



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL
AA.HH. LOS ALMENDROS – CASTILLA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERIA**

AUTORA:

FARFAN VALDEZ, MARIA FABIOLA

ORCID: 0000-0003-0162-7764

ASESORA:

ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE

ORCID: 0000-0002-7745-0080

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Farfán Valdez, María Fabiola

ORCID: 0000-0003-0162-7764

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

ASESORA

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA

PRESIDENTE

MGTR. ESTRADA YAMUNIQUE NATALIA

MIEMBRO

MGTR. CASTILLO FIGUEROA NELLY

MIEMBRO

MGTR. ARANDA SÁNCHEZ JUANA RENÉ

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Angeles de Chimbote por darme la oportunidad de formarme profesionalmente como Licenciada en enfermería y poder servir en bien de la Salud de la comunidad.

A las autoridades y pobladores del AA.HH Los Almendros de Castilla, por aportar con su valiosa información y hacer posible el desarrollo de esta investigación.

A mis estimados Docentes, en especial la Asesora de Investigación ya que con su valioso aporte de enseñanza logre realizar esta investigación y terminar mi formación como profesional de la salud.

María Fabiola

DEDICATORÍA

A mis familia, quienes me han apoyado incondicionalmente para lograr esta meta de convertirme en Licenciada en enfermería y está conmigo en la buenas y malas.

A Dios todo poderoso quien me da las fuerzas y el valor suficiente para continuar día a día y cumplir con las metas trazadas.

A todas las personas que hicieron posible la realización de esta investigación y concluirla con satisfacción de realizar un pequeño aporte al conocimiento en el campo de la investigación.

María Fabiola

RESUMEN

Este trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del asentamiento Humano los Almendros – Castilla, 2019, siendo el planteamiento de problema ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del Asentamiento Humano Los Almendros?, la muestra estuvo constituida por 200 adultos, se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación los datos fueron ingresados a una base de datos Microsoft Excel versión 2019, para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, y sus respectivos gráficos estadísticos, se obtuvieron los siguientes resultados: los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, además eliminan la basura en carro recolector asimismo tienen vivienda propia, casi la totalidad tienen ingreso económico menor de s/ 750.00 nuevo soles, ocupación eventual, tienen energía eléctrica permanente, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría duermen de 06 a 08 horas, consumen frutas y carnes diarias, no se realiza ningún examen médico en un establecimiento de salud; en los determinantes de las redes sociales y comunitarios, la mayoría de adultos mayores no reciben apoyo natural, social organizado, además cuentan con seguro SIS MINSA, manifiestan que si hay pandillaje.

Palabras claves: Adulto, determinantes, Salud

ABSTRACT

This research work is quantitative, descriptive, with a single-blind design, its objective was to define the scope of the study to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and/or social support in the health of the adult of the human settlement Los Almendros - Castilla, 2019, being the problem statement What are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and/or social support of the human settlement Los Almendros, The sample consisted of 200 adults, an instrument was applied: a questionnaire on the determinants of health, using the technique of interview and observation, the data were entered into a Microsoft Excel database version 2019, for the analysis of the data distribution tables of absolute and relative frequencies and percentages were constructed, and their respective statistical graphs, the following results were obtained: the biosocioeconomic determinants more than half are male, they also dispose of garbage in a garbage cart, they also have their own home, almost all have an income of less than s/ 750. In the determinants of lifestyles, most sleep from 6 to 8 hours, consume fruits and meats daily, do not have any medical examination in a health facility; in the determinants of social and community networks, most older adults do not receive natural support, organized social, also have SIS MINSA insurance, they say that if there is gangs.

Key words: Adult, determinants, health.

CONTENIDO

1. Título de la Investigación	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas.....	ix
10. Índice de graficos	x
I. Introduccion	1
II. Revisión de literatura.....	9
III. Metodología	20
3.1. Diseño de la Investigación:	20
3.2. Población y muestra	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables	22
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	34
3.5. Plan de análisis:.....	36
3.6. Matriz de consistencia	38
3.7 Principios éticos	39
IV. Resultados	40
4.1. Resultados	40
4.1. Análisis de Resultados	66
V. Conclusiones	99
Aspectos complementarios	101
Referencias bibliograficas	102
Anexos	121

ÍNDICE DE TABLAS

7. TABLA 1 : CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA 2019.	54
8. TABLA 2: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.....	58
9.	
10.....	T
ABLA 3: CARACTERIZACIÓN “DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILO DEVIDA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.	67
11.....	T
ABLA 4: CARACTERIZACIÓN DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.	73
12.....	T
ABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIALNATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.	63
13.....	T
ABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTOS DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.....	64

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1.....	55
SEXO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 2.....	55
EDAD DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 3.....	56
GRADO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 4.....	56
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 5.....	57
OCUPACION DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 6.....	60
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS – 2019	
GRAFICO 7.....	61
TIPO DE TENENCIA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	

GRAFICO 8.....	61
MATERIAL DE PISO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS CASTILLA, 2019	
GRAFICO 9.....	62
MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 10.....	62
MATERIAL DE PAREDES DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 11.....	63
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DELADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 12.....	63
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 13.....	64
ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 14.....	64
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	

.

GRAFICO 15.....	65
ENERGIA ELECTRICA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 16.....	65
DISPOSICION DE BASURA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 17.....	66
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 18.....	66
ELIMINACION DE BASURA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
.	
GRAFICO 19.....	69
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 20.....	69
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 21.....	70
DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	

GRAFICO 22.....	70
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 23.....	71
EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 24.....	71
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 25.....	72
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 26.....	72
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 27.....	74
APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 28.....	75
APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	

GRAFICO 29.....	75
APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 30.....	76
INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 31.....	76
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 32.....	77
TIPO DE SEGURO EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 33.....	78
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO DEL AA.HH LOSALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 34.....	79
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO AL ATENDERSE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	
GRAFICO 35.....	79
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019	

I. INTRODUCCION

La presente investigación consiste en estudiar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto AA.HH los Almendros – Castilla, 2019, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 200 adultos, con el propósito de mejorar la calidad de vida que se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias, por lo que es importante una buena asistencia sanitaria y social en general es importante para mejorar la salud, prevenir enfermedades y tratar los padecimientos crónicos de las personas mayores. Por lo tanto, es importante capacitar a todo el personal sanitario que debe enfrentarse con los problemas relacionados con la vejez.

Los determinantes de la salud son un conjunto de datos o instrumentos relacionados con la salud de la población y mediante las cuales se evalúa, estos determinantes de la salud se determinan porque su función es contribuir en investigaciones sobre los ellos, de forma similar que ocurrió con la definición de la salud y sus determinantes, los indicadores de la salud han estado en un cambio continuo y desarrollo en función de los cambios culturales, económico y sociales, pues concluyen con abarcar distintas dimensiones de la salud que puedan ser utilizados para concertar distintas poblaciones (1)

La salud es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017, da a conocer como el estado completo de bienestar físico y social que tiene la persona, también menciona que la salud no es solamente la ausencia de la

enfermedad en el individuo, por lo que este debe estar bien en sus tres aspectos tanto físico, mental y social, si alguno de estos tres aspectos llegara a afectarse el individuo correría el riesgo de enfermar, la Organización Panamericana de la Salud añadió a su base de información que en la salud también contribuyen los diferentes factores ambientales (2).

La situación de salud del adulto en el mundo según la OMS en el año 2018, la ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto, en esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones, además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades, sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor, si las personas mayores pueden vivir esos años adicionales de vida en buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven, en cambio, si esos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son más negativas.(3).

En la actualidad los determinantes de la salud a nivel Internacional en la población de Manizales Colombia, donde se tuvo en cuenta la clase social elevada, el grado de escolaridad, ubicación económica, edad, género, el resultado obtenido fue que la calidad de vida era muy buena, pero que en relaciones sociales no era así, el aspecto más sobresaliente fue en salud física y psicológica, se encontró que los determinantes sociales tenían asociación con los determinantes estructurales de salud,

la edad va muy relacionada con la salud física y psicológica, como el nivel de ingresos estuvo asociado con salud psicológica con relaciones sociales, ambiente y el estrato social socioeconómico se relacionó con la salud física y el ambiente.(4).

La problemática que se detectó en Chile en los adultos maduros fue el tema de la mala nutrición por consumo excesivo de calorías y la obesidad, también cuando encuentran diferencia significativa en el área de la actividad física y es estrés con diferencias de sueldos, el país tiene una concepción de estos problemas en el sentido que ellos formulan un estilo de vida promotor de salud, para disminuir las alteraciones de la salud asociadas a elementos sociales, psicosociales, por ahora ya que antes se enfocaban en el tratamiento directo de las enfermedades, sin internarse en las causas de las causas, en que se puede citar las actividades sobre el entorno psicosocial, en el área física el problema detectado es la inactividad física, especialmente en el adulto maduro. (5).

En el Perú Cajamarca presenta una problemática en su estilo de vida la alimentación y hábitos personales de estudios de tabaquismo y alcoholismo, Muchos tienen estudios de educación primaria que no les favorece, se adoptarían a su medio biológicos y psicosocial, tratando de comprender las causas que verdaderamente afectan su salud en los adultos maduros especialmente, en esta etapa de la vida cuando toman conciencia de los diferentes roles que han experimentado a través de los años, empiezan a tener una disminución en sus funciones vitales todo esto conllevaría a los ciudadanos a contribuir cambios en positivos en sus comportamientos personales, el contraer enfermedades propias de su edad desfavorecen su estilo de vida saludable,

siempre necesitara ayuda médica y disponibilidad para superar lo negativo que incluyen las enfermedades en el adulto maduro (6).

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 (7).

A nivel nacional de acuerdo a los determinantes de la salud para el año 2016 se encuentran paradojas que agigantan las brechas económicas y sociales en nuestro país, un ejemplo de ello es el caso de aseguramiento universal, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cada cuatro de diez ciudadanos no gozan de los beneficios que otorga los seguros de salud sean nivel público o privado (8).

Los determinantes de la salud en Piura, la persona adulta como lo son algunos problemas respiratorios, mentales, entre otros se presentan de manera eventual en el adulto en un determinado 56% ello debido a diferentes problemas que están presentes ocasionalmente encontrándose propensos a contraer algunas de ellas puesto a que se encuentran actos para poderse enfermar seguidamente (9).

En la ciudad de Piura el asentamiento humano Nueva Esperanza la problemática que presenta que en sus inicios era un sector muy deprimido que su

determinante de vida saludable destacaba por la ampliación de servicios de agua desagüe, luz eléctrica, etc. con el paso del tiempo lo que no se puede erradicar el pandillaje asaltos robos, en cuanto a la salud hay enfermedades respiratorias diarreicas agudas, no hay alcantarillado en su espacio físico, muchos no tienen conexión domiciliaria de agua, es deficiente el servicio de agua potable, además promover en estos asentamientos humano del estilo de vida en estos asentamientos humanos sería responder a estos retos que se presentan en los estilos de vida saludable, falta de higiene del lugar.(10).

Mientras que en el Departamento de Piura tiene una población de 1 856 809 habitantes, donde el 50,51% son mujeres y el 49.49% hombres; cuenta con un índice de un 24,2% de pobreza total en el año 2019, de tal manera que el porcentaje de hogares con acceso a los servicios básicos de agua, saneamiento, electricidad y telefonía tiene un 59,1 %, en cuanto al indicador de educación, refleja un incremento al año anterior (11).

Los determinantes sociales de la salud, son aquellas propiedades que la mayoría de vez se ven afectadas por fuerzas sociales, económicas y políticas que incluyen la calidad de salud personal. Aquellos trabajadores de salud pública políticos tratan de reducir este tipo de problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean suficientes para abordar las cuestiones que tienen relación compleja y causal de largo plazo con vías de enfermedades específicas (12)

La equidad en salud implica que idealmente todos deben tener una oportunidad justa de lograr el potencial de salud y que nadie debe ser desfavorecido de la

consecución de ese potencial. Esta equidad implica la generación de oportunidades para la salud y disminución de diferentes evitables, esto es, igualdad de acceso a la atención de acuerdo a la necesidad, igualdad en calidad de atención para todos y para el servicio de la misma necesidad (13).

Las estrategias para influir en la situación de la población, y estas sean efectivas, deben abordar una gama de factores determinantes de la salud en forma integral e independiente, siendo que las políticas públicas son importantes herramientas para la salud de la población, las de los sectores económico, laboral, educación, agricultura, vivienda, servicios sociales, deportes, cultura y otros que son de mucha importancia (14).

Ha esta realidad no está ajeno el AA.HH Los Almendros – Castilla que se encuentra ubicado a 3299.5 msnm, al sur de Piura. Su clima se divide en tiempo de lluvia es de enero a marzo y tiempo de calor enero a abril. El AA. HH Los Almendros cuenta con una posta medica denominada Centro de Salud de Tácala con categoría I3 y está pertenece a la Microred de C.S. Castilla, la infraestructura del centro de salud es de material noble, de un solo piso, cuenta con varios ambientes distribuidos para las diferentes áreas de atención. Este establecimiento cuenta con los siguientes profesionales: enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería, los cuales realizan guardias comunitarias diurnas y la atención es todos los días de semana . También cuentan con el servicio de odontología que atiende una todos los días, psicología que atiende dos veces al mes.

Los programas que se desarrollan son: “Servicio de atención al Niño: control de crecimiento desarrollo, administración de micronutriente, vacunas, sesión de estimulación, consejería integral, visita familiar, consejería nutricional, atención a la salud según prioridades sanitarias prevalentes IRA, EDA (infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda); servicio de atención adolescente/Joven: control crecimiento desarrollo, vacunas, evaluación agudeza visual, evaluación nutricional, tamizaje de violencia, salud sexual reproductiva, consejería integral, actividad educativa; servicio de atención al adulto. Servicio de adulto mayor. Servicio de atención a la gestante; salud familiar y comunitaria; atención de urgencias y emergencias.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019?, Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.

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

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del Asentamiento Humano los Almendros – Castilla, 2019.

- Identificar los estilos en la salud del adulto del Asentamiento Humano los Almendros – Castilla, 2019
- Describir el apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano los Almendros – Castilla, 2019.

Es preciso elaborar esta investigación abordar en el campo de la salud principalmente en individuos adultos detallando las cualidades de los factores biosocioeconómicos para conocer el estilo de vida de las personas adultas y que programas benefician su salud. Esta investigación nos encamina a realizar acciones de prevención que debe poner en práctica la población para asegurar su salud a nivel local y regional ya que esto influirá en el sistema asistencial de la salud pública y mejorara la atención básica, dando importancia a programas de prevención promocional. Es importante detallar las conductas de su estilo de vida, socio económico de toda la sociedad, teniendo en cuenta a cada uno de los individuos, así como los factores que influyen en su desarrollo social.

Se precisa de esta investigación en el AA.HH. los Almendros - Castilla teniendo en cuenta la atención según las líneas que la nación precisa para enfocar una estrategia adecuada que permita desarrollar a cabalidad un sistema efectivo de salud y cubrir todas las necesidades que presentan los habitantes de la comunidad.

Para el profesional de enfermería es muy importante porque nos sirve de base para poder identificar ¿posibles problemas que afectan a la salud de las personas dentro

de una comunidad y poder detallar algunos parámetros de investigación para solucionar problemas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Rodríguez J, Pulgarin M, (15) Investigación titulada “Estilos de vida relacionados con la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años, Azogues Cuenca 2019.” su objetivo fue: determinar los estilos de vida relacionados con la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años, Azogues 2019. De tipo Cuantitativa descriptiva de corte transversal, con una muestra de 150 personas de 40 a 60 años con diagnóstico de HTA. Resultados: la población sociodemográfica estuvo representada por el 74% de mujeres, estado civil casado (46.6%), con estado nutricional de peso ideal 28%, 40% sobrepeso, y 32% obesidad; el 50.7% casi nunca hace actividad física, alrededor del 81% consume poca azúcar, más del 70% se siente triste y abrumado; El 58.3% de la población indican no poder manejar el estrés o la presencia de tensión en su vida diaria, se señaló que el 72% tiene un estilo de vida entre adecuado y bueno. Se concluye que la población de estudio presenta un estilo de vida entre adecuado y bueno, el estado nutricional que sobresale es el sobrepeso, y se observó un alto nivel de sedentarismo que presentan los pacientes.

