositorio institucional | 50.00 | 1 | 50.00 |
| SUB TOTAL | | | 400.00 |
| Recurso Humano | | | |
| - Asecoría personalizada (5 horas por semana) | 63.00 | 4 | 252.00 |
| SUB TOTAL | | | 252.00 |
| TOTAL DE PRESUPUESTO NO DESEMBOABLE | | | 652.00 |
| TOTAL | | | |

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE REDOLECCION DE DATOS



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIAD
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

- ✦ Adulto Joven (20 a 35 > años) ()
- + Adulto Maduro (35 a 60 > años) ()
- ✦ Adulto Mayor (60 a más años) ()

- **Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitario ()
- Superior no universitario ()

- **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

• **Ocupación del jefe de familia:**

- ✦ Trabajador estable ()
- ✦ Eventual ()
- ✦ Sin ocupación ()
- ✦ Jubilado ()
- ✦ Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- ✦ Vivienda unifamiliar ()
- ✦ Vivienda multifamiliar ()
- ✦ Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- ✦ Local no destinado para habitación humana ()
- ✦ Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material de piso:

- ✦ Tierra ()
- ✦ Entablado ()
- ✦ Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- ✦ Láminas asfálticas ()
- ✦ Parquet ()

6.4. Material del techo:

- ✦ Madera, estera ()
- ✦ Adobe ()
- ✦ Estera y adobe ()
- ✦ Material noble ladrillo y cemento ()
- ✦ Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

- ✦ 4 a más miembros ()
- ✦ 2 a 3 miembros ()
- ✦ Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- ✦ Acequia ()
- ✦ Cisterna ()
- ✦ Pozo ()
- ✦ Red pública ()
- ✦ Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- ✦ Aire libre ()
- ✦ Acequia , canal ()
- ✦ Letrina ()
- ✦ Baño público ()
- ✦ Baño propio ()
- ✦ Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- ✦ Diario ()
- ✦ Dos a tres veces por semana ()
- ✦ Una vez a la semana ()
- ✦ Una vez al mes ()
- ✦ Ocasionalmente ()
- ✦ No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () No()

19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr() ninguna ()
Deporte ()

21. DIETA:

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

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|---------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| Fruta | | | | | |
| Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | | | | | |
| Huevos | | | | | |
| Pescado | | | | | |
| Fideos, arroz, papas..... | | | | | |
| Pan, cereales | | | | | |
| Verduras y hortalizas | | | | | |
| Legumbres | | | | | |
| Embutidos, enlatados | | | | | |
| Lácteos | | | | | |

II. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- ✦ Familiares ()
- ✦ Amigos ()
- ✦ Vecinos ()
- ✦ Compañeros espirituales ()
- ✦ Compañeros de trabajo ()
- ✦ No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- ✦ Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- ✦ Seguridad social ()
- ✦ Empresa para la que trabaja ()
- ✦ Instituciones de acogida ()
- ✦ Organizaciones de voluntariado ()
- ✦ No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- ✦ Pensión 65 si () no ()
- ✦ Comedor popular si () no ()
- ✦ Vaso de leche si () no ()
- ✦ Otros si () no ()

25. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- ✦ Hospital ()
- ✦ Centro de salud ()
- ✦ Puesto de salud ()
- ✦ Clínicas particulares ()
- ✦ Otros ()

26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- ✦ Muy cerca de su casa ()
- ✦ Regular ()
- ✦ Lejos ()
- ✦ Muy lejos de su casa ()
- ✦ No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ✦ ESSALUD ()
- ✦ SIS-MINSA ()
- ✦ SANIDAD ()
- ✦ Otros ()

28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- ✦ Muy largo ()
- ✦ Largo ()
- ✦ Regular ()
- ✦ Corto ()
- ✦ Muy corto ()
- ✦ No sabe ()

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

- Muy buena ()
- Buena () Regular ()
- Mala () Muy mala ()
- No sabe ()

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

MUCHAS GRACIAS, POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
(UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ)

"Artículo 10 DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

SOLICITO AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION SR: TENIENTE GOBERNADOR DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I-PIURA, 2019

Ysabel Enderton Cortez, identificado con el DNI: 40761701, como estudiante de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote -filial Piura, perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, con el debido respeto me presento y expongo:

Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre adultos habitantes en la zona, dichos datos serán utilizados para la realización del proyecto de investigación sobre: Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto de esta urbanización.

Esperando que acceda a mi petición, se despide de usted agradecido por su atención


Ysabel Enderton Cortez

Estudiante de la universidad los Ángeles de Chimbote



ANEXO N° 5

CALCULO DE LA MUESTRA

CONSTATAION DE TAMAÑO DE MUESTRA

El Lic. Hugo Luis Chunga Gutiérrez, Docente estadístico de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Filial Piura.

CONSTATA:

A la señora Ysabel Cristina Enderton Cortez de Chong, identificada con DNI N° 40761701, estudiante de esta universidad de la facultad ciencias de la Salud de la escuela profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de taller de tesis: Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I -Piura, 2019.

Que teniendo su cantidad de su población es de 680 adultos, obtenida a traves de un marco muestral, realizado en dicha zona permitió calcular el tamaño de muestra que resulto 244 adultos.

Calculo de la muestra: la fórmula para el tamaño de muestra de una población finita es :

$$N_0 = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$

N= 680
P=0.5(50%)
Q=0.5(50%)
Z =1.96
E =0.05(5%)

Reemplazando en la formula resulta : $n_0= 244$

Con esto consta y surte efecto , firmo la presente constancia de su tamaño de muestra , Sin otro particular me despido .

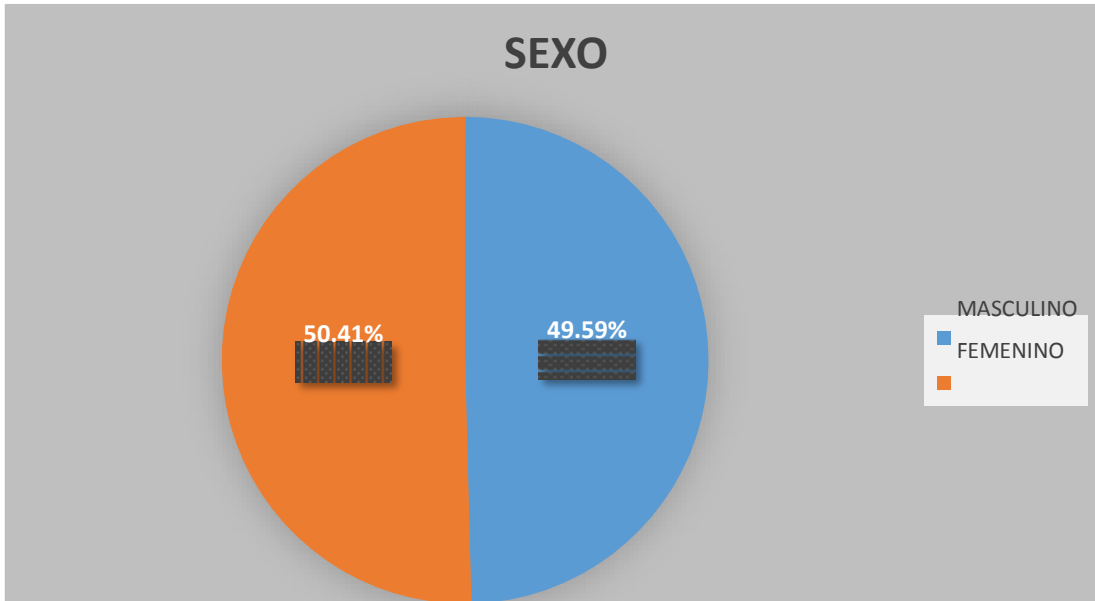

HUGO LUIS CHUNGA GUTIERREZ
LIC. EN ESTADISTICA
COESP 503

Piura, 31 de mayo 2019

ANEXO N° 6

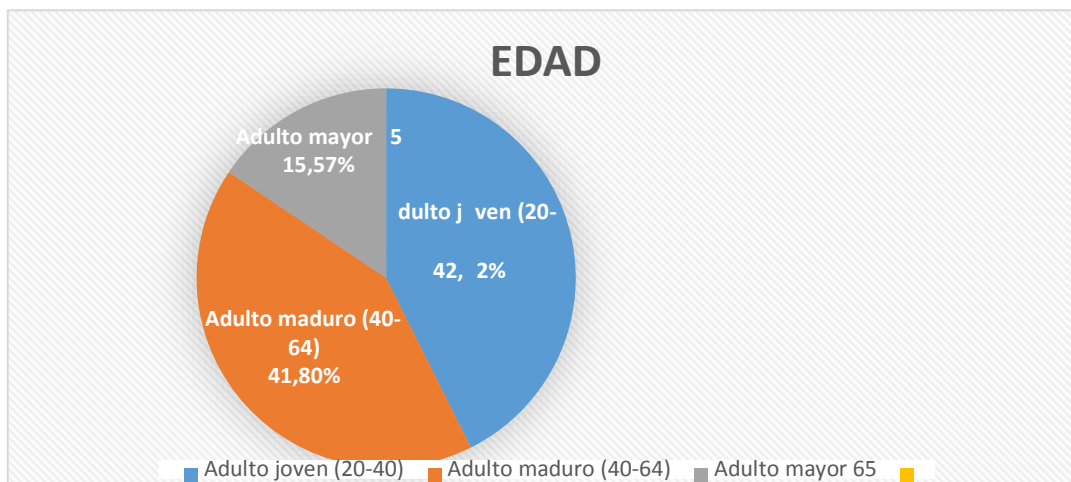
GRAFICOS

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS
GRAFICO1: SEXO DE LA PERSONA DEL ADULTO DE LA
URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