Balboa H, Ortiz C, (16) Estudio titulado “Impacto de las redes de apoyo social en la calidad de vida de adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles, en el Centro de Salud “Carlos Elizalde” Cuenca, año 2018”. Su objetivo fue: describir el impacto de las redes de apoyo social en la calidad de vida del adulto mayor, con enfermedades crónicas no transmisibles, en el Centro de Salud “Carlos Elizalde” de la ciudad de Cuenca. Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal. Participaron 276 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión. Resultados: un 66.3% fueron mujeres, casadas en un 51.4%, residentes en áreas urbanas con el 74.3%, de instrucción primaria en el 66.7%. La hipertensión arterial fue la enfermedad crónica no transmisible con un 63,4%. Respecto al nivel de valoración socio-familiar el 44.9% fue encasillado en un buen nivel, el 37% en un rango intermedio y un 18.1% de adultos mayores fueron categorizados en deterioro social. El 35.9% tuvo soporte social pero fue insuficiente y un 4.3% no tenía soporte social. Conclusiones: las redes de apoyo social a adultos mayores aunque existían fueron insuficientes, además hubo personas con un gran deterioro social y por ende su calidad de vida.

Aguirre E, (17), en su investigación titulada “Evaluación de los determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017.”Ecuador, tuvo como objetivo general: Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador en el periodo 2017, estudio de tipo cuantitativo no experimental, observacional, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 152 familias, concluyendo que proporciona una visión amplia de la situación actual de la comunidad,

analizando en primera instancia los datos demográficos donde el mayor porcentaje es para el sexo femenino y la edad media comprende 20-64 años, en cuanto al grado de escolaridad la mayoría de la población tiene educación básica, se puede decir que las familias de la comunidad se dedican a la artesanía como fuente de empleo y el riesgo es latente en la población situándose en un porcentaje elevado el riesgo higiénico y sanitario debido a la presencia de animales intradomiciliarios que ocasionan enfermedades respiratorias; en los riesgos biológicos se puede identificar la malnutrición asociada a las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales, además el riesgo socioeconómico y la pobreza son determinantes sociales presentes en las familias.

A nivel Nacional

Riman R, (18) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre estilos de vida y estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Método descriptivo, tipo cuantitativo y diseño Correlacional, nivel aplicativo. La muestra fue 181 pacientes. Resultados en relación al estilo de vida el 41.44% presentan un nivel medio. El 42.54% practican un estilo de vida saludable medio. Y el 40.33% practican un estilo de vida no saludable. El 60.77% fueron varones, 39.23% mujeres. El 10.50% presentaron bajo peso, el 50.83% tienen peso ideal, el 22.10% presentan sobrepeso, el 16.57% presentan obesidad. Conclusión existe una relación significativamente entre las variables según la correlación de

spearman de 0.649 representa un resultado moderado con una significancia estadística de ($p=0.001$).

Gonzaga R, (19) en su investigación titulada “Relación de factores determinantes y actividades de automedicación en adultos del hospital militar geriátrico, Chorrillos - Lima 2017. su objetivo fue: establecer de qué manera los factores determinantes, tienen relación en la automedicación en adultos del Hospital Militar Geriátrico de Chorrillos, en el año 2017. La metodología de acuerdo al alcance de conocimiento, es descriptiva correlacional, En relación al enfoque es cuantitativa, transversal. Resultados de la Investigación: Se analiza la Variable (Y) Automedicación de una muestra representativa de 100 adultos, quienes respondieron un total de 900 respuestas al conjunto de 9 ítems por 100 encuestas. Conclusiones: Existen factores determinantes relacionados con la actividad de la automedicación, cuya relación se expresa en (0.68), además las condiciones socioeconómicas se relacionan con la automedicación en (0.68). Se auto medican por recomendación de un químico farmacéutico un (0.61), asimismo el factor de publicidad se relaciona con la automedicación en (0.69).

Vara F, (20), en su investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017”. tuvo como objetivo general Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro

Poblado de Yurma – distrito de Llumpa – Ancash, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 316 adultos, se concluye que los determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son de sexo femenino, grado instrucción menos de la mitad tienen estudios secundarios completos e incompletos, la mayoría tienen trabajo eventual, todos perciben ingreso menor s/750.00 soles, determinantes de salud relacionados con el entorno físico tenemos: la mitad tienen vivienda unifamiliar, propia, techo de estera, duermen en una habitación independiente; más de la mitad tiene paredes de adobe; la mayoría posee piso de tierra, energía eléctrica permanente, montan los desechos a campo abierto; todos obtienen agua con conexión domiciliaria, baño propio, cocinan con leña, recogida de impureza al menos una vez pero no todas las semanas, descartan los desechos en un contenedor específico.

A nivel Regional

Zapata K, (21), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –la Unión - Piura, 2018”, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura 2018, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra está constituida por 194 adultos mayores, concluyendo que los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad dio como resultado que son sexo masculino, menos de la mitad tienen educación Inicial/ primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, siendo un resultado no tan favorable para llevar una vida cómoda y

saludable , más de la mitad refiere trabajar eventualmente, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, vivienda propia, con techo de eternit/calamina, material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad refiere dormir de 2 a 3 personas en habitación ,la mayoría refiere que el suministro de agua es a través de red pública, eliminación de excretas con baño propio, combustible para cocinar utilizan gas/electricidad ,casi todos cuentan con energía eléctrica permanente ,menos de la mitad la frecuencia de recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente y por último la mayor parte elimina la basura en carro recolector.

Pintado A. (22), en su investigación titulada “Prevalencia de hipertensión arterial en el adulto mayor de la urbanización primavera-Piura, Noviembre 2017-Junio 2018”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de hipertensión arterial en adulto mayor de la urbanización primavera - Piura, 2018, su estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y su diseño es no experimental, longitudinal, descriptivo, con una muestra de 50 adultos mayores, concluye que el grupo etario que se encuentra más propenso de sufrir hipertensión arterial, está dado por los 51 a 60 años de edad en los pobladores pre hipertensos y el índice de masa corporal (I.M.C.) es 25.1 en los pobladores pre hipertensos de la urbanización primavera - Piura, noviembre 2017 - junio 2018. Valor que señala que se encuentran con sobre peso.

Dioses C. (23), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro de salud la matanza Morropón - Piura, 2018”, el estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro

de salud la matanza - Piura, 2018, el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos mayores, concluyó que en los factores biológicos tenemos la mayoría de género masculino del paciente adulto, con relación a los factores culturales que el grado de instrucción predominante en este estudio es el nivel secundario, además siendo de creencia católica con estado civil casado, además se dedican a otras actividades, y sus ingresos son menores a 400 nuevos soles y los estilos de vida de los pacientes adultos del centro de salud la matanza Piura - 2018, tienen una vida no saludable.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación se sustenta en los conceptos claves de los factores de salud de Dahlgren y Whitehead, que muestran a los más importantes factores de la salud para perfeccionar la explicación de los mecanismos sociales que son fundamentales sobre la salud, y poder precisar las causas para la adaptación de las intervenciones (24).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en el que se menciona la forma de vida particular, así como el entorno toma como punto principal lo social en el sentido más amplio – unido a la biología humana y la de los servicios de salud. En un enfoque que interpretaba que la salud es más que un sistema de atención. Menciono la diferencia entre esta ubicación y la división de medios y los esfuerzos sociales detallados a los diferentes determinantes (25).

Más aún se toman en cuenta las necesidades prioritizadas de la sociedad, las relaciones comunitarias y sugerencias que exigen sobre las conductas de los individuos. Las personas de bajos recursos cuentan con menos apoyo y método de apoyo a su disposición, lo que se va disminuyendo por las diferentes limitaciones de las comunidades que habitan por lo general con escaso, servicios sociales y de apoyo. En el grado, se especifican los aspectos enmarcados en las formas de trabajo, de vida, servicios básicos y acceso a comida. Aquí, las necesidades de la exposición a condiciones de trabajo más peligrosas, de vivienda y el acceso privado a los servicios que originan peligros muy detallados para individuos que se ubican en situaciones perjudiciales. Las situaciones económicas, culturales y ambientales detalladas en el medio social muestran en su totalidad los demás niveles (26).

Los determinantes estructurales son principales en la igualdad, en salud y en el Crecimiento por medio de su evaluación a los participantes. Se puede decir que, estos recientes pueden ser estropeados por los estructurales y a su vez pueden alterar a la salud y el bienestar.

Según el modelo, los determinantes estructurales están organizados por la condición socioeconómica, la planificación social y la clase social; pues de ellos, se comprende, el nivel educativo que sobresale en el espacio y ésta última en el ingreso. En esta escala se toma en cuenta las relaciones de género y de razas. Estos determinantes sociales a su vez están dados por un medio socio- político, cuyas bases primordiales son el tipo de nación, los estatutos

macro- económico, social y público, así como la cultura y los valores sociales. La situación socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, tendrá en cuenta los determinantes sociales intermediarios (27).

Los determinantes intermediarios detallan un grupo de componentes ordenados a condiciones materiales (situaciones de trabajo, disponibilidad de alimentos, de vida etc.), conductas, factores psicosociales y factores biológicos. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todo esto, al ser diferentes debido a la condición social-económica, darán lugar a la igualdad, en salud y en el desarrollo de muchas personas (28).

Los determinantes proximales son las conductas y la forma de vida que pueden originar o afectar la salud. En lo especificado sobre los determinantes sociales de la salud es un recurso útil para estudiar los conceptos en salud más resaltantes para la comunidad y reconocer los determinantes sociales más importantes y su relación en ambos, valorar las intervenciones mencionadas y prever nuevas acciones (29).

El enunciado salud se define como «un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la falta de enfermedad» se detallada aun luego de haber pasado casi 60 años. La conceptualización no ha sido mencionada por ninguno otro más característico; y aunque no está libre de condiciones limitantes. Puede ser que la prueba de este triunfo se base en haber acrecentado un concepto importante: la salud no es sólo la falta de

enfermedad, sino también un estado de esmero y crecimiento. Es por ello que, el interés no debe estar sólo en la raíz de la enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (29).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whitehead, el contorno menciona una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta la nación, pasando por situaciones intermedias como la sociedad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De esta manera los agentes derivados del enfoque de determinantes de la Salud interactúan gran cantidad de sectores en acción importantes en los mapas mentales de la sociedad, llegando a tener una veracidad adecuada entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las asociaciones primordiales del entorno de los individuos de distinto nivel social.

Los alcances, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (30).

La salud tiene el alcance da a conocer la categoría individual y los modos de vida a la salud de los individuos, rescatando el entorno social primordial en la interacción y desenvolvimiento, así como aquellas experiencias que es indispensable determinar una norma activa y autentico con la propia salud (31).

La sociedad tiene un alcance que da a conocer a la comunidad como un factor principal en la fundación social de la salud, siendo importante las habilidades de las redes sociales, la intervención dinámica y responsable en los estatutos públicas, así como el punto de sus habilidades y competencias

para darle una adecuada asistencia a dicha intervención. Servicios de salud: Este alcance detalla a la red asistencial que proporciona las prácticas, de acceso y calidad de la red asistencial de salud, mencionando experiencias en la aplicación de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo (32).

La educación se puede decir que este ámbito señala el principal sistema de educación formal tiene sobre la salud (33).

El trabajo tiene este alcance da a conocer las condiciones laborales y las ocasiones de trabajo, agregando legislación laboral, habitaciones laborales y seguridad social especificada e importante haciendo posible su impacto en la salud (34).

Este alcance se refiere a la responsabilidad de la nación como líder y gerente de reformas políticas que promueven la salud, así también como acompañamiento y monitoreo de las acciones del sector privado y público. La salud de la población detalla el medio social, laboral e individual que prevalecen en la salud de las personas, y sancionan la elección que permiten y ayudan a los individuos en su alternativa de las necesidades que elevan y mantienen la salud (35).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (36,37).

Tipo de investigación:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (38).

Nivel de investigación

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

3.2. Población y muestra

Población

La población estará conformada por 800 adultos que viven en el Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.

Muestra

Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 200 adultos que viven en el Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.

Unidad de análisis

Los adultos que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que tengan tiempo viviendo en el AA.HH Los Almendros – Castilla, 2019
- Personas adultas del AA.HH Los Almendros – Castilla, 2019, que participan en el estudio.
- Personas adultas del AA.HH Los Almendros – Castilla, 2019, que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Personas adultas del AA.HH Los Almendros – Castilla, 2019, que presentan algún trastorno mental.
- Personas adultas del AA.HH Los Almendros – Castilla, 2019, que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (40).

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (41).

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición de instrucción:

Proporciona el conocimiento necesario para la actividad del conjunto de conocimientos adquiridos y desarrolla un plan de estudios y un programa adquirido por una persona (43).

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (45).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (46).

Definición Operacional

Escala de razón

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (47).

Definición operacional

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

Tendencia de vivienda

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

- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (48).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

- Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas
- Diario Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad que realiza

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Tipo de actividad

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (51).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizaron la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto entrevistado.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019 (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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 (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019 (Anexo N° 4)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N° 5)

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de las Personas Adultas del AAHH Los Almendros Castilla, 2019, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los Adultos del AAHH Los Almendros Castilla, 2019, de su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió y aplicó el instrumento a cada Persona Adultas del AAHH Los Almendros Castilla, 2019.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las personas Adultas del AAHH Los Almendros Castilla, 2019.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las personas Adultas del AAHH Los Almendros Castilla, 2019.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y/o apoyo social del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019?,</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Caracterizar los Determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros Castilla, 2019.</p>	<p>a) Definir el ámbito de estudio para Caracterizar los Determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.</p> <p>b) Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.</p> <p>c) Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.</p> <p>d) Describir el apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes del entorno biosocioeconómicos. - Determinantes de los estilos de vida - Determinantes de redes sociales y comunitarias 	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población : La población muestral está constituido por 800 adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019</p> <p>Muestra: Haciendo uso de la fórmula estadística, está constituida por 200 adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.</p> <p>Mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe 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, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona.

Anonimato

Se aplicará el cuestionario indicándoles a los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019.