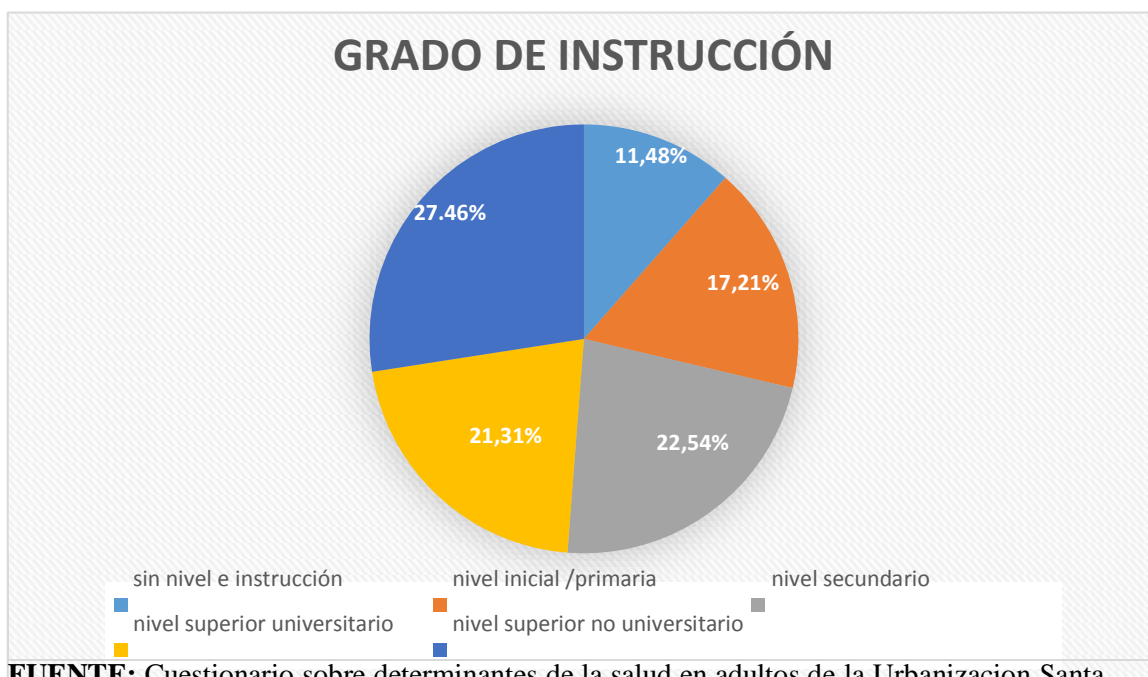
FUENTE: C erminantes de la salud en los adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 2: EDAD DEL ADULTO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



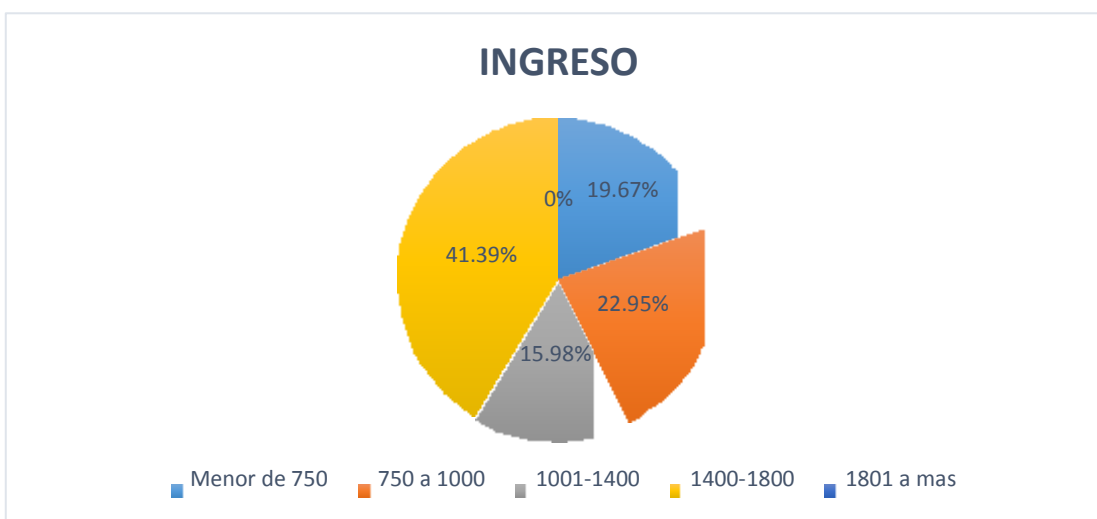
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



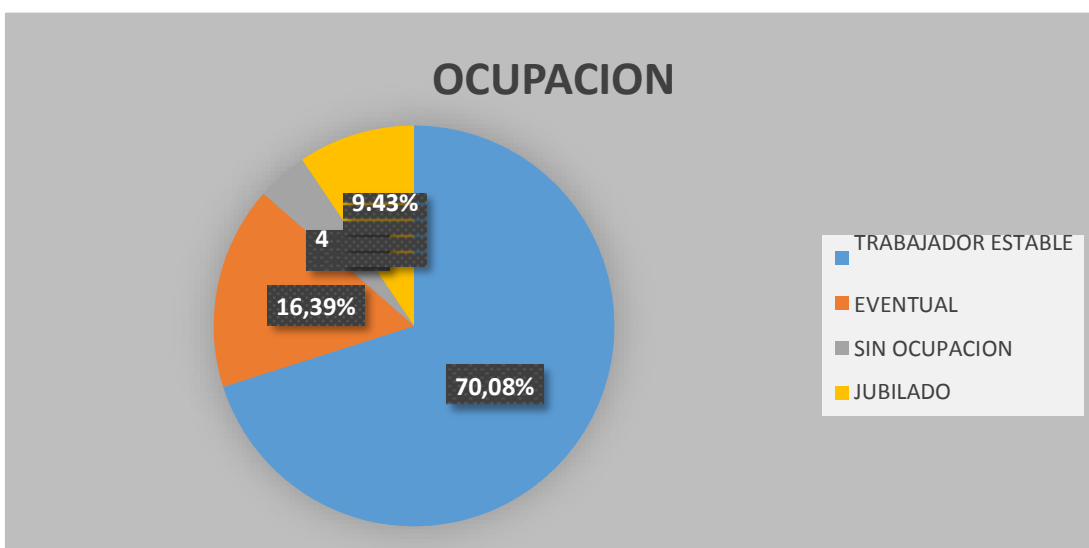
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



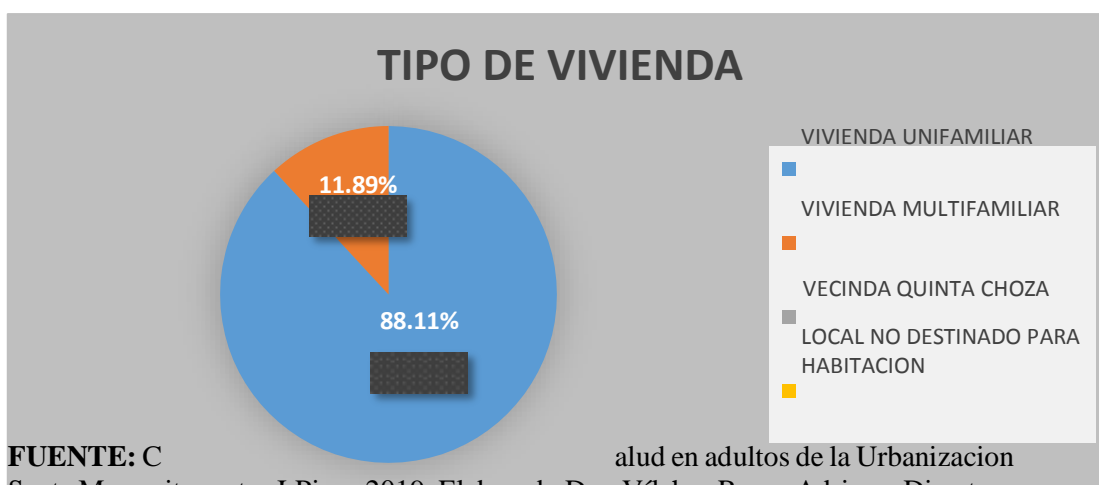
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



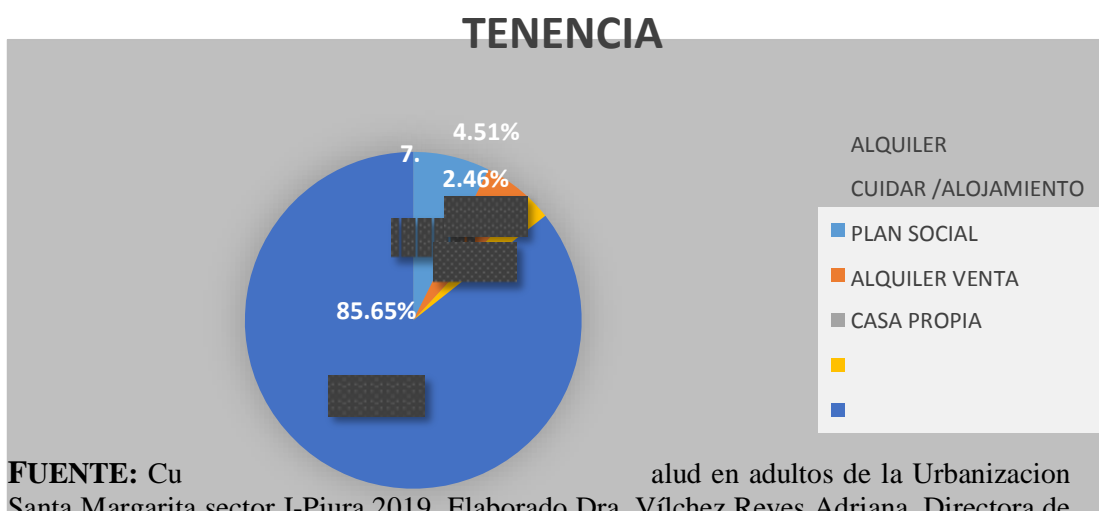
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO
GRAFICO6: TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL DE LA
URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



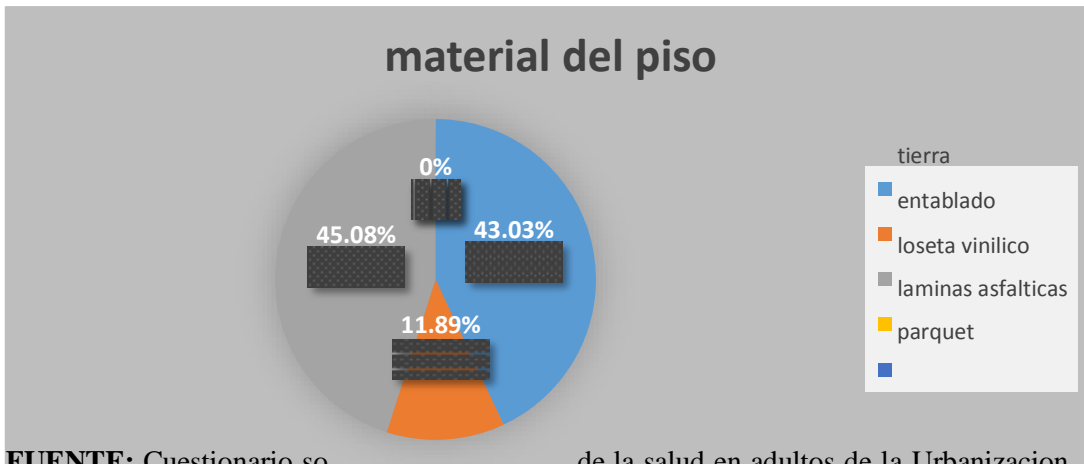
FUENTE: C alud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO7: TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL DE LA
URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



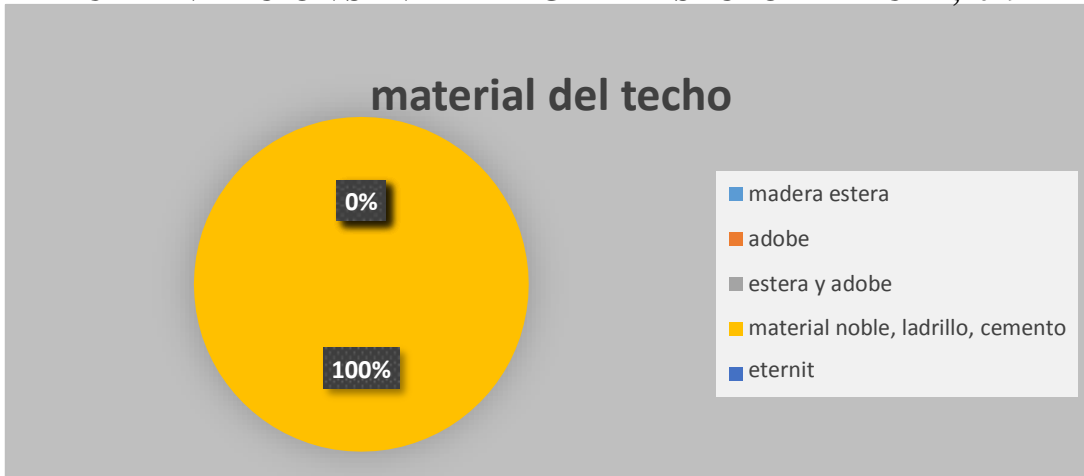
FUENTE: Cu alud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 8: MATERIAL DE PISO DEL ADULTO DEL DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



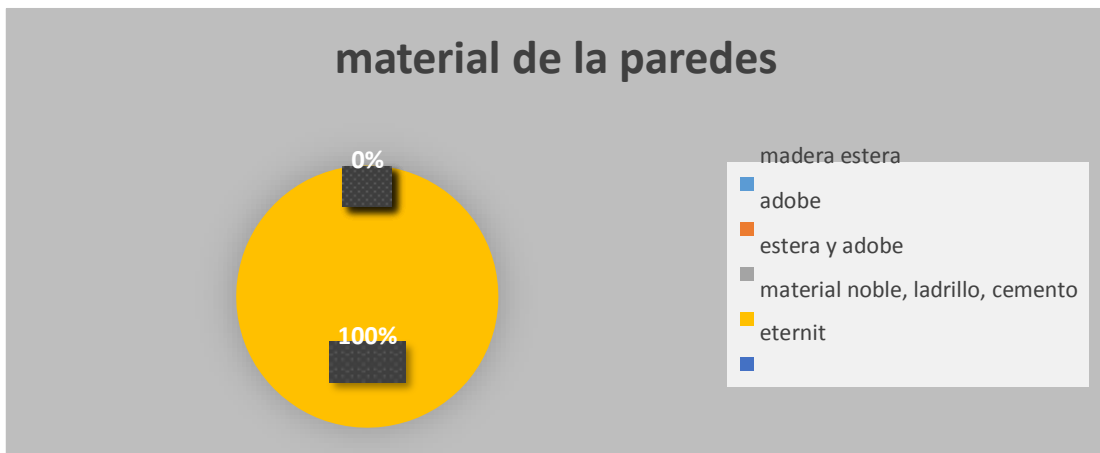
FUENTE: Cuestionario so... de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 9: MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



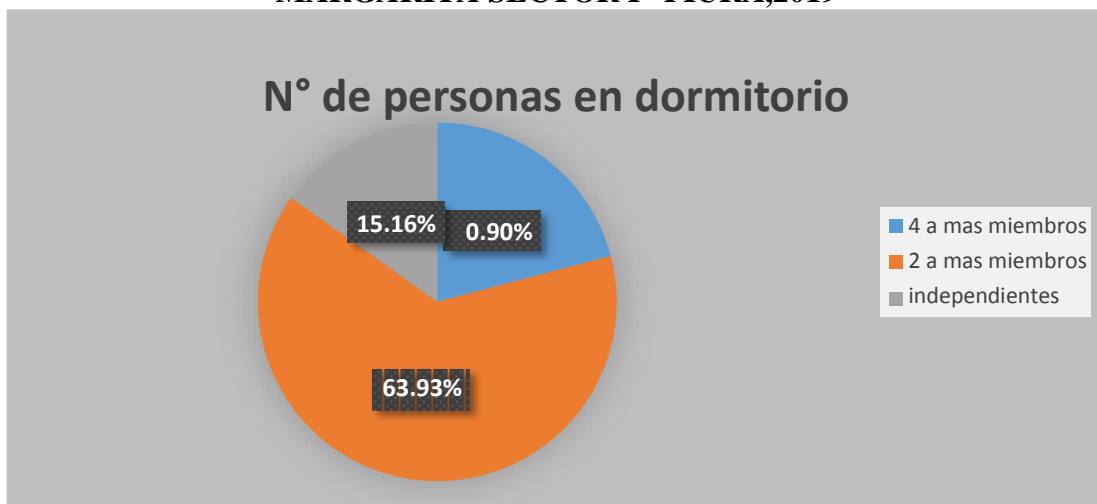
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 10: MATERIAL DE LAS PAREDES DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