Honestidad

Se informará a los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019, como además a sus respectivas madres de familia, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajará con los adultos del Asentamiento Humano Los Almendros - Castilla, 2019, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (52)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

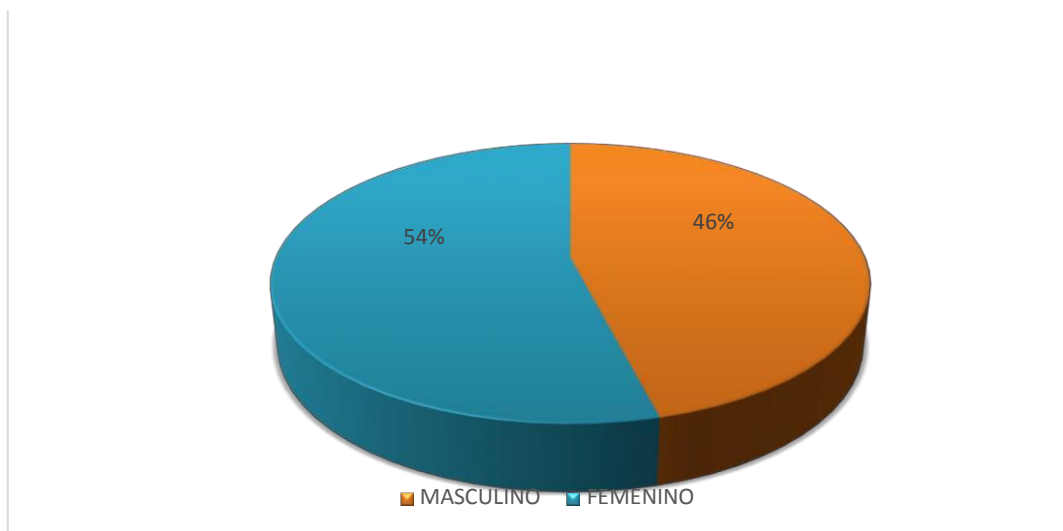
**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS -
CASTILLA 2019.**

Sexo	n	%
Masculino	90	45,0
Femenino	110	55,0
Total	200	100,0
Edad	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	104	52,0
Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	72	36,0
Adulto mayor (60 a más años)	24	12,0
Total	200	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	22	11,0
Secundaria: completa/incompleta	174	87,0
Superior universitaria	2	1,0
Superior no universitaria	2	1,0
Total	200	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor de 750	196	98,0
De 751 a 1000	2	1,0
De 1001 a 1400	2	1,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	200	100,0
Ocupación	n	%
Trabajo estable	2	1,0
Eventual	136	68,0
Sin ocupación	62	31,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 1

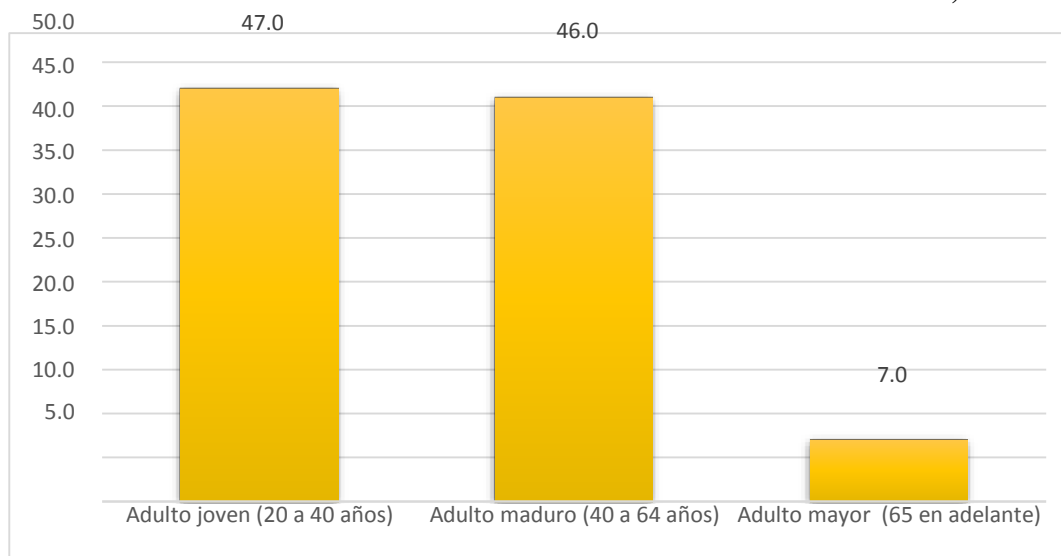
SEXO DEL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

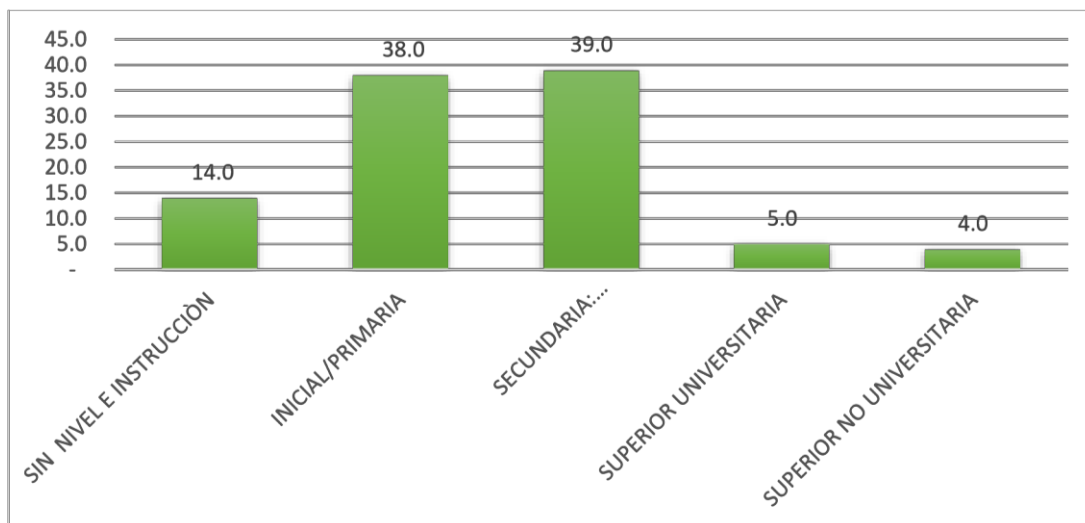
GRAFICO 02

EDAD DEL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



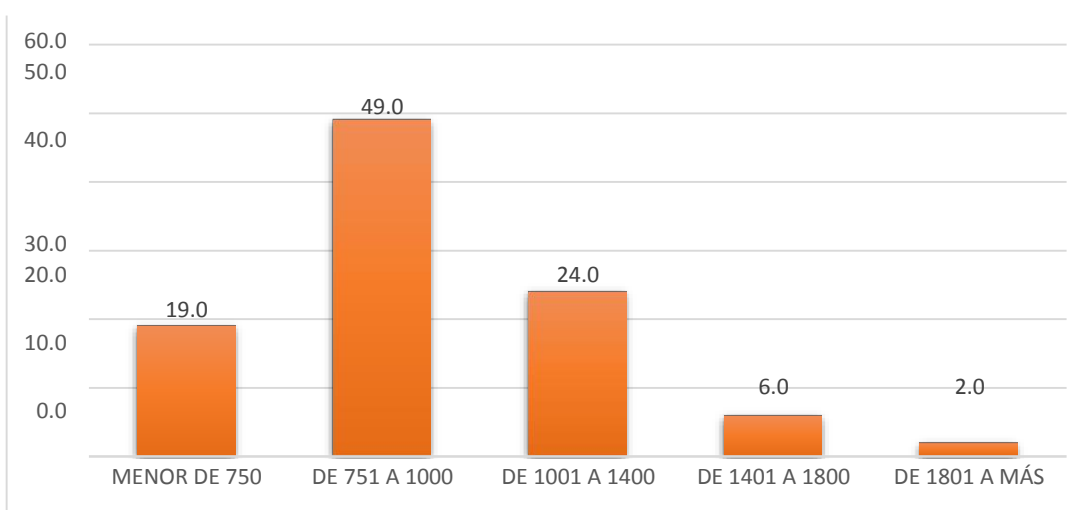
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 3
GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS –
CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

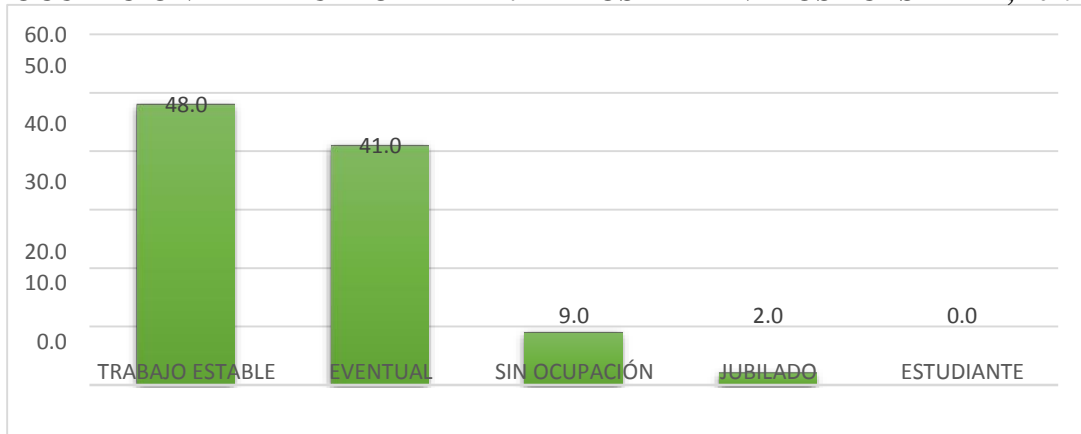
GRAFICO 4
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS –
CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 5

OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

TABLA 2

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO DEL ADULTO DEL AA.HH
LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.**

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	136	68,0
Vivienda multifamiliar	56	28,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	6	3,0
Local no destinada para habitación	2	1,0
Otros	0	0,0
Total	200	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	12	6,0
Plan social (dan casa para vivir)	6	3,0
Alquiler / venta	14	7,0
Casa propia	168	84,0
Total	200	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	176	88,0
Entablado	12	6,0
Loseta/ vinílicos o sin vinílicos	6	3,0
Láminas asfálticas	4	2,0
Parquet	2	1,0
Total	200	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	50	25,0
Adobe	40	20,0
Estera y adobe	18	9,0
Material noble, ladrillo y cemento	64	32,0
Eternit	28	14,0
Total	200	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	50	25,0
Adobe	66	33,0
Estera y adobe	14	7,0
Material noble ladrillo y cemento	70	35,0
Otros	0	0,0

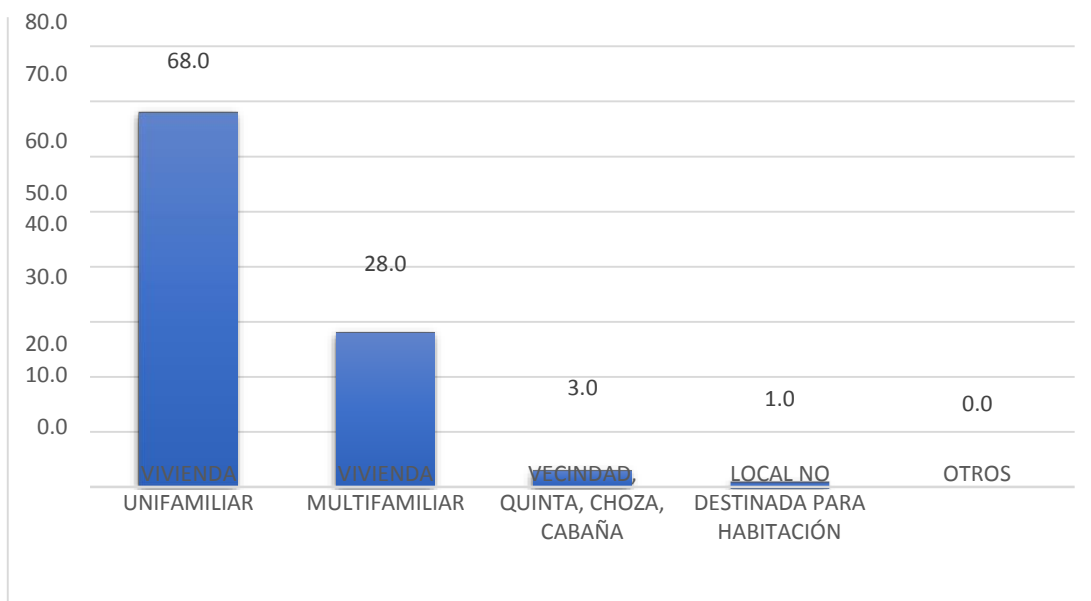
Total	200	100,0
N personas que duermen en dormitorio		
4 a más miembros	54	27,0
2 a más miembros	78	39,0
Independiente	68	34,0
Total	200	100,0
Abastecimiento de agua		
Acequia	4	2,0
Cisterna	18	9,0
Pozo	12	6,0
Red publica	82	41,0
Conexión domiciliaria	84	42,0
Total	200	100,0
Eliminación de excretas		
Aire libre	8	4,0
Acequia, canal	18	9,0
Letrina	8	4,0
Baño publico	10	5,0
Baño propio	146	73,0
Otros	10	5,0
Total	200	100,0
Combustible para cocinar		
Gas, electricidad	144	72,0
Leña, carbón	34	17,0
Bosta	4	2,0
Tuza (coronta de maíz)	12	6,0
Carca de vaca	6	3,0
Total	200	100,0
Tipo de alumbrado		
Energía eléctrica permanente	24	12,0
Sin energía	18	9,0
Lámpara (no eléctrica)	10	5,0
Grupo electrógeno	44	22,0
Energía eléctrica temporal	102	51,0
Vela	2	1,0
Total	200	100,0
Disposición de basura		
A campo abierto	86	43,0
Rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0

Se entierra, quema, carro recolector	114	57,0
Total	200	100,0
Con que frecuencia del recogen la basura		
Diariamente	66	33,0
Todas las semanas, pero no diariamente	32	16,0
Al menos 2 veces por semana	94	47,0
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas	8	4,0
Total	200	100,0
Suelen eliminar la basura en algún lugar		
Carro recolector	104	52,0
Montículo o campo limpio	54	27,0
Contenedor específicos de recogida	22	11,0
Vertido por el fregadero o desagüe	8	4,0
Otros	12	6,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

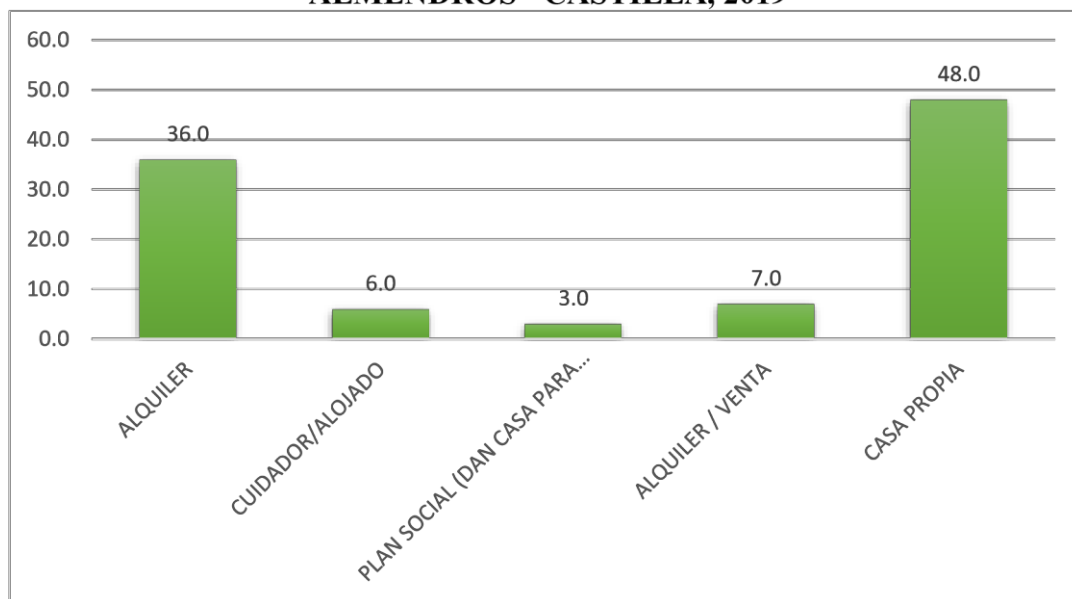
GRAFICO 6

TIPO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



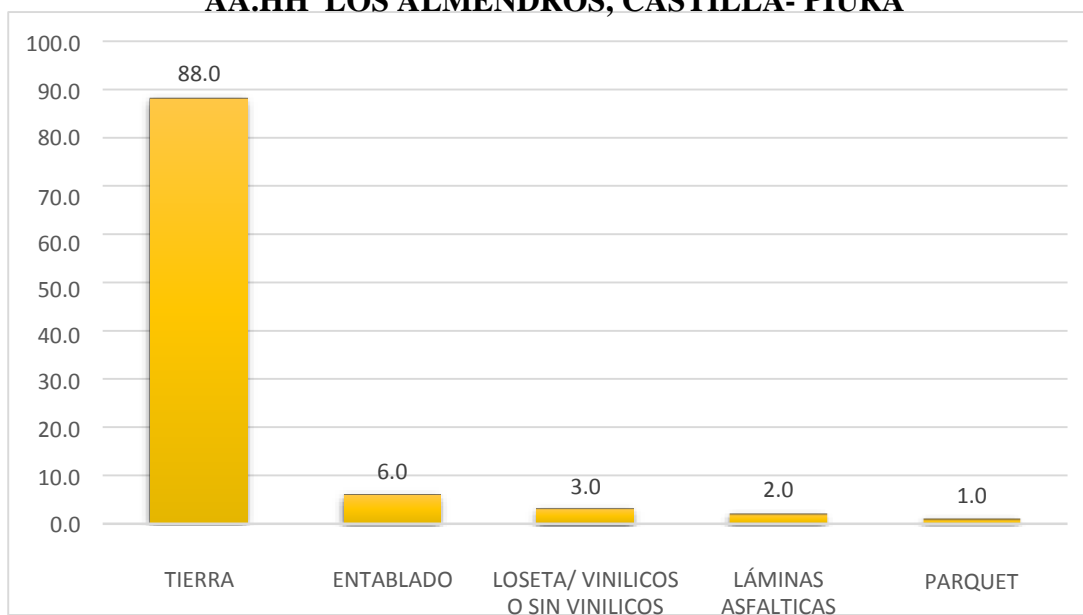
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 7
TENENCIA DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