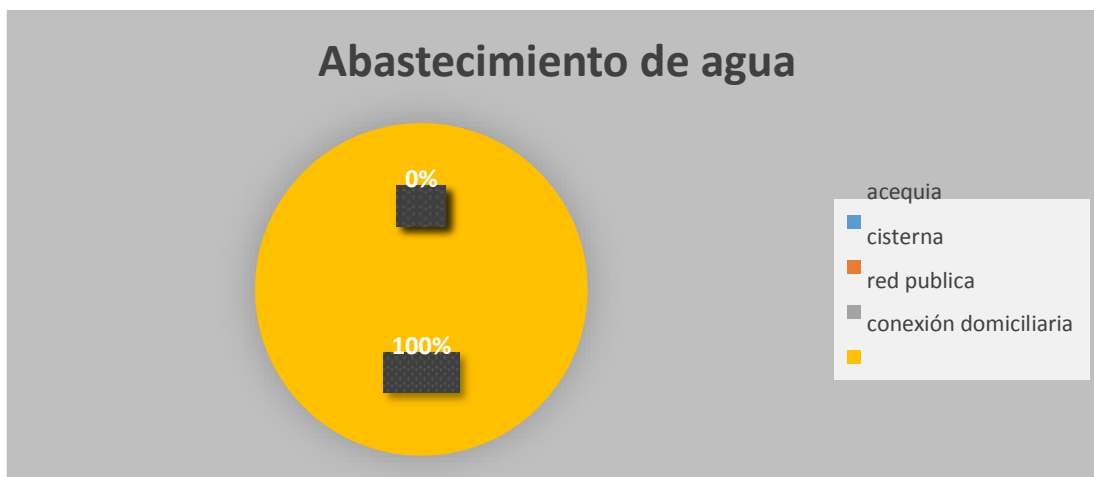
FUENTE: Cu de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERME EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



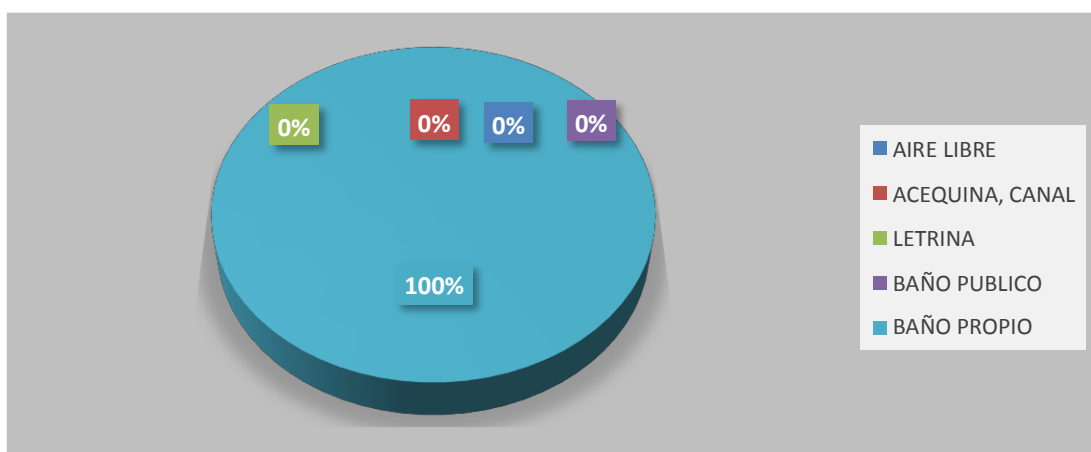
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



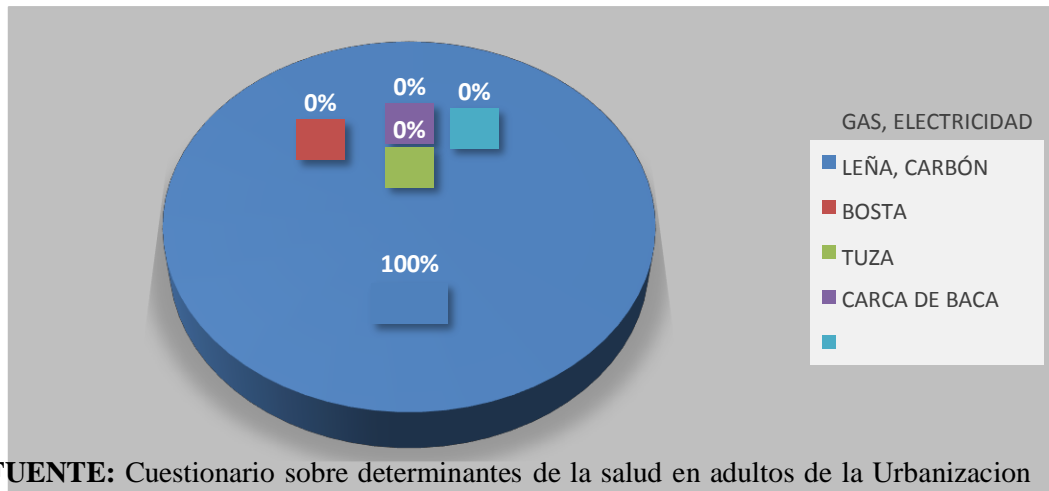
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 13: GRAFICO SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



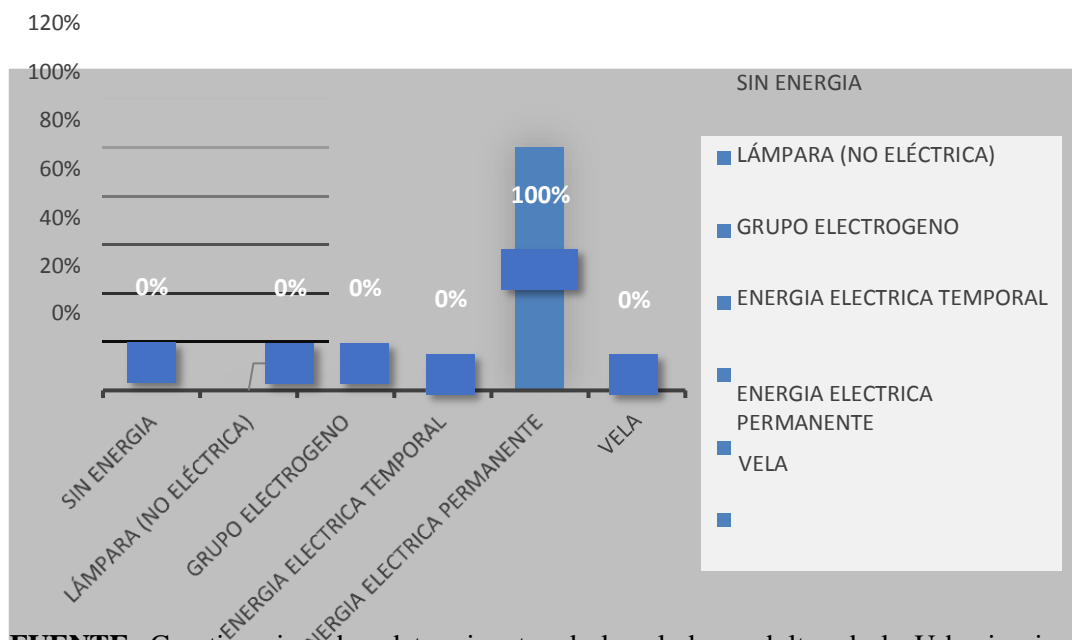
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 15: TIPO DE ALUMBRADO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



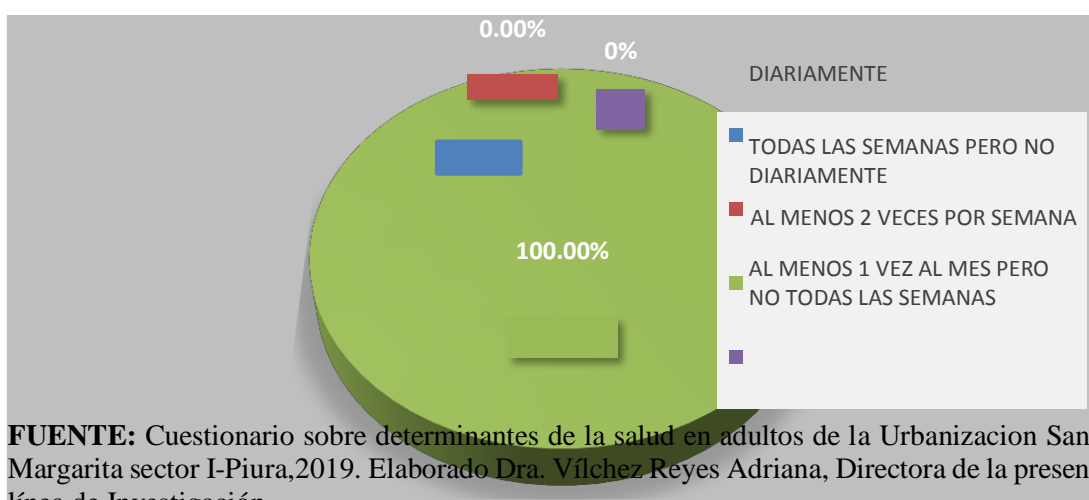
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO16: DISPOSICIÓN DE BASURA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



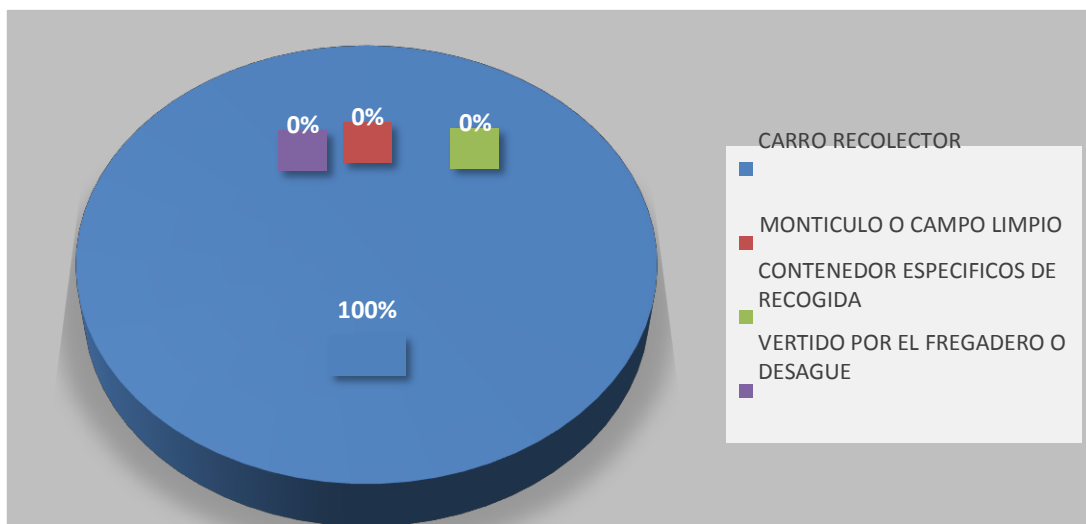
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

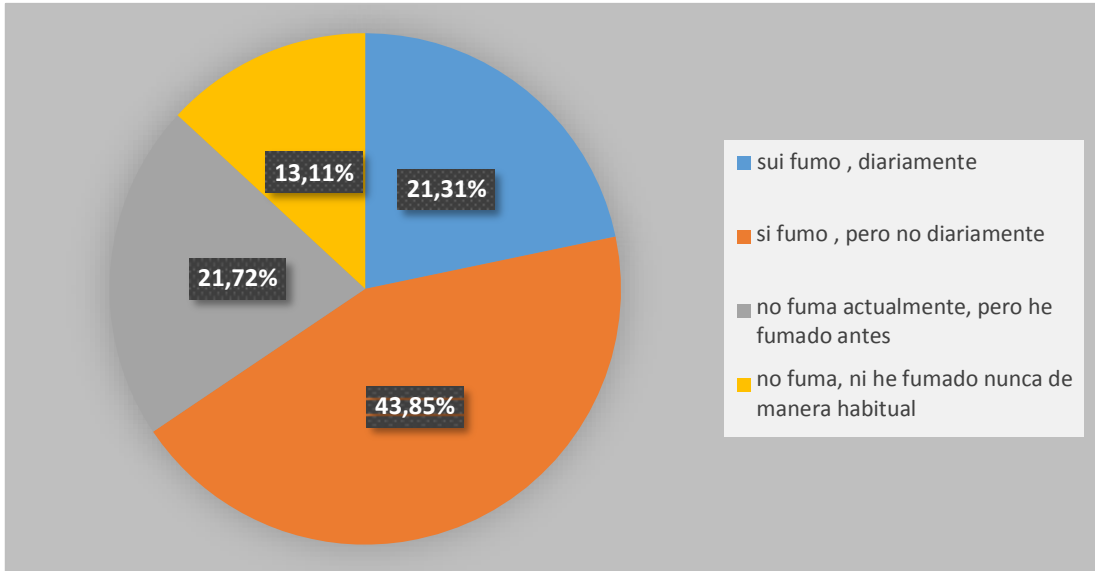
GRAFICO 18: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

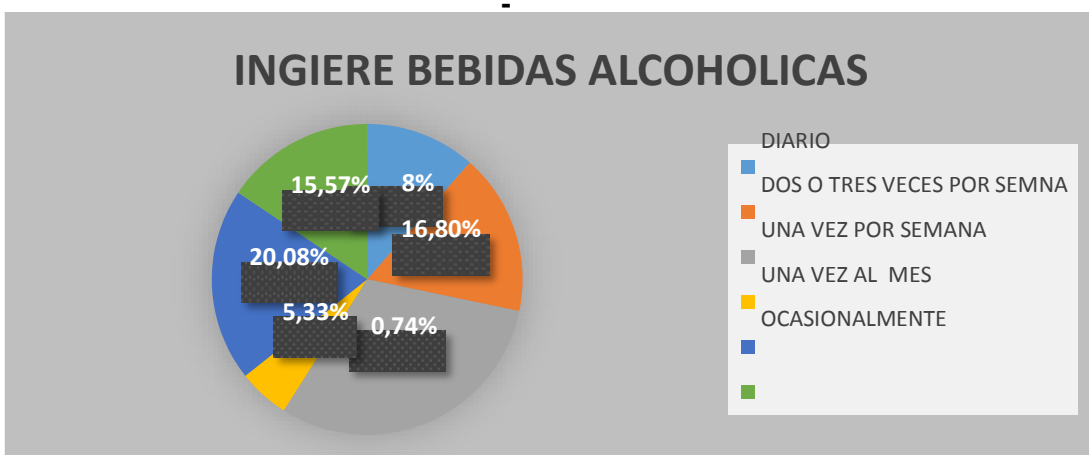
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO 19: ACTUALMENTE FUMA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



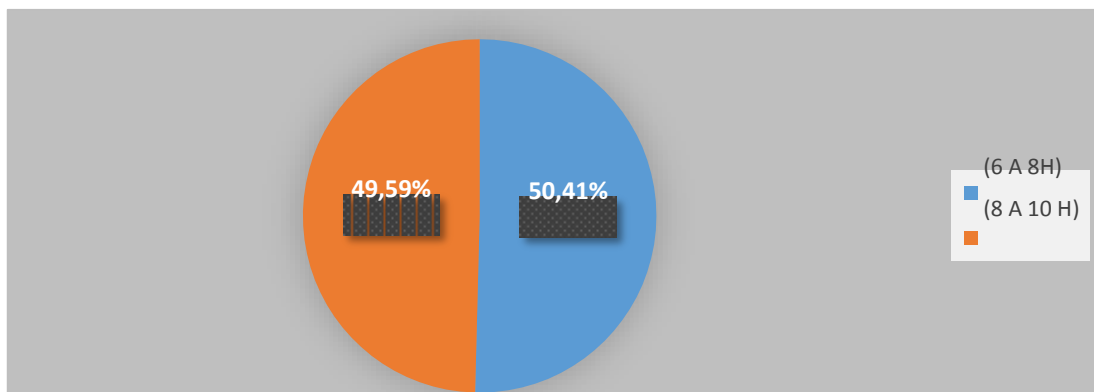
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 20: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDA ALCOHOLICAS DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



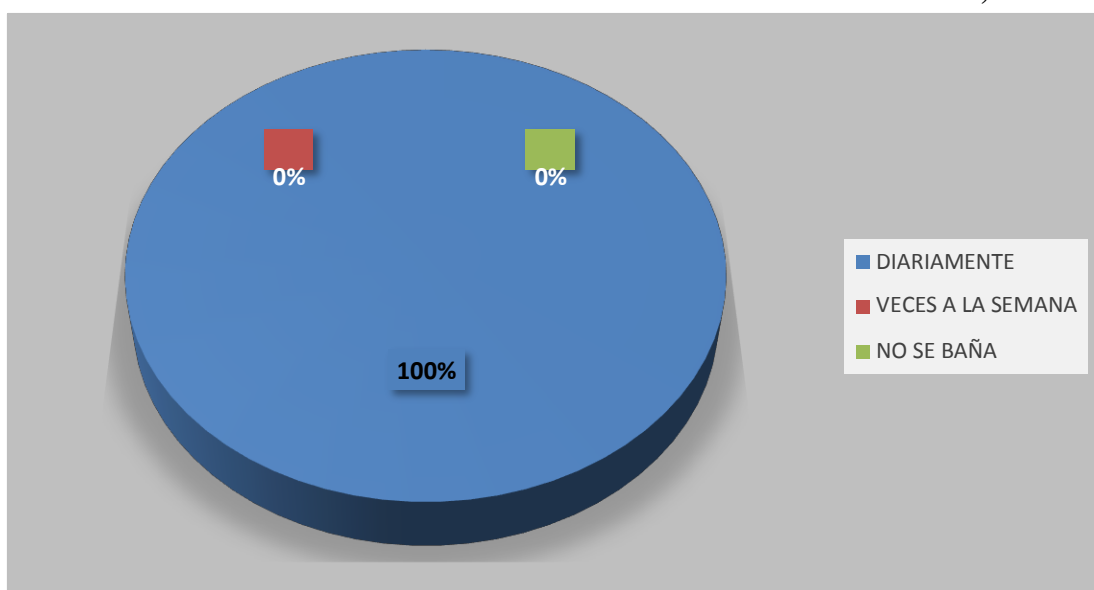
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