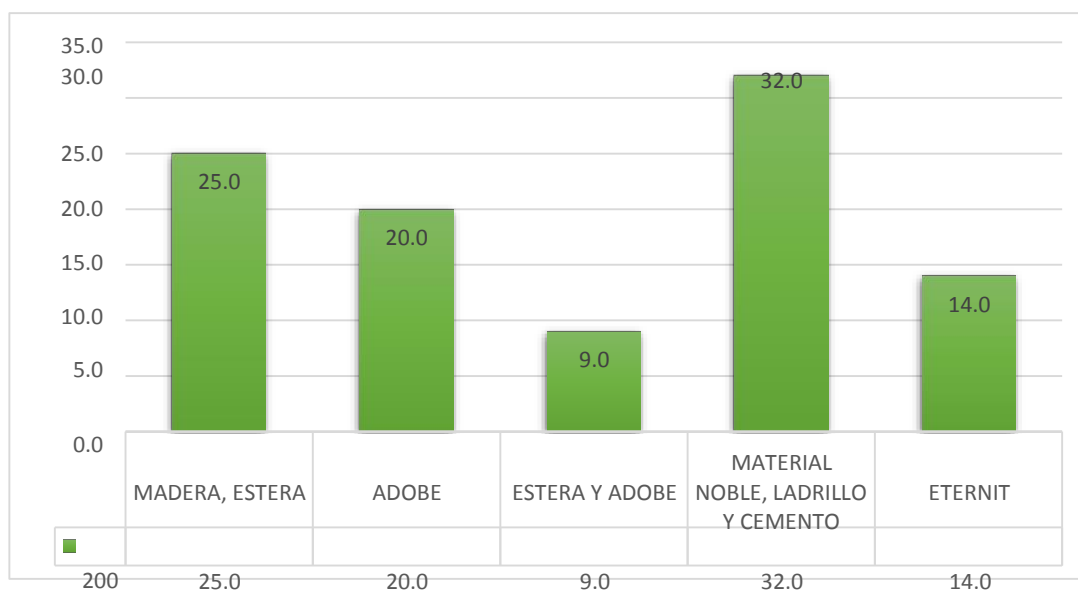
GRAFICO 8
MATERIAL DE PISO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS, CASTILLA- PIURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 9

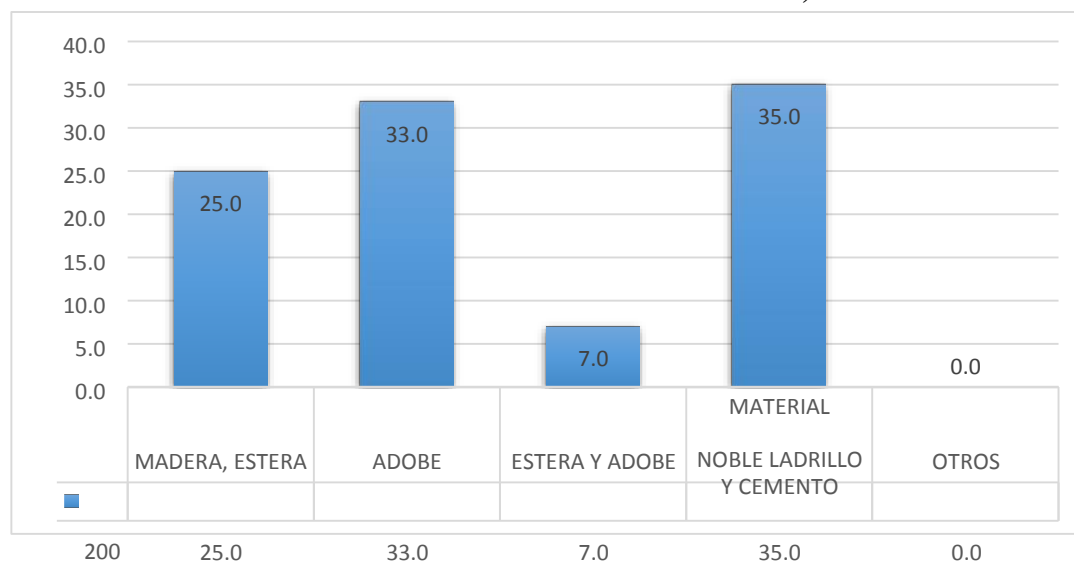
**MATERIAL DE techo DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL
AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 10

**MATERIAL DE PAREDES DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL
AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019**



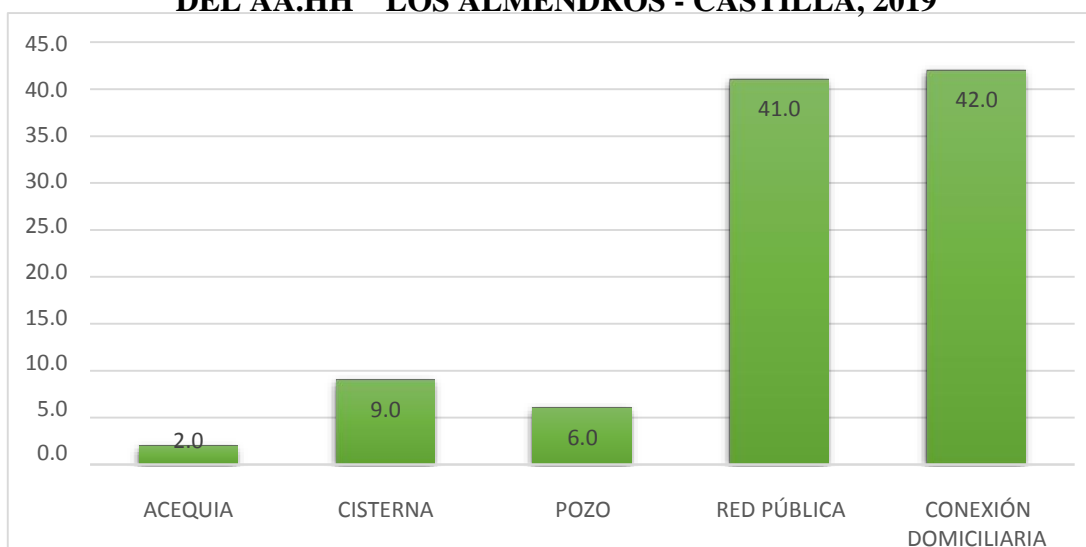
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 11
N° DE PERSONAS EN DORMITORIO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL
ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

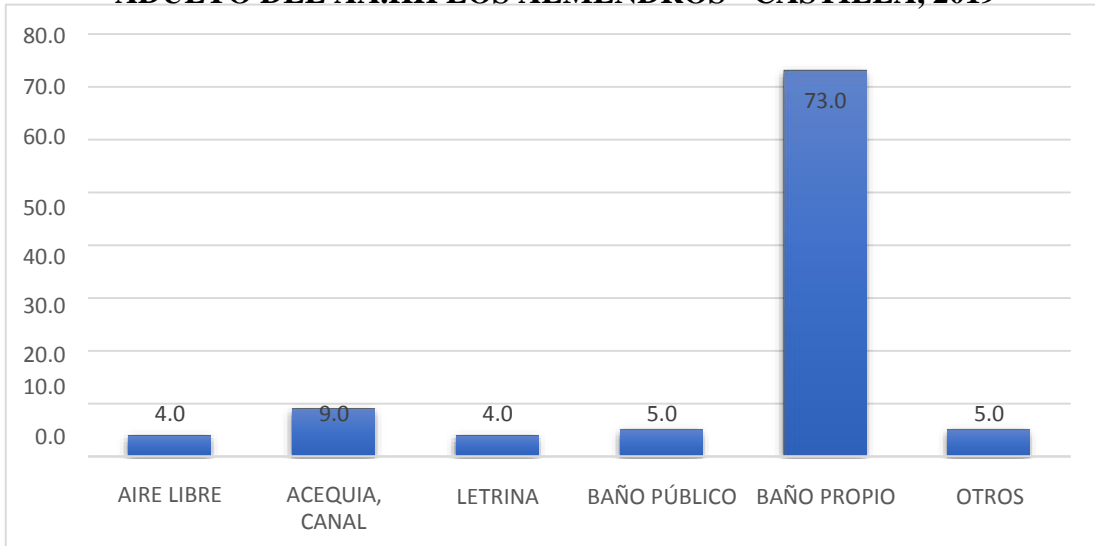
GRAFICO 12
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO
DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

GRAFICO 13

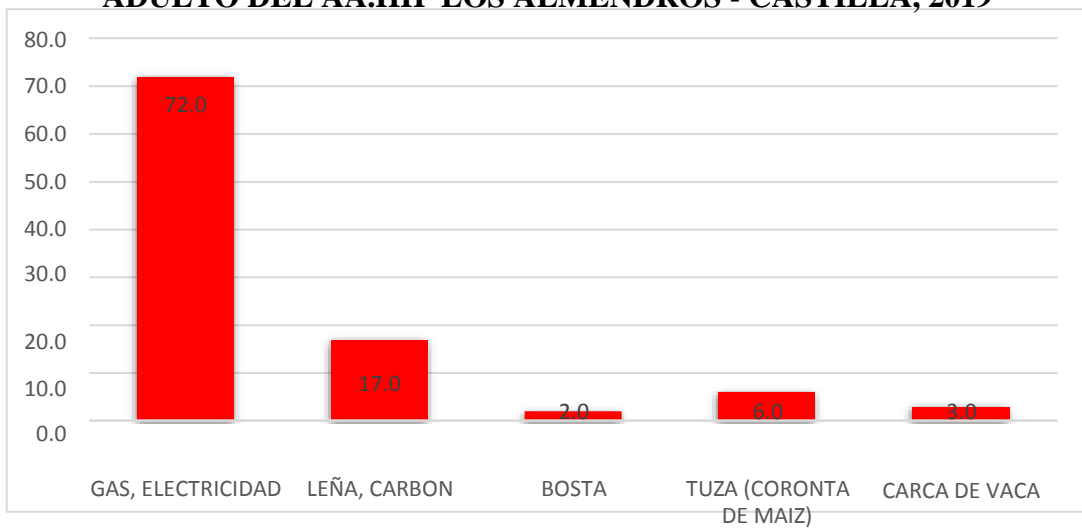
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 14

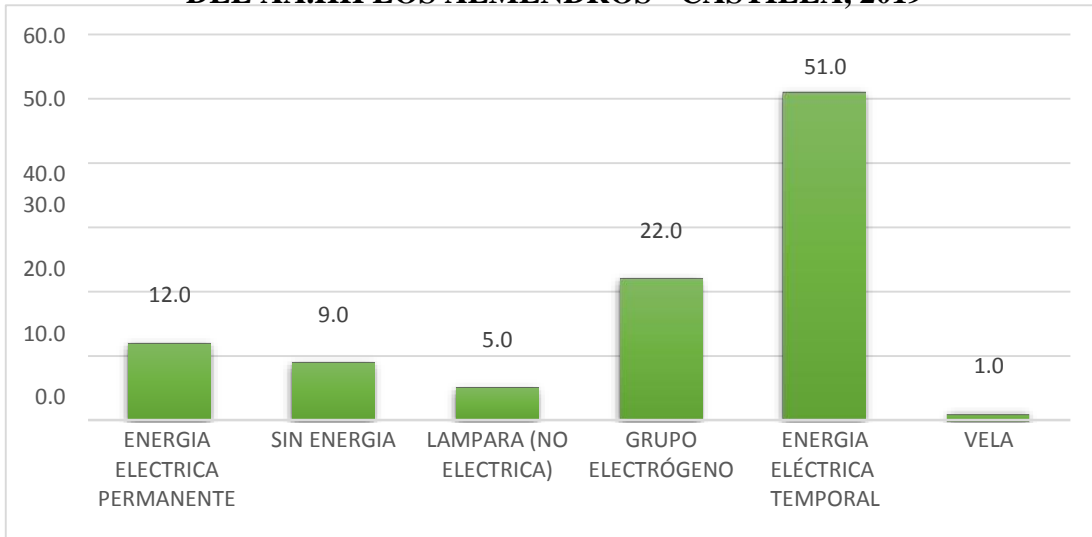
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario De determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 15

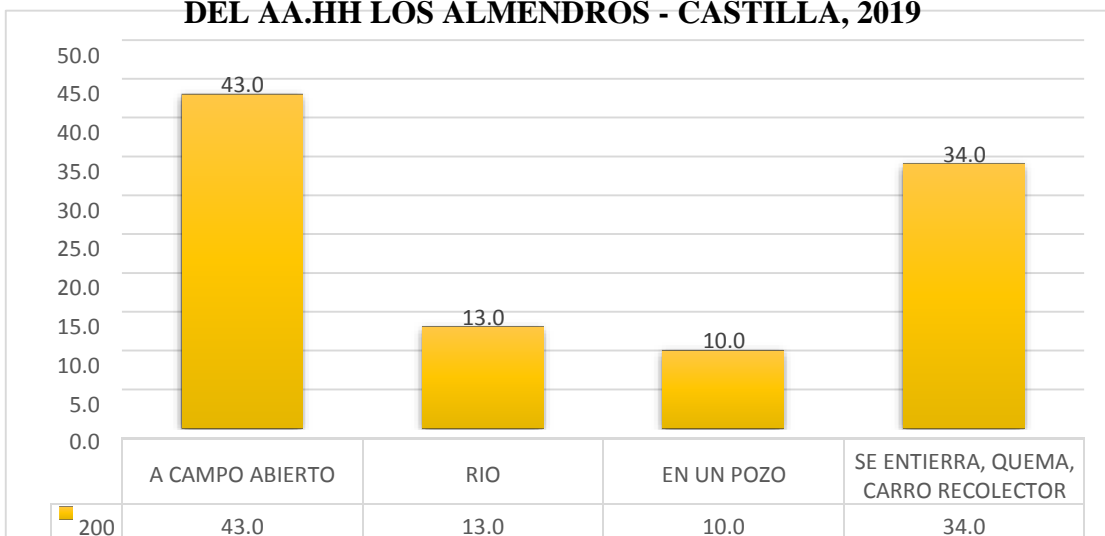
TIPO DE ALUMBRADO EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 16

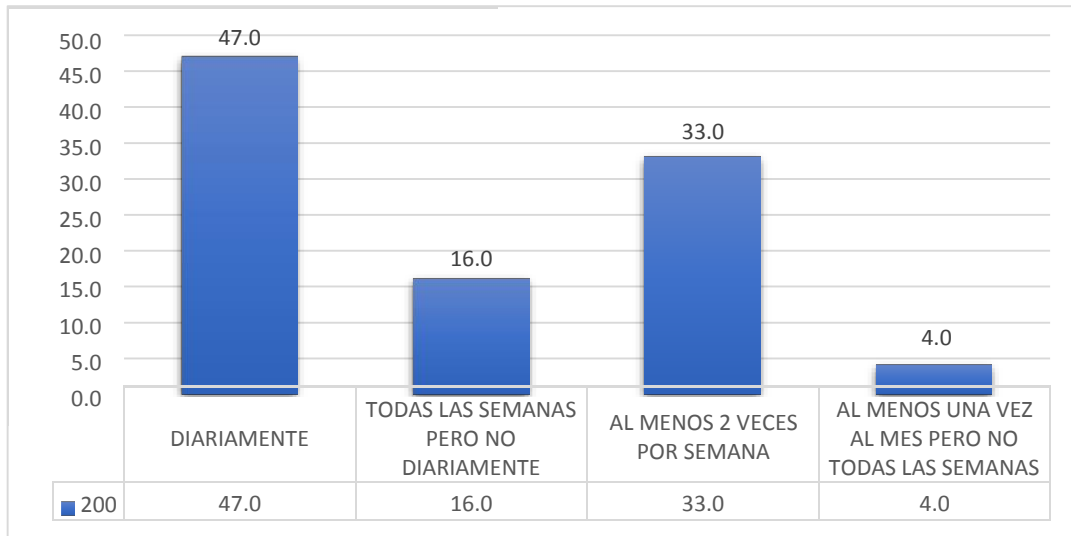
DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros, Castilla- Piura 2019.