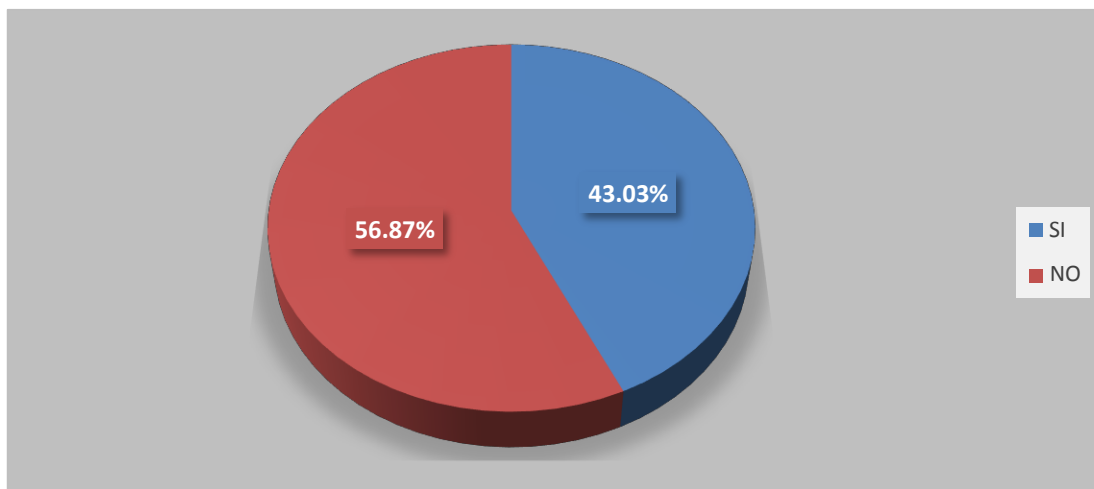
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 22: LA FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



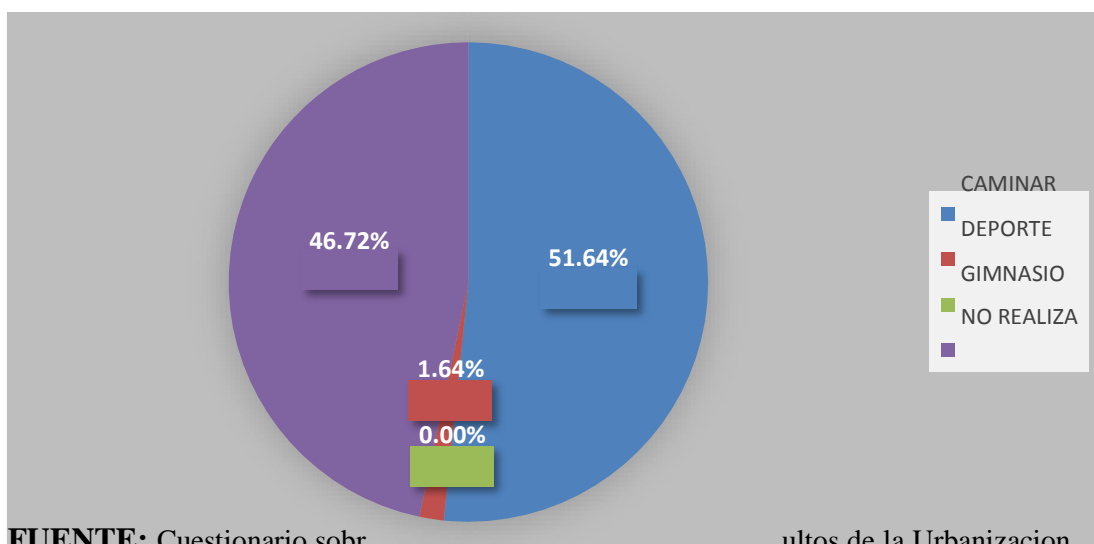
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 23: EXAMEN MÉDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



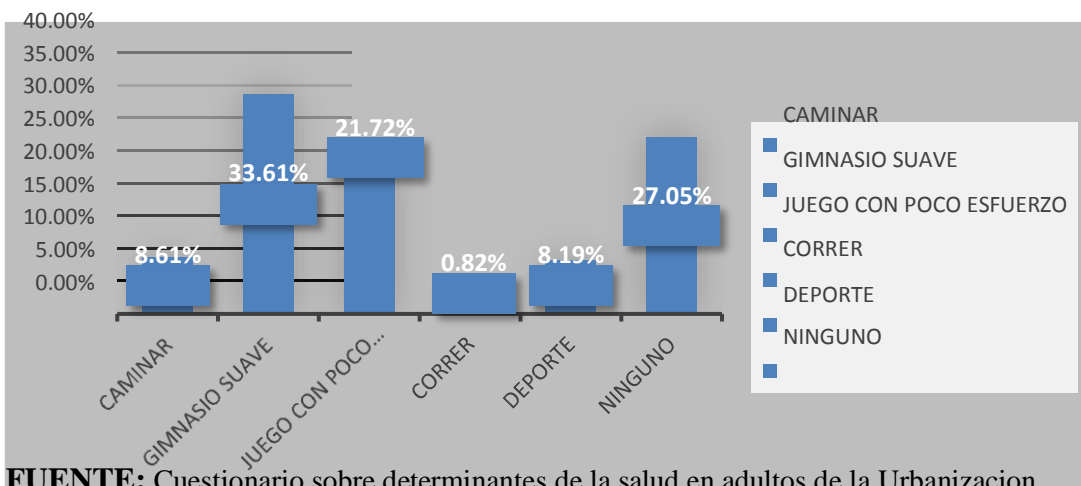
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 24: ACTIVIDAD FÍSICA QUE SE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



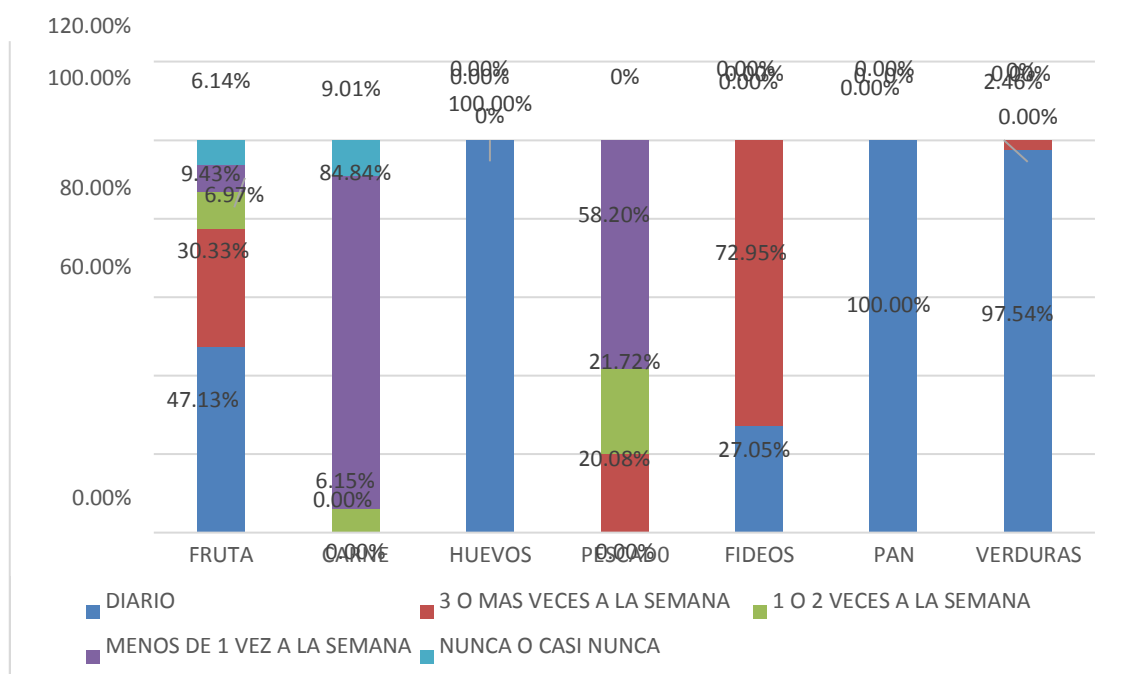
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanizacion Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 25: ACTIVIDAD FISICA REALIZO POR MAS DE 20 MINUTOS DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

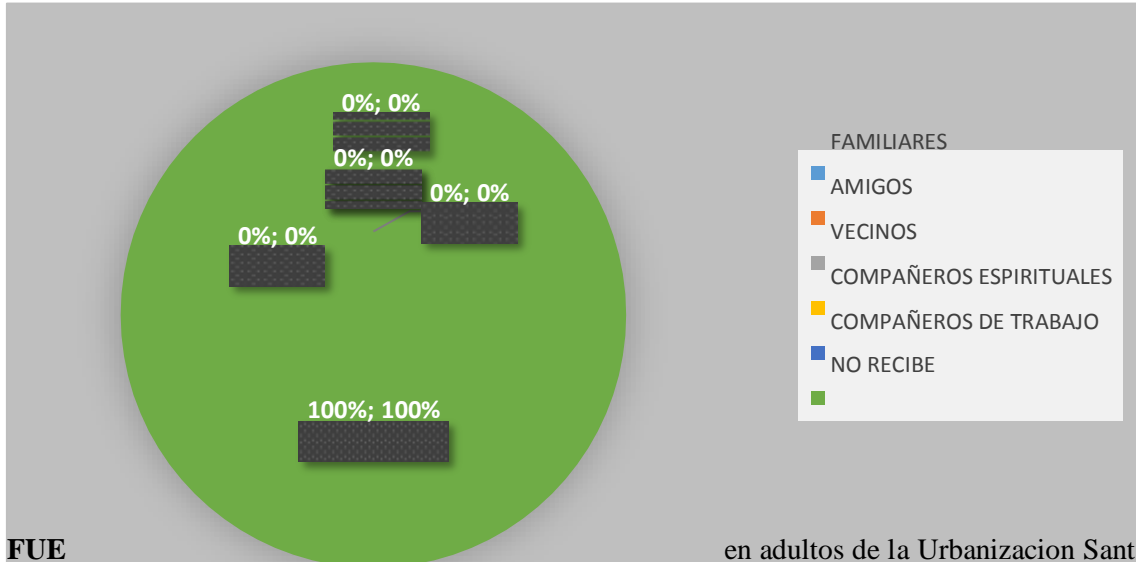
GRAFICO 26: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

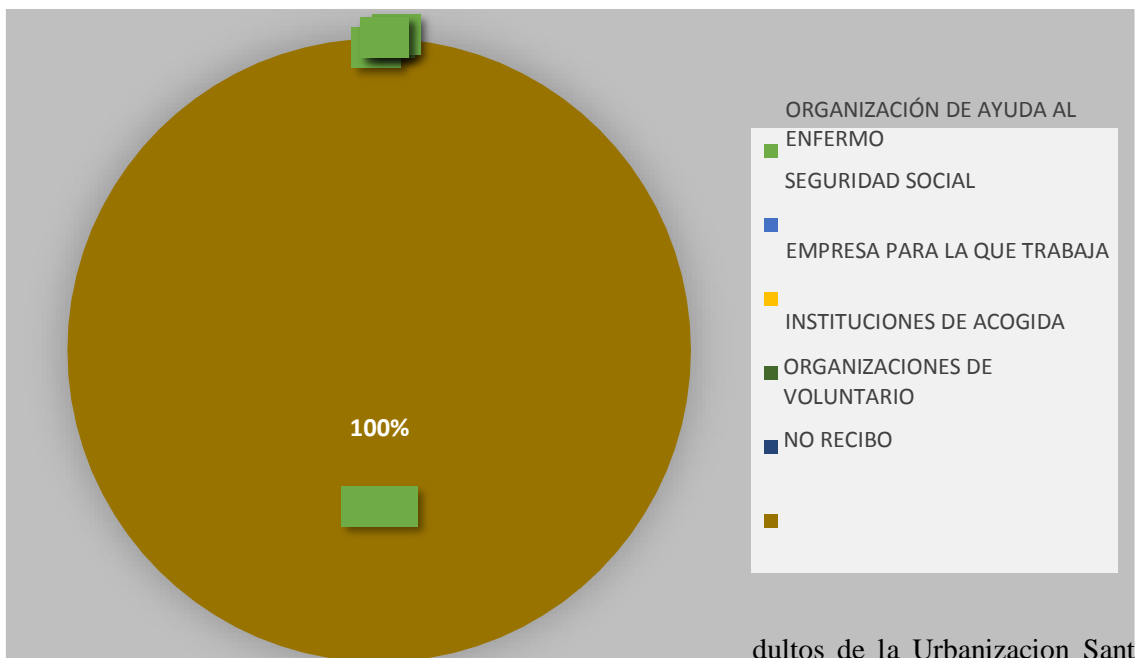
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO 27: APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



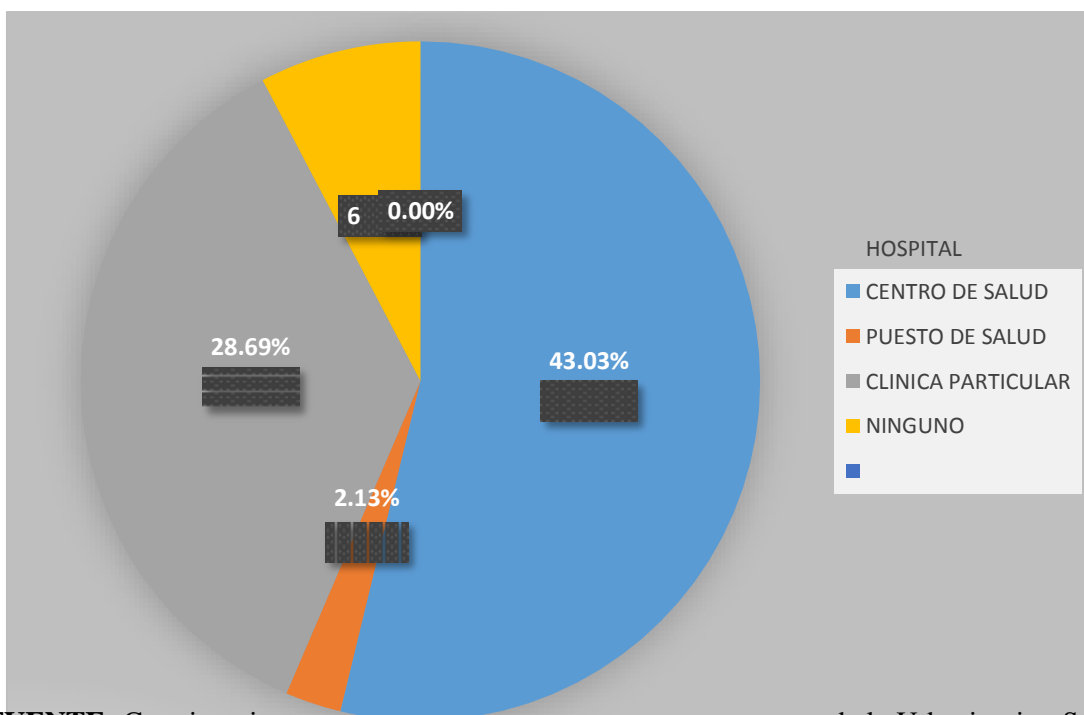
FUE en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019. Elaborado Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 28: APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



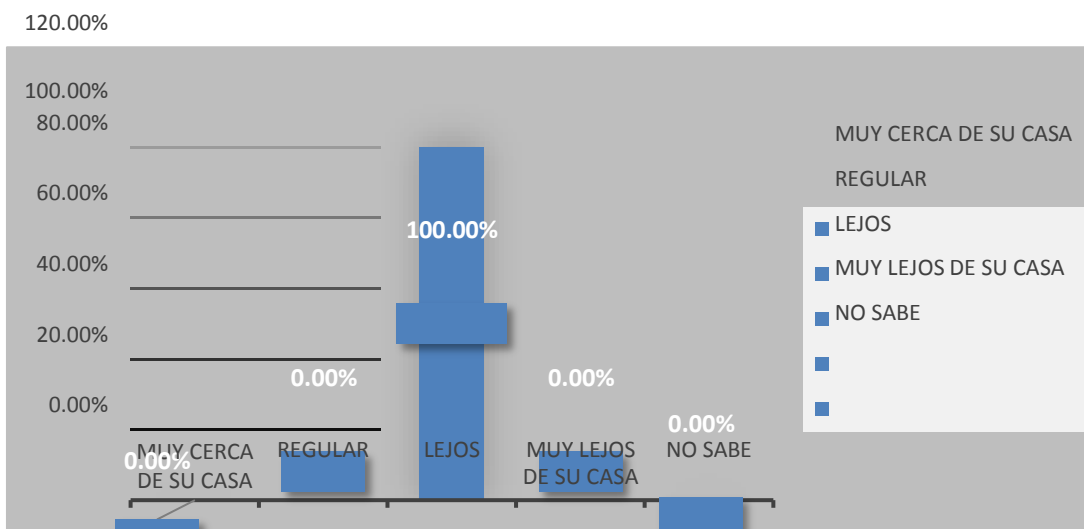
FUE en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019. Elaborado Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 30: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