GRAFICO 17

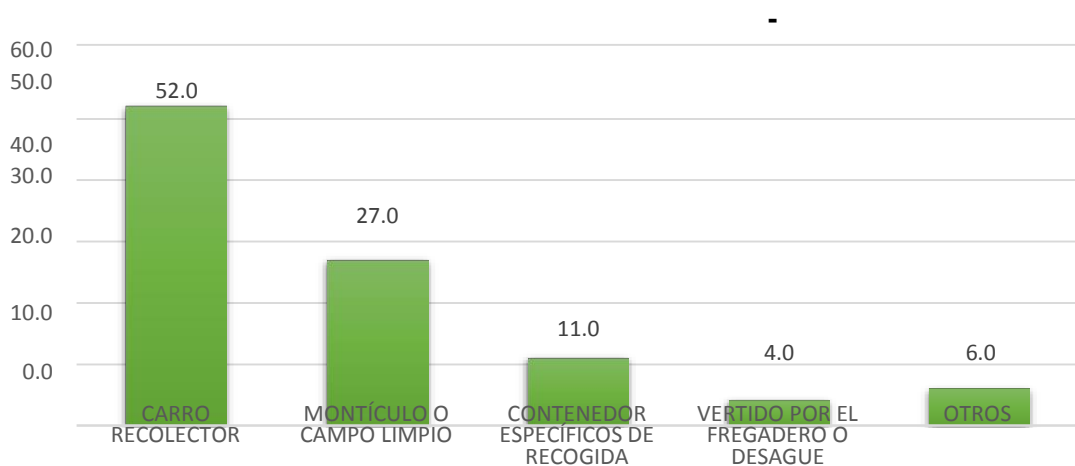
FRECUENCIA QUE RECOGE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 18

LUGAR DONDE ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS – CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

TABLA 3
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.

Actualmente fuma	n	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	24	12,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	62	31,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	114	57,0
Total	200	100,0
Frecuencia que ingiere bebida alcohólica	n	%
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	10	5,0
Una vez a la semana	6	3,0
Una vez al mes	12	6,0
Ocasionalmente	148	74,0
No consumo	24	12,0
Total	200	100,0
Horas que duerme	n	%
(06 a 08 h)	160	80,0
(08 a 10 h)	28	14,0
(10 a 12 h)	12	6,0
Total	200	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	176	88,0
4 veces a la semana	24	12,0
No se baña	0	0,0
Total	200	100,0
Se realizó algún examen medico	n	%
Si	56	28,0
No	144	72,0
Total	200	100,0
Realiza actividad física	n	%
Caminar	136	68,0
Deporte	30	15,0
Gimnasia	34	17,0
No realiza	0	0,0
Total	200	100,0
Actividad física las dos últimas semanas	n	%

Caminar	138	69,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juego con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	14	7,0
Deporte	26	13,0
Ninguno	22	11,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

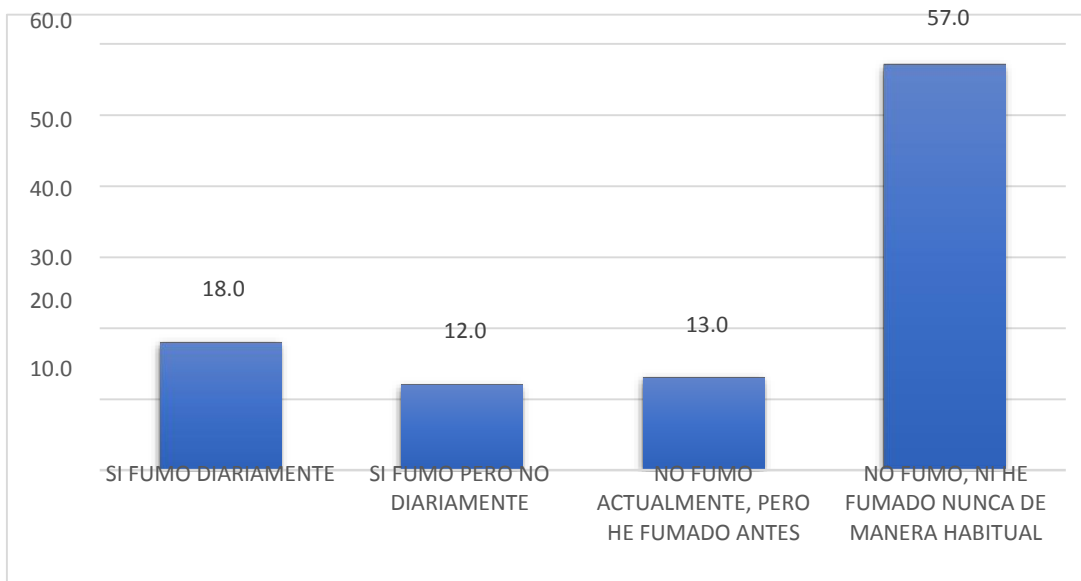
Tabla 3.1: Frecuencia de Alimentación del adulto del AA.HH Los Almendros - Castilla, 2019.

ALIMENTOS QUE CONSUME:	DIARIO		3 O MÁS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES DE LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	164	82,0	24	12,0	6	3,0	2	1,0	4	2,0	200	100,0
Carnes	111	55,5	65	32,5	18	9,0	4	2,0	2	1,0	200	100,0
Huevos	40	20,0	114	57,0	41	20,5	4	2,0	1	0,5	200	100,0
Pescado	24	12,0	105	52,5	63	31,5	5	2,5	3	1,5	200	100,0
Fideos	19	9,5	68	34,0	82	41,0	30	15,0	1	0,5	200	100,0
Pan, cereales	36	18,0	81	40,5	69	34,5	11	5,5	3	1,5	200	100,0
Verduras, hortalizas	36	18,0	64	32,0	76	38,0	17	8,5	7	3,5	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 19

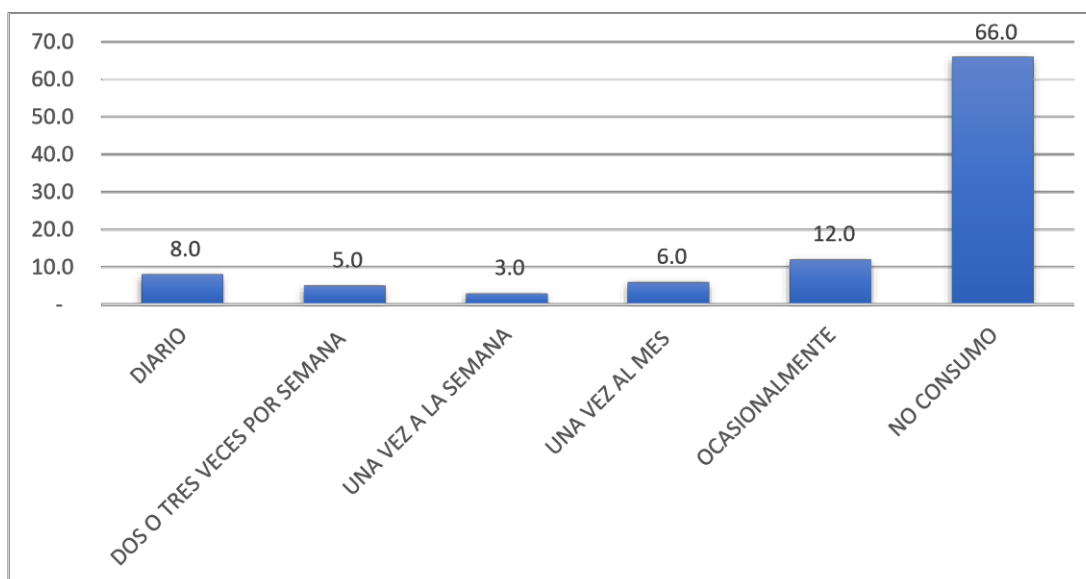
ACTUALMENTE FUMA EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 20

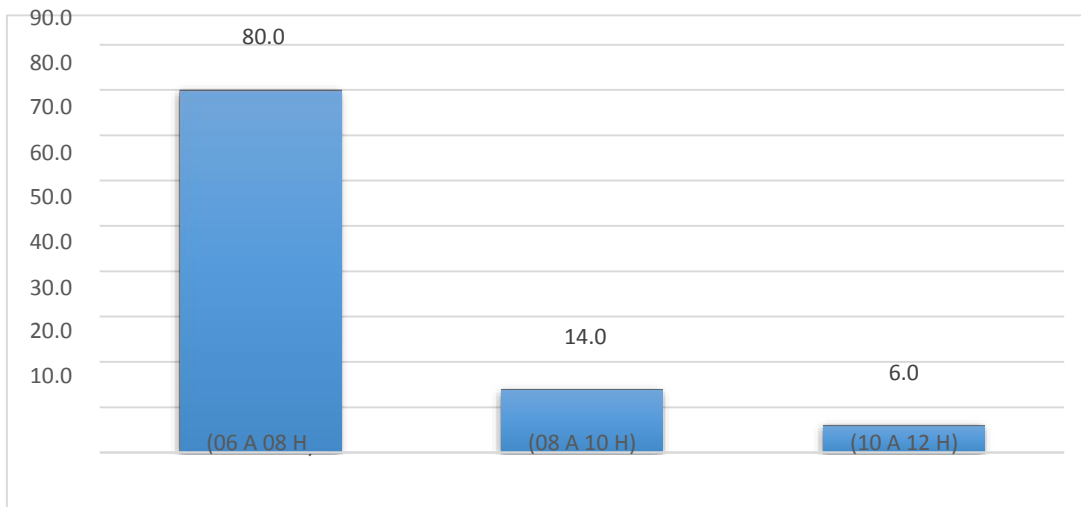
FRECUENCIA EN LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 21

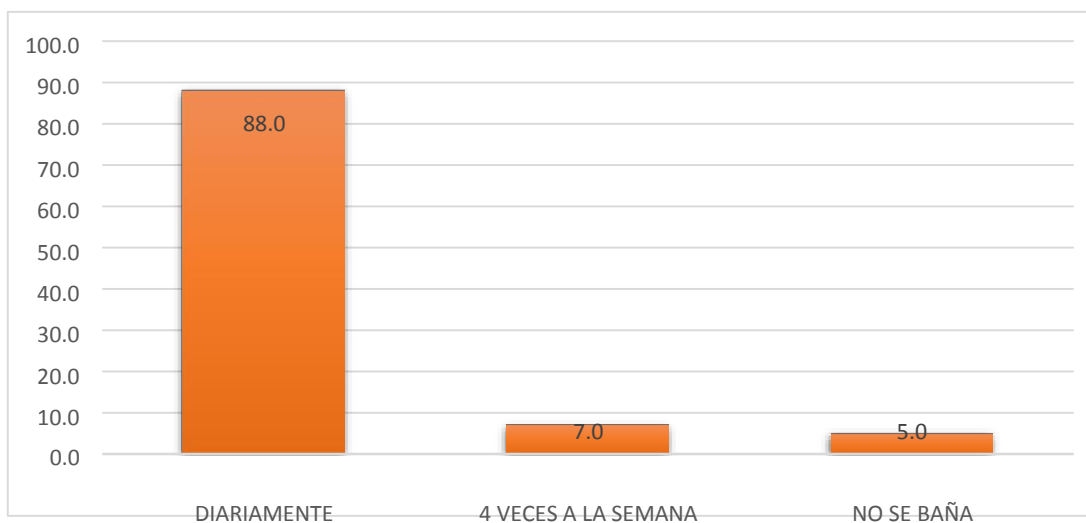
Nº DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 22

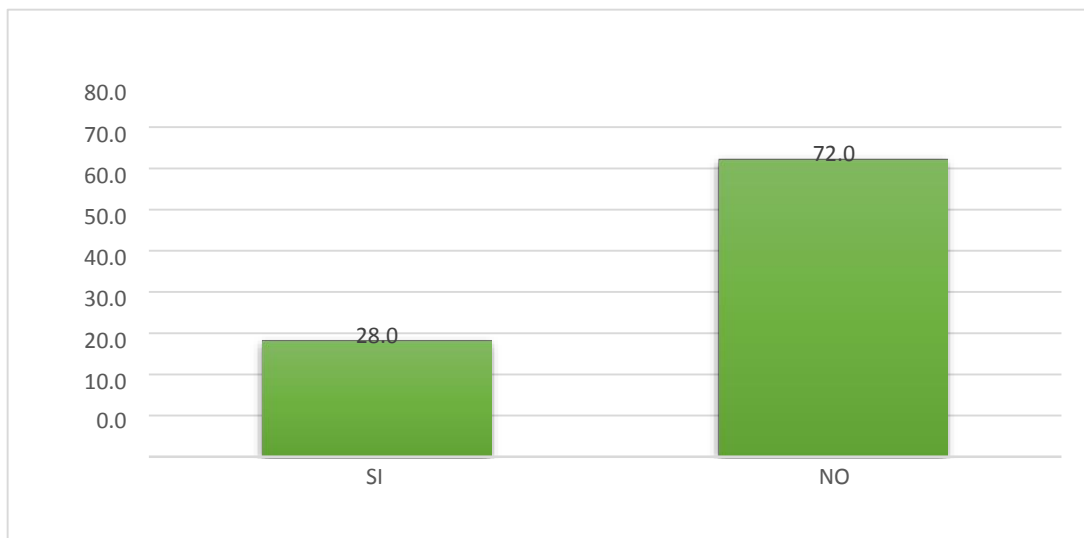
FRECUENCIA EN QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 23

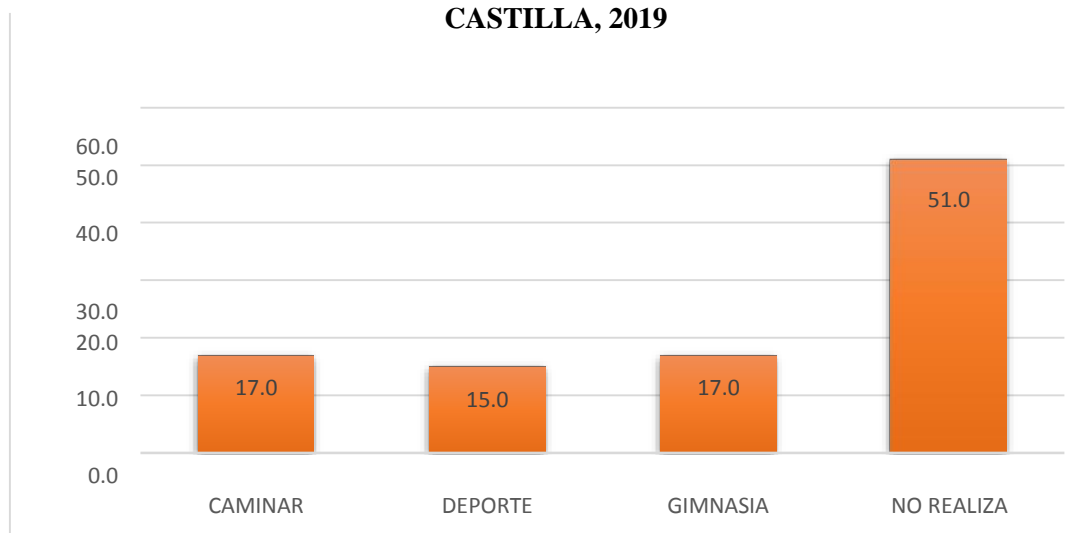
REALIZA EXAMEN MEDICO PERIODICO EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 24

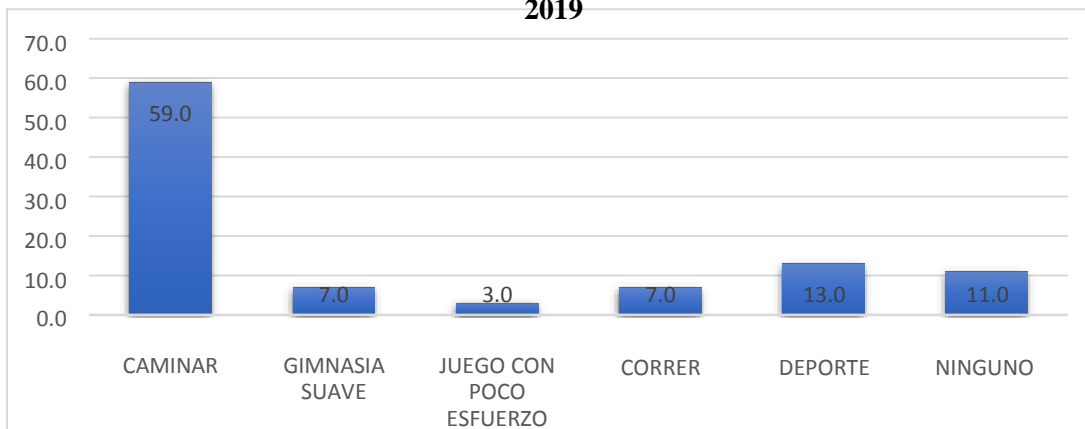
ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

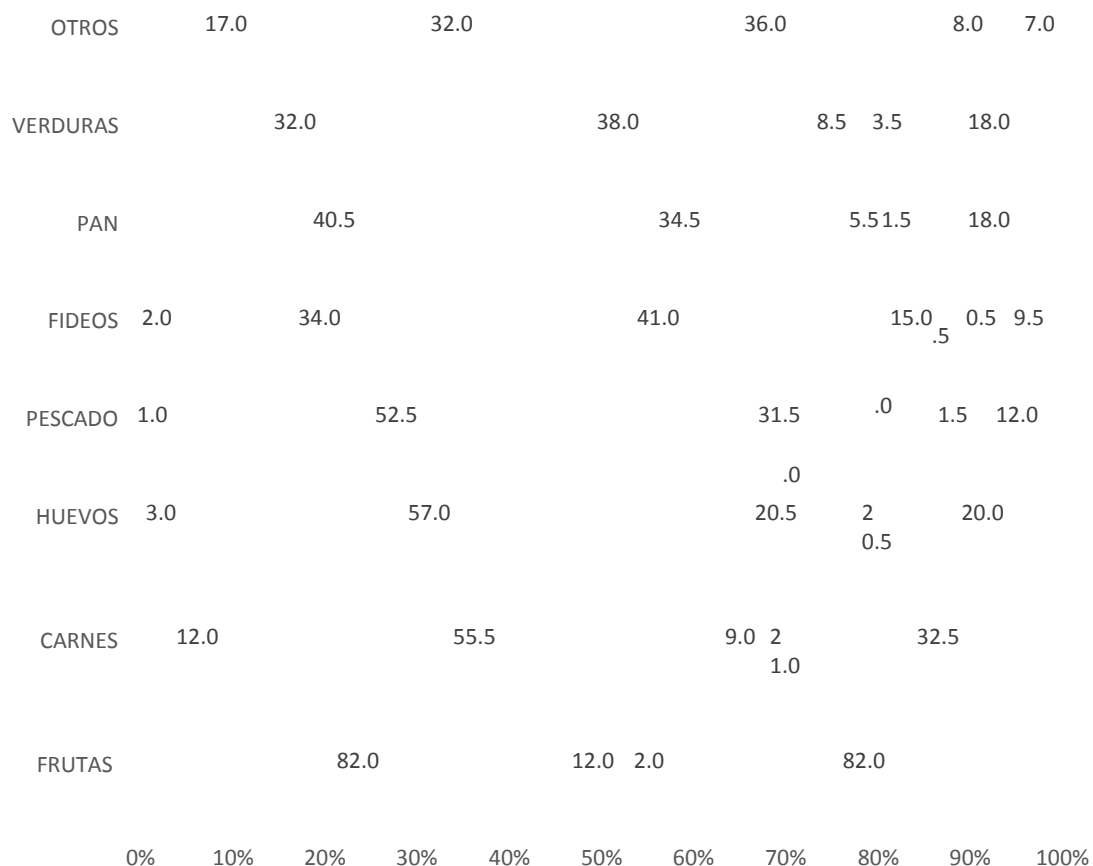
GRAFICO 25

ACTIVIDAD FISICA EN LAS UTLIMAS SEMANAS DURANTE 20 MINUTOS QUE HA REALIZADO DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 26: FRECUENCIA DE ALIMENTACION DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



DIARIO 3 O MÁS VECES A LA SEMANA 1 O 2 VECES DE LA SEMANA
 MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA NUNCA O CASI NADA DIARIO

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

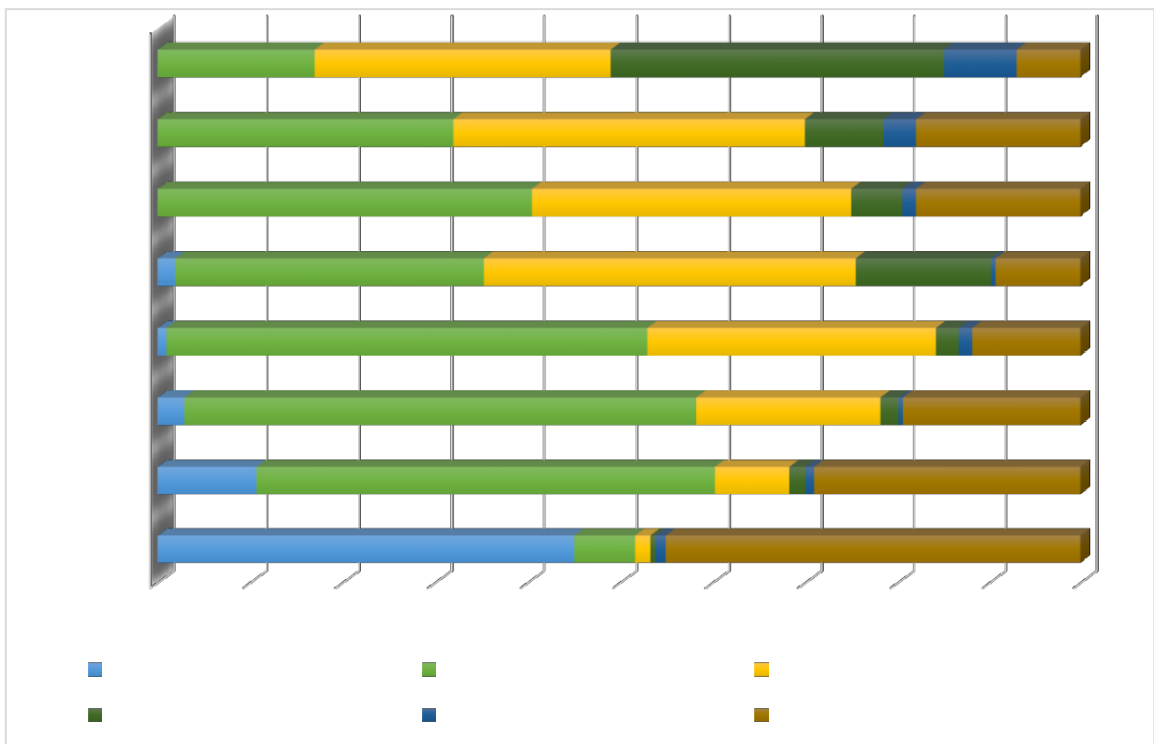


TABLA 4
CARACTERIZACIÓN DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DEL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS -
CASTILLA, 2019.

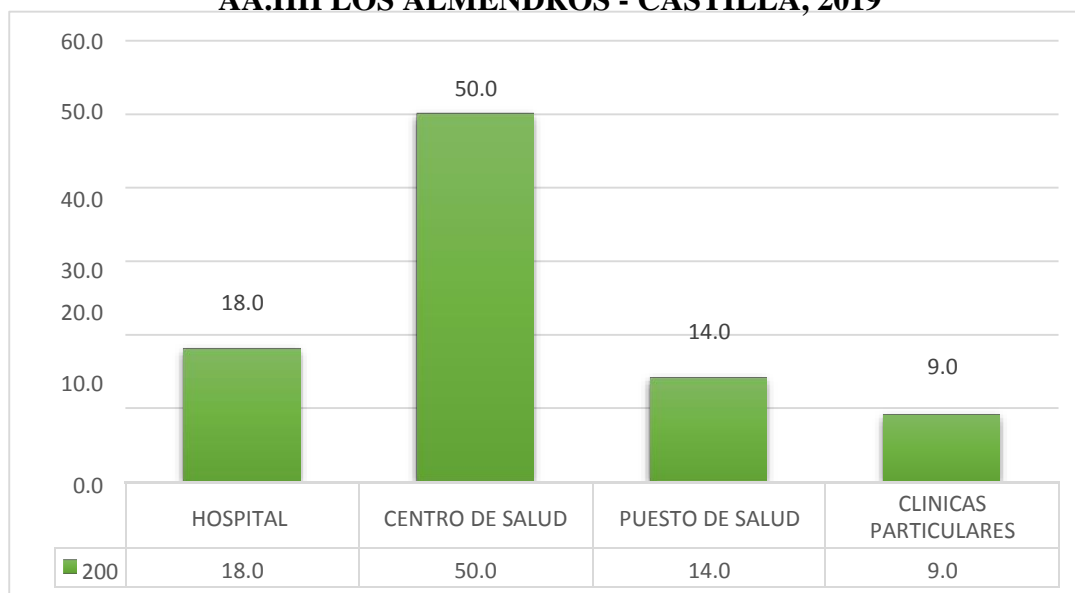
Indique en que institución de salud se atendió	n	%
Hospital	36	18,0
Centro de salud	146	73,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	18	9,0
Otros	0	0,0
Total	200	100,0
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta	n	%
Muy cerca de casa	43	22,0
Regular	121	60,0
Lejos	36	18,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
total	200	100,0
Qué tipo de seguro tiene usted	n	%
Essalud	20	10,0
SIS-MINSA	160	80,0
Sanidad	8	4,0
Otros	12	6,0
Total	200	100,0
El tiempo que espero para que lo atendieran	n	%
Muy largo	24	12,0
Largo	40	20,0
Regular	136	68,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	200	100,0
En general la calidad de atención que recibió	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	48	24,0
Regular	132	66,0
Mala	20	10,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0

Total	200	100,0
<u>Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda</u>		
Si	128	64,0
No	72	36,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 27

**INSTITUCION DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EL ADULTO DEL
AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 28

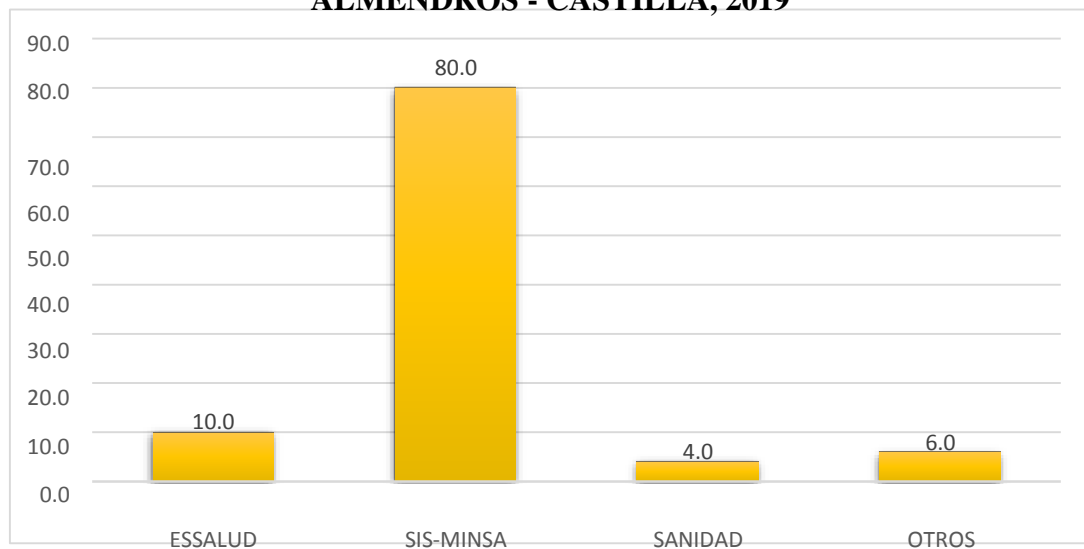
DISTANCIA DE LA VIVIENDA AL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 29

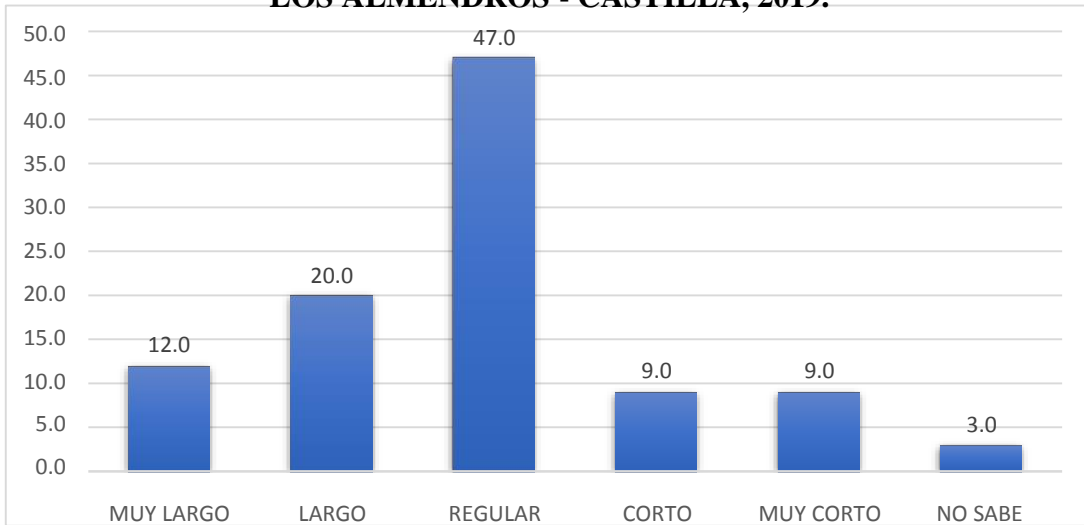
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 30

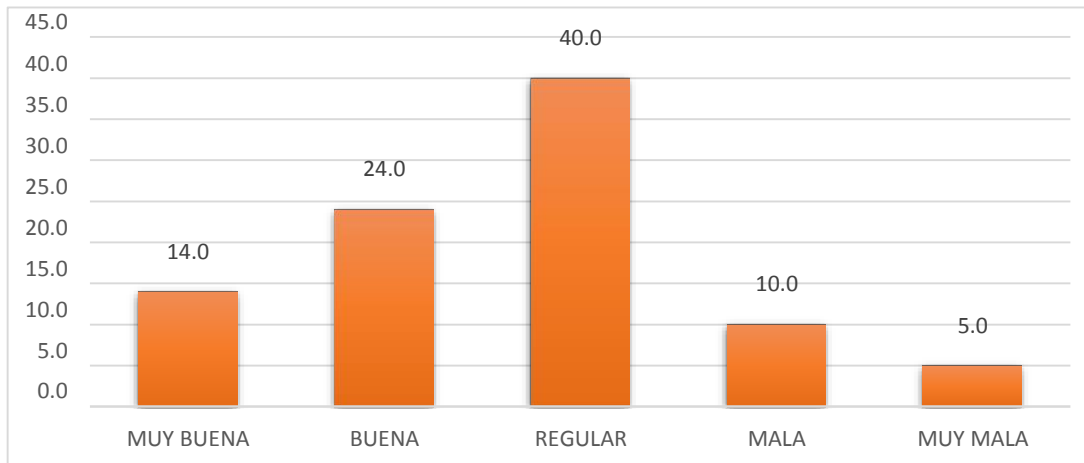
**TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO EL ADULTO DEL AA.HH
LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 31

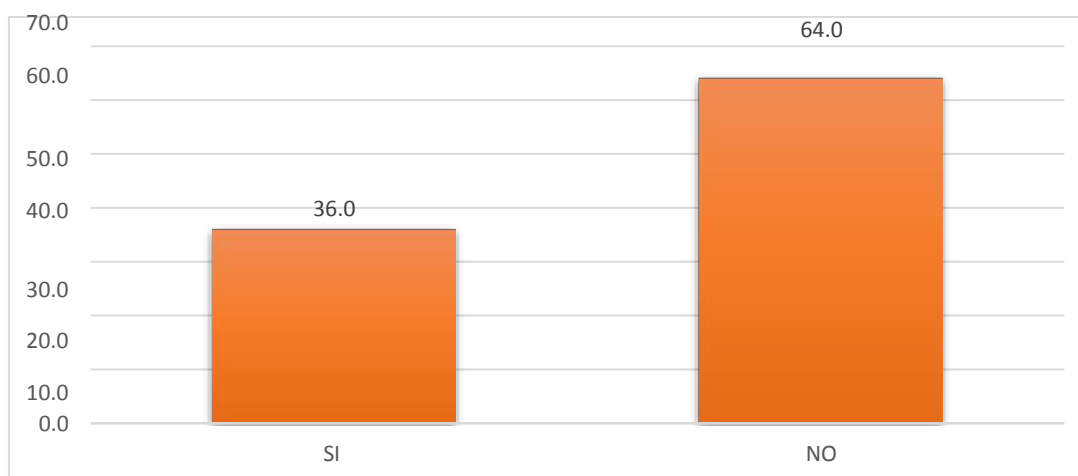
**CALIDAD DE ATENCION QUE LE BRINDARON AL ADULTO DEL
AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 32

EXISTE PANDILLAJE CERCA A LA VIVIENDA DONDE VIVE EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.