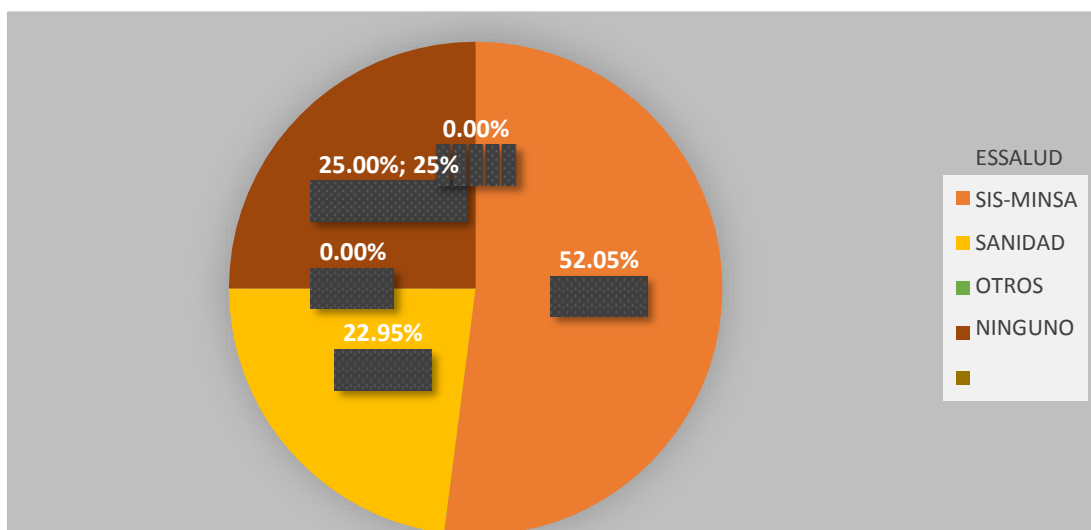
FUENTE: Cuestionario de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación sobre determinantes de la salud en adultos

GRAFICO 31: DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCION EN SALUD DE LA PERSONA ADULTO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



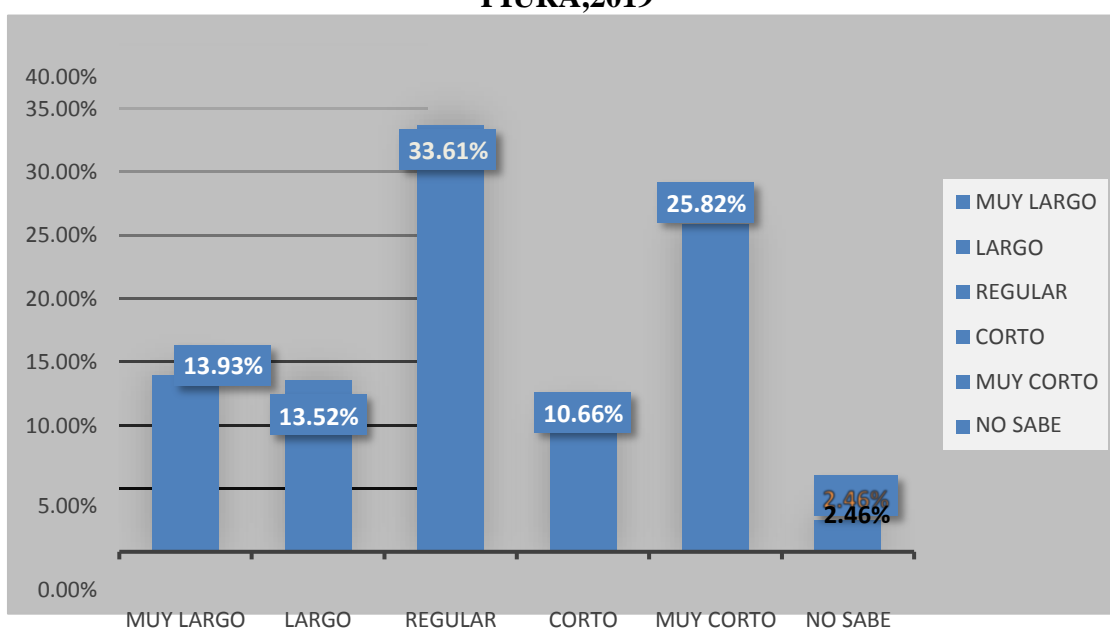
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 32: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



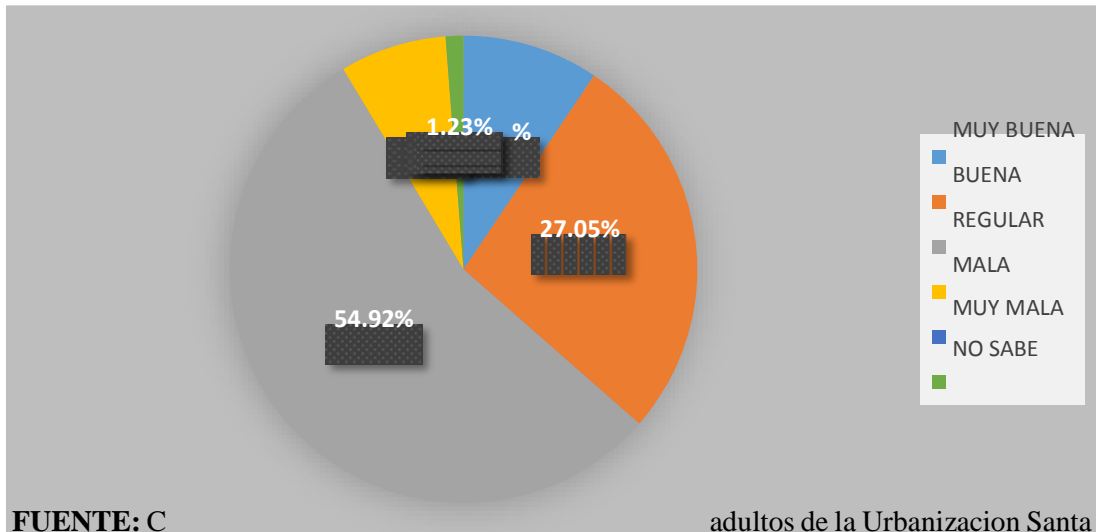
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 33: EL TIEMPO QUE ESPERA PARA ATENCION EN SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I – PIURA,2019



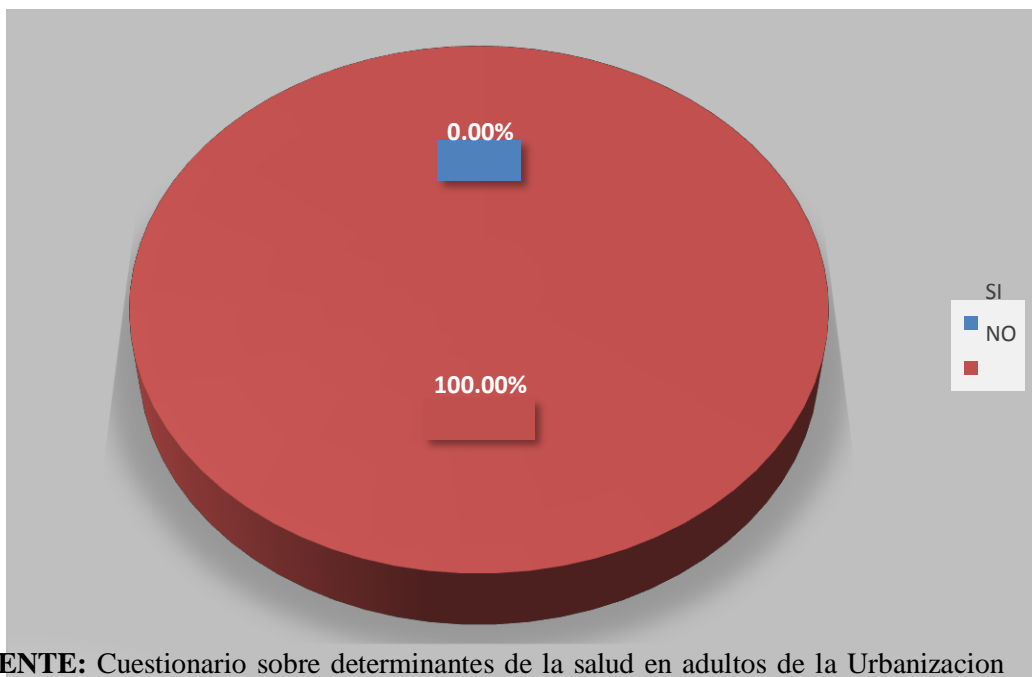
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura,2019. Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN DE SADUL RECIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019. Elaborado Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

GRAFICO 35: PRESENCIA DE PANDILLAJE POR SU CASA DEL ADULTO DE LA URBANIZACION SANTA MARGARITA SECTOR I –PIURA,2019



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019. Elaborado Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.