Recibe algún apoyo social natural		
	n	%
Familiares	32	16,0
Amigos	22	11,0
Vecinos	10	5,0
Compañeros espirituales	6	3,0
Compañeros de trabajo	4	2,0
No recibo	126	63,0
Total	200	100,0
Recibe algún apoyo social		
	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	12	6,0
Seguridad social	14	7,0
Empresa para la que trabaja	2	1,0
Instituciones de acogida	6	3,0
Organizaciones de voluntariado	6	3,0
No recibo	160	80,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

TABLA 6

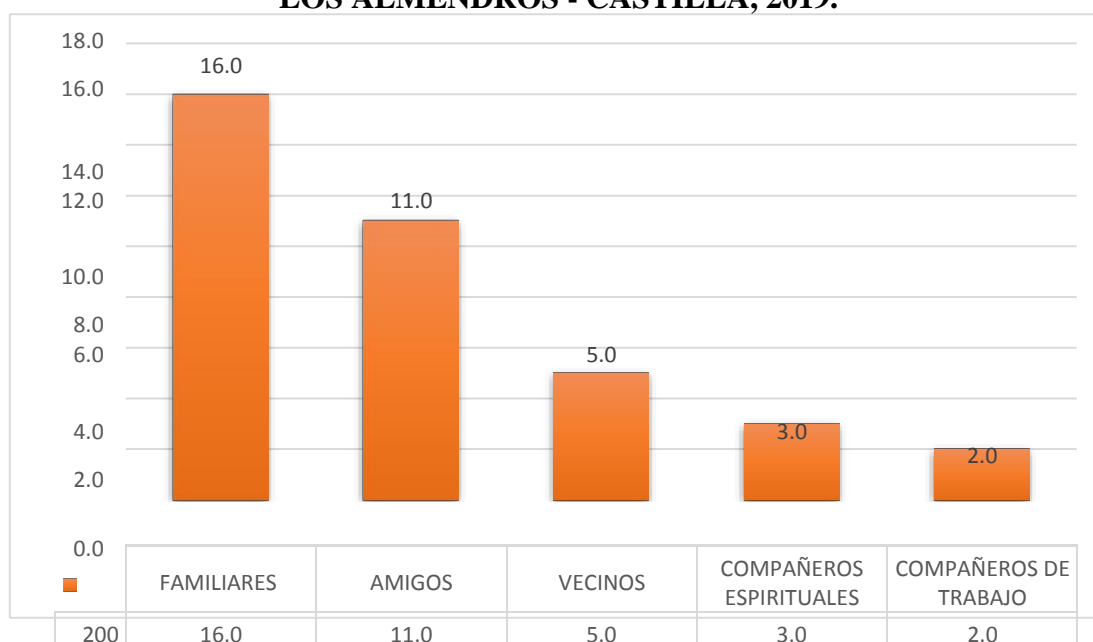
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTOS DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.

Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Pensión 65	18	9,0
Comedor popular	22	11,0
Vaso de leche	16	8,0
Otros	144	72,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 33

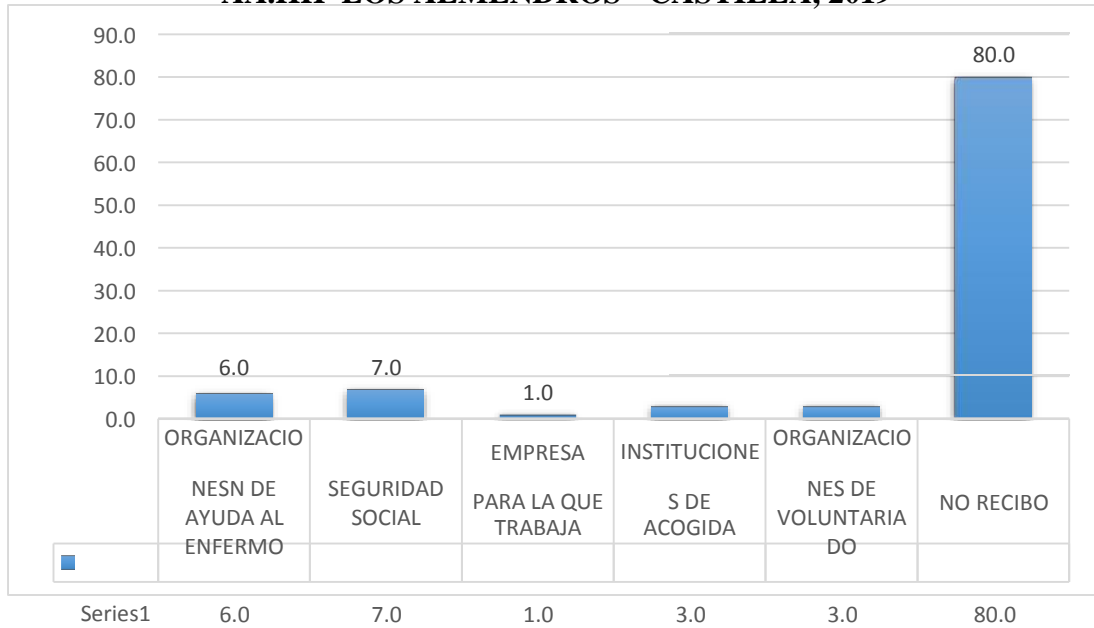
PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL AA. HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 34

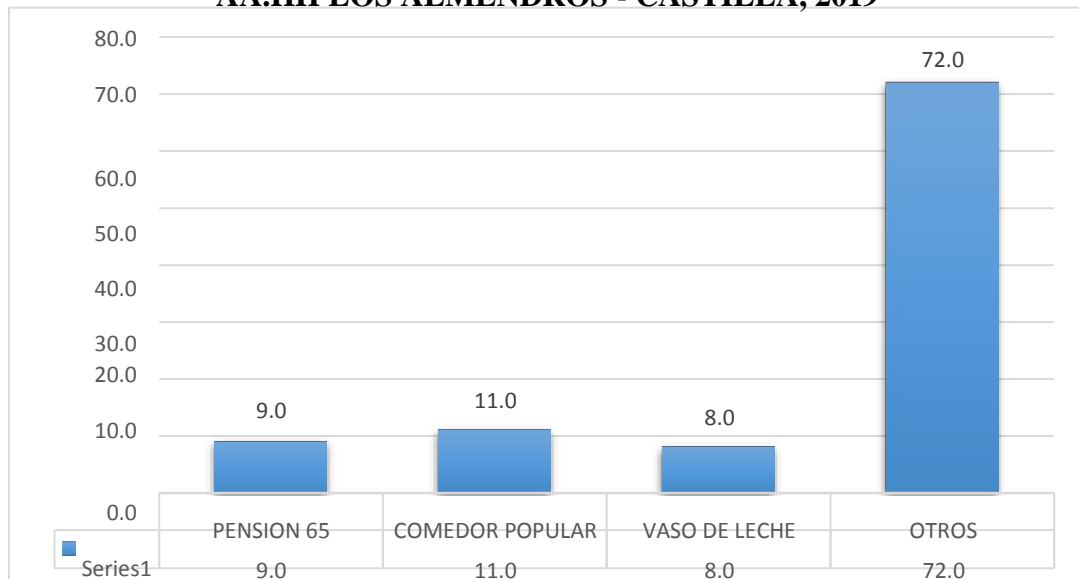
PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019.

GRAFICO 35

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL AA.HH LOS ALMENDROS - CASTILLA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en adultos del AA.HH los Almendros - Castilla, 2019

4.1. Análisis de Resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del AHH los Almendros, Castilla - Piura 2019.

Tabla 1: en cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del AA.HH los almendros, castilla - Piura 2019, el 55% son de sexo femenino, el 52% oscilan en edades de 20 a 40 años, el 87% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 98% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales, el 68% cuentan con un trabajo Eventual.

Al analizar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos del adulto del AA.HH Los Almendros – Castilla - Piura, 2019, se observa que más de la mitad son de sexo femenino, lo significa que hay más porcentajes de mujeres ya que el varón está más expuesto a las enfermedades y accidentes, por decir en esta comunidad los trabajos para varones son muy pesadas ellos trabajan a diario a veces ni tienen descanso, de esa manera para poder solventar la economía de la familia, debido a esta los problemas de salud son más frecuente en los varones , como los accidentes en el lugar de sus trabajos alzando así su tasa de mortalidad, es por ello hay más población de sexo femenino.

Al analizar más de la mitad son de sexo femenino por lo que según la Organización Mundial de la salud, nos menciona que en el mundo nacen más mujeres

que hombres, porque son los hombres los que tienen una mayor tasa de mortalidad y una menor esperanza de vida, esto ocurre porque la mujer tiene menos riesgo a enfermarse ya que no se expone a trabajos de peligro como el hombre y eso protege a la mujer de múltiples problemas de salud y hace que el cuerpo sea más eficiente. Además, el varón tiene más probabilidades de enfermarse ya que cursa trabajos de alto riesgo y sin descanso (53).

En el Perú en el año 2017 de acuerdo a la INEI (54), el sexo femenino conforma el 50.8% en toda la población con los hombres que conforman el 49.2%, esto quiere decir que hay 480,370 más mujeres que hombres, lo cual concuerda con los resultados encontrados en el estudio, la población femenina siempre se ve más afectada en un 71.9%.

Al analizar la variable del grado de instrucción del adulto, se observa que más de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ e incompleta, esto es un problema eso hace limitar y desempeñar en otros tipos de trabajos que son muy sobrecargados ya que al no contar con los conocimientos necesarios no le permite ejercer otro tipo de empleo por ese motivo grado de instrucción afecta en gran parte a los adultos ya que al no contar con un grado superior no podrá tener acceso a un mejor empleo.

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social lo que te permitirá un mejor desenvolvimiento y una mejora tanto en el ámbito individual como colectivo. Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de

acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado (55).

Los resultados del grado de instrucción en esta investigación revelan que un porcentaje alto refiere tener, un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, estos datos obtenidos coinciden con la encuesta de hogares donde revelan que solo el 37,8% de peruanos cuentan con grado de instrucción de educación secundaria completa, motivo el cual cursan trabajos eventuales (56).

Al analizar la variable de ingreso económico del adulto, se observa que menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, por ende esta mínima cantidad de dinero probablemente limite la capacidad de desarrollarse completamente; incluyendo de esta manera una alimentación de menor calidad, reduce rendimiento en el trabajo y su salud, además, quiere decir que se apoyan en un trabajo con baja remuneración ya que ellos no alcanzaron un nivel educativo superior disminuyendo así sus capacidades de trabajo en una empresa estable.

Se entiende por el ingreso económico al pago que recibe un trabajador de forma periódica de mano de su empleador a cambio que este trabaje durante un tiempo determinado para la que fue contratado, también es la cantidad de dinero que una persona recibe mensualmente producto de su trabajo (57).

El ingreso económico es la suma de dinero que se puede derrochar en un tiempo determinado, por ello los datos estadísticos del año 2016 refieren que la canasta básica

familiar en el Perú es de 1515 por cada 5 integrantes, es así que nuestros resultados muestran una tendencia diferente ya que el ingreso económico en los hogares del AA.HH Los Almendros es menor de 750 soles mensuales (58).

Al analizar la variable de ocupación del adulto, se observa que la mayoría cuenta con un trabajo eventual, en el cual los hombres laboran como choferes de rutas, choferes de moto taxistas, obreros de construcción civil, taxistas, carpintería, soldadura etc. En el caso de las mujeres se dedican a la venta de ropa, venta de comida y otros, es motivo por el cual más de la mayoría tiene sus ingresos económicos de 750 soles, ya que al tener bajos ingresos económicos algunas veces no se logra satisfacer las necesidades básicas de la familia, poniendo en riesgo la salud de ella, todo esto se relaciona con el grado de instrucción con el que se quedaron, siendo fundamental la educación superior para alcanzar mejores niveles de bienestar social y de crecimiento económico.

Un trabajo eventual agrava objetivamente la exposición a un riesgo laboral y desarrolla la falta de cobertura de seguridad social (ante enfermedades, un infarto, la maternidad o accidentes) y jornadas excesivamente prolongadas. En muchos casos se ha demostrado que la eventualidad en el empleo se asocia a una peor salud mental y que los trabajadores mentales tienen al menos el doble de riesgo de sufrir un accidente en comparación a un trabajador estable (59).

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Pingo R. (60), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de

Colan sector III – Paita, 2018” donde su muestreo estuvo conformado por 200 adultos, se destacó, el 50,50% de la población encuestada son del sexo femenino, el 62,00% están en la etapa adulto maduro, el 50,00% tiene grado de instrucción de Secundaria completa/Secundaria incompleta, el 38,50% tienen un ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, el 49,00% tiene la ocupación eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por López F. (61), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2018” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que, el 53,8% son de sexo femenino, 63,1% comprenden una edad entre 30 a 59 años, 44,6% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 66,2 % realizan trabajos eventuales y el 43,8% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales.

Estos resultados difieren a los encontrados Ayala L. (62), en su investigación titulada: Determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash – independencia - Huaraz, 2017. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 198 adultos, se encontró que el 53% de los adultos son del sexo femenino y el 41,6% corresponde a la edad del adulto maduro, mientras que el 54 % refiere tener el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, y el 49,9 realizan trabajos eventuales por último el 44% tienen un ingreso económico menor a S/. 750,00.

Estos resultados difieren a los encontrados por Coronado E. (63), en su investigación titulada: Los determinantes de la salud en Adultos del centro del adulto

mayor. Víctor Larco es salud _ Trujillo, 2016. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 120 adultos. Se encontró que el 80% son de sexo femenino, el 86% presentan grado de instrucción inicial y primaria, el 82% su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, el 47% son jubilados.

En conclusión a todos los mencionados podemos indicar que el sexo, la edad, grado instrucción, ingreso familiar y estabilidad laboral son factores que influyen en la salud de las personas adultas, pero específicamente los factores más significativos encontrados en el Asentamiento Humando los Almendros, son la edad y grado de instrucción debido a que casi la mitad son adultos y están expuestos a distintas enfermedades que son producto de los cambios físicos y psicológicos propios de la edad, la cual genera estén clasificados en el grupo más vulnerable de la salud, debido al deterioro de diversos órganos y sentidos en esta etapa, así mismo que la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa/ incompleta , conlleva en lo que genera la que puedan tomar correctas decisiones y conductas que protejan, sus propio estado de salud.

Tabla 2: En los determinantes de salud relacionados con la vivienda en los adultos del AA.HH los Almendros, Castilla - Piura 2019, se encontró que el 68% vive en una vivienda unifamiliar, el 84% posee casa propia, el 88% de la superficie del suelo es tierra, el 32% tiene techo de material noble, ladrillo y cemento, el 35% del material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento, el 39% comparten 2 a más miembros el dormitorio, el 42% se abastecen de agua de conexión domiciliaria, el 73%

disponen la eliminación de excretas en baño propio, el 72% utilizan gas, electricidad para cocinar, 51% tienen energía eléctrica temporal, el 57% refieren que eliminan la basura, se entierra, quema, carro recolector, el 47% afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura, el 52% suelen eliminar la basura por medio del carro recolector.

Al analizar la variable de vivienda la mayoría de los hogares tienen una vivienda unifamiliar por lo que se destacan los espacios de la vivienda que están distribuidos en las áreas más comunes como las habitaciones, cocina y baño, pero al no encontrarse cerca de los núcleos urbanos, puede haber problemas de comunicación y más dificultad al acceso en los servicios básicos como energía, agua, saneamiento, salud y educación para lograr su desarrollo económico y así mejorar su calidad de vida.

La vivienda está íntimamente relacionada con la salud su estructura y ubicación, sus servicios, entorno y usos tienen enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social del adulto las viviendas deficientes y mal utilizadas no brindan defensa adecuada contra la muerte, las enfermedades y los accidentes e incluso aumentan la vulnerabilidad ante ellos, en cambio las buenas condiciones de alojamiento no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, la productividad económica, el bienestar psíquico y la energía social (64).

Al analizar la mayoría tiene casa propia ya que son ellos mismos los que poblaron ese asentamiento humano donde decidieron quedarse para habitarla, por el deseo de tener un hogar para su familia el cual permite sentirse seguro teniendo un

sitio propio para vivir y poder desarrollar sus actividades a la vez tener un espacio para la intimidad de cada miembro de la familia y asegurar un futuro inmobiliario.

La vivienda propia debe de contar con infraestructura adecuada que puedan satisfacer con mayor eficiencia las necesidades básicas de los integrantes del hogar, es la vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno, o sólo de la edificación, la vivienda construida con recursos propios o construidas mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o las adquiridas a través de otros medios (65).

Al analizar la variable del material del piso del asentamiento humano los Almendros se evidencia que la mayoría tienen material de piso tierra, este piso si no se encuentra en las mejores condiciones de limpieza pueden ocasionar enfermedades respiratorias en el ser humano, además en un aumento de la proliferación de insectos como (hormigas, moscas, roedores, etc.) que pueden afectar la salud de los adultos.

Los Pisos de tierra son muy comunes en los países en vías de desarrollo, especialmente en viviendas rurales: la capa vegetal (con materia orgánica) es removida y sustituida por suelo inorgánico (arcilla, arena, grava) bien compactado, capas de arcilla logran cierta estabilización de la superficie, pero tienen que ser renovadas periódicamente, para ser efectivas (66).

Al analizar el material de techos menos de la mitad tienen material de techo de material noble ladrillo y cemento esto se debe a que no todos los adultos del asentamiento humano los Almendros no cuentan con los recursos económicos necesarios para hacer una construcción de material noble para sus techos, por lo que

la mayoría solo cuenta con calimas de metal y son muy pocas las familias que tienen viviendas con techos de material noble.

El concepto de techo se refiere al elemento o sector que se ubica en la zona superior de una construcción o de un vehículo para cerrarlo y cubrirlo, en un sentido amplio y simplista, puede decirse que una casa dispone de cuatro paredes y un techo: las paredes son los muros laterales, mientras que el techo es la estructura que se coloca arriba, en sentido horizontal así, quienes están en el interior de la vivienda, se encuentran a resguardo del sol y de la lluvia (67).

Al analizar la variable de material de las paredes menos de la mitad son de material noble ladrillo y cemento, pero para el resto de la población esto es un factor por la falta de recursos económicos porque aún tienen un déficit de la infraestructura en sus viviendas teniendo muchos factores relacionados al entorno al no contar con una construcción e infraestructura adecuada no les da mucha seguridad por temor a la delincuencia, donde refieren que la falta de economía, hace que no puedan construir una vivienda adecuada y solo les queda conformarse con lo que tienen.

El aumento de viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento representan un avance para el país en varios aspectos, para comenzar, estos materiales nobles son símbolos de un aumento de la calidad de construcción en una zona tan expuesta a temblores y catástrofes como la región costeña que sufre del fenómeno del niño, las paredes hechas de material noble representan un aumento en la seguridad de

los que habitan y conllevan a una menor pérdida social en caso a que ocurra un desastre natural (68).

Al analizar menos de la mitad de los adultos comparten la habitación de 2 a 3 personas, el cual influye en la privacidad de los adultos y a posibles problemas de salud donde la cantidad de personas en una habitación que no tiene una ventilación adecuada podría causar la aparición de moho por la condensación, además causar enfermedades respiratorias debidos a la suciedad y malos olores, por ese motivo lo ideal sería tener una habitación independiente por cada persona, pero al ser familias numerosas y vivir en espacios reducidos no les queda otra opción de compartir la habitación con más miembros de la familia.

La importancia de tener habitación propia para empezar a tantear el camino de la independencia, la habitación es fundamental porque les permite ir probando cómo se sienten solos en su espacio por eso es importante que esté a su gusto, es un espacio de libertad, pero también un lugar donde viven muchos cambios físicos, psicológicos y sociales (69).

Al analizar menos de la mitad se abastecen de conexión domiciliaria la problemática del agua es un tema que día a día toma importancia en nuestra sociedad, al ser un asentamiento humano no todos cuentan con conexión de agua en sus viviendas esto es un problema tanto para la higiene personal como la del hogar porque al no contar con un habiente limpio la presencia de moscas puede generar un problema de salud de los adultos al adquirir alguna enfermedad.

Se define el agua como un recurso natural indispensable para la vida de todos los seres vivos, por lo que actualmente los gobiernos del mundo entero tienen la obligación de gestionar agua de calidad para sus habitantes, ya que a partir de esta actividad se puede disminuir el riesgo sanitario que implica beber agua sin un previo saneamiento. Sin embargo, es necesario entender la forma en que estas operan para cumplirlas y aplicarlas en cada contexto cultural donde se tenga acceso al agua, pues su cuidado y uso depende en gran medida de la educación (70).

Al analizar la mayoría tienen baño propio y los servicios higiénicos ha alcantarillado por la red pública que son fundamentales para la vida humana, para evitar casos de morbilidad por enfermedades como el cólera y EDA ya que al ser un asentamiento humano no todos cuentan con estos servicios básicos y esenciales para el bienestar de las personas.

Tener un baño propio no solo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades. La falta de acceso a saneamiento puede causar limitaciones en el desarrollo tanto corporal como mental de los adultos e incluso, en varios países, constituye una de las principales causas de morbilidad por infecciones (71).

Al analizar la mayoría de los adultos del asentamiento humano los Almendros utilizan gas para cocinar, ya que es un recurso más accesible y es de uso más frecuente en los hogares el precio y la disponibilidad establecen diferencias en el tipo de combustible consumido por los hogares.

Así mismo el gas natural permite reducir el tiempo de precalentamiento y recupera la temperatura interior después de abrir la puerta, evitando alteraciones en el proceso de cocción y, por tanto, sorpresas con nuestros platos. Asimismo, tanto los hornos como las encimeras que funcionan con gas natural destacan por su comodidad, facilidad a la hora de utilizarlos y fiabilidad, ya que cuentan con válvulas de corte de gas, empleando el gas natural habrá energía limpia y respetuosa con el medio ambiente, segura, cómoda y económica (72).

Al analizar la variable de la energía eléctrica de los adultos del asentamiento humano los almendros más de la mitad cuentan con energía eléctrica temporal las causas de las interrupciones son por daños de la red de suministro eléctrico, los cortos circuitos y las conexiones eléctricas clandestinas esto es un problema para los adultos al no disponer de una energía eléctrica más permanente.

Interrupciones eléctricas se define como la pérdida total de tensión o corriente, según su duración, una interrupción se clasifica como instantánea, momentánea, temporal o sostenida. Mientras que la infraestructura de la red eléctrica está diseñada para compensar automáticamente muchos de estos problemas, no es infalible. Uno de los ejemplos más comunes de lo que puede causar una interrupción en los sistemas de suministro eléctrico comercial son los dispositivos de protección de la red eléctrica, como los recolectores automáticos de circuito, los recolectores determinan la duración de la mayoría de las interrupciones, según la naturaleza de la falla (73).

Al analizar más de la mitad de los adultos elimina su basura en el carro recolector, Asimismo, la disposición de residuos se refiere a la acción de depositar o confinar permanentemente residuos en sitios e instalaciones cuyas características permitan prevenir su liberación al ambiente y las consecuentes afectaciones a la salud de la población y a los ecosistemas y disminuyendo el riesgo de contraer enfermedades.

La eliminación de basura se utiliza: enterrando la basura comprimida en grandes desniveles, quemando: este método es muy útil, puede generar electricidad y calor, tiene la desventaja de que produce residuos incombustibles y además contamina el aire, reciclaje: es el más conveniente, por este medio se recuperan materiales como: el vidrio, el papel, el cartón, la chatarra y los envases de metal (74).

Al analizar menos de la mitad afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura el cual es un factor negativo permitiendo el desarrollo de insectos como moscas y malos olores sin embargo al no eliminar constantemente la basura, no permite mantener el ambiente libre de gérmenes y malos olores que puedan dañar salud de los adultos en general y así disminuir la proliferación de insectos, moscos y propagación de roedores.

La función del carro recolector es recoger y verter en el camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan todas las empresas para depositar basura. La función del carro recolector de basura es mantener las calles limpias evitando así el derrame de los líquidos, ocasionándole daño en su salud de los adultos que salen a la calle a recrearse, su función es vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (75).

Estos resultados se aproximan a los encontrados Vergara N. (76), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del caserío de Huamas-Yanama Ancash, 2018, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 209 adultos, se observa que el 51,4% son de viviendas unifamiliares, 68.1% tienen casa propia, 46.7% piso tierra, 60,5% techo ladrillo noble, 67,1% pared de ladrillo noble, 45.2% duermen 2 a 3 miembros en un dormitorio, 82.3% tienen agua de conexión domiciliaria, 85% tienen baño propio, 70,5 % cocinan en gas, 73.3% tienen energía eléctrica permanente, 80.4% dispone su basura en carro recolector , carro recolector, 73.2% refieren que el carro recolector pasa 2 veces a la semana, finalmente el 73.2% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados se aproximan a los encontrados Santos J. (77), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano el algarrobo III etapa-Piura, 2019, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 231 adultos, se observa que el 84,8% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 87,0% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 86,6% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 93,9% de las viviendas tienen techo de calamina o eternit, así también el 48,9% de las viviendas tienen sus paredes de madera y estera.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Benítez C. (78), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento

Humano villa Magisterial - nuevo Chimbote, 2016, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 89 adultos. Se observa que el 81.70% de la población tiene casa propia, de la misma manera el 100% el piso hecho de cemento, el material de techo es el 100 % es de concreto armado, los resultados del material de las paredes el 100% son de ladrillo, cemento de igual forma el 82% tiene 4 dormitorios a más , de igual manera el 100% de las viviendas tienen agua desagüe dentro de las viviendas el 100% el tipo de alumbrado es eléctrico, el 100% (usan gas para cocinar, además el 100(refiere que con frecuencia pasa el carro recolector de basura es diariamente, de igual manera el 100% eliminan su basura en el carro recolector de basura.

Por lo tanto, estos datos se asemejan con los resultados que se muestran en esta investigación ya que los adultos del AA.HH Los Almendros, refirieron tener casa propia los pisos de tierra son factores que influyen en la salud de las personas adultas por la insuficiencia de viviendas adecuadas y la vulnerabilidad del habitat y habitacional son el reflejo de la difícil situación económica y social que vive buena parte de la población peruana, así mismo que más de la mitad eliminan basura mediante el carro recolector , donde pasa 2 veces por semana esto conlleva a múltiples problemas de salud tanto como para la persona como para el medio ambiente por la contaminación del suelo a esta ya que al ser personas adultas están más expuestos a adquirir enfermedades el problema va más allá de los olores desagradables, males respiratorios, daños en la piel, irritación en los ojos, alergias y presencia de microorganismos que podrían transmitir enfermedades, daño a las emociones el hecho de vivir rodeados de basura no solo daña la salud física sino también la emocional, el

estar rodeados de malos olores o de desorden puede generar ansiedad o deprimir al individuo estos resultados figuran entre las posibles secuelas de no administrar adecuadamente estos residuos .

Estos resultados se difieren a los encontrados por Ruiz J. (79), en su investigación titulada determinantes de la salud en adultos jóvenes Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2016, El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 120 adultos. Se observa que el 100% de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Ramal Playa, el 92,5% tiene vivienda unifamiliar; el 83,3% tiene vivienda propia; el 60,8% tiene como material de piso láminas asfálticas; el 87,5% tiene como material de techo noble, ladrillo y cemento; el 100% tiene como material de las paredes noble ladrillo y cemento; el 71,7% duerme en habitación independiente; el 100% tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria; el 100% tiene baño propio; el 100% tiene como combustible para cocinar gas y electricidad; el 100% tiene energía eléctrica permanente, el 100% en la disposición de la basura hace uso de enterrar, quemar o el carro recolector; el 45% refiere con qué frecuencia pasa el carro recolector es al menos 2 veces por semana y el 100% suele eliminar su basura en el carro recolector

Por lo tanto, estos datos difieren con los resultados que se muestran en esta investigación ya que los adultos del AA.HH Los Almendros, todos los resultados en comparación a los encontrados en la investigaciones son muy diferentes tanto en los porcentajes como los resultados son todos muy altos a comparación de la vivienda tipo de vivienda, material de piso y los servicios básicos como agua y desagüe también la

eliminación de basura y recolección de residuos sólidos son muy diferentes a los encontrados en esta investigación llena de problemas en la población adulta

Tabla 3: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del AA.HH los Almendros, Castilla - Piura 2019, el 57% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 74% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 80% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarias, el 88% refieren bañarse diariamente, el 72% no se realizan exámenes médicos periódicos, el 68% realizan actividad física como caminar y el 69% han realizado actividad física las dos últimas semanas como caminatas por más de 20 minutos, de acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que el 82% refieren consumir frutas diario, el 55,5 % consumen carne diario, el 57% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 52,5% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 41% consumen fideos 1 o 2 veces a la semana, el 40,5% consumen pan y cereales 3 o más veces a la semana, el 38% consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana.

En la investigación podemos observar que más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, esto es algo positivo porque las personas adultas están tomando conciencia que fumar es dañino para su salud ya que al fumar de manera habitual acorta la vida de las personas fumadoras y una de las causas que ocasiona el consumo de cigarrillos son las enfermedades del corazón, apoplejía, aneurisma de la aorta, enfermedades pulmonares, etc.

Fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo que se genera por la combustión, por medio de esta, el fumador consume sustancias que llegan a generar diversos cambios en el organismo, ya que el consumo de tabaco tiene un costo económico enorme en el que se incluyen los elevados costos sanitarios de tratar las enfermedades que causa y la pérdida de capital humano debida a su morbilidad, por este motivo el fumar llega a afectar la salud, provocando el desarrollo de enfermedades respiratorias o pulmonar obstructiva crónica hasta cáncer de pulmón (80).

También podemos observar que la mayoría de las personas adultas ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente es posible que sea por falta de conocimiento e inconciencia sobre las consecuencias que trae el consumo de alcohol en su salud física como psicológica, dañando sus relaciones sociales y/o familiares sin tener en cuenta las enfermedades que ocasiona el consumo excesivo de alcohol como: la cirrosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer, anemia y pérdida de memoria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes, más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres, en general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5% de la carga mundial de morbilidad, las muertes atribuibles al alcohol, el 28% se debieron a lesiones, como las causadas por accidentes de tránsito, autolesiones y violencia interpersonal, el 21% a trastornos digestivos, el 19% a enfermedades cardiovasculares

y el resto a enfermedades infecciosas, cánceres, trastornos mentales y otras afecciones (81).

Al analizar el número de horas de sueño, la mayoría de los adultos duermen de 6 a 8, esto es importante para la salud de ellos ya que la cantidad de horas de sueño que tengan es algo que debemos respetar, pues además de tener un buen descanso, les ayuda en sus trabajos y actividades diarias para así mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física, el dormir menos horas de las necesarias puede afectar en su desarrollo mental y tener consecuencias a largo plazo.

Dormir es importante para una buena salud, los estudios demuestran que no dormir suficiente o tener una mala calidad de sueño, incrementa el riesgo de hipertensión, enfermedad cardíaca y otras enfermedades, además durante el sueño nuestro cuerpo produce determinadas hormonas por ejemplo, dormir profundamente desencadena mayor liberación de hormona de crecimiento, otros tipos de hormonas se liberan durante el sueño para ayudar a combatir las infecciones por eso dormir bien ayuda a evitar enfermedades y mantenerte sano (82).

Al analizar la mayoría refieren bañarse diariamente esto es importante en cuestión de salud de las personas adultas ya que a través del baño removemos no solo la suciedad sino también la transpiración y el componente graso exudado propio de la piel, que se acumula tapando los poros y dificultando la liberación de toxinas porque a través del baño removemos las bacterias a las que estamos expuestos en lo cotidiano y que quedan adheridas a nuestra piel, ya que el baño es beneficioso para la salud mental de los adultos porque se convierte en un momento propicio para la liberación

y la reducción de estrés, debido a que el agua tibia relaja los músculos y el ritmo respiratorio, es una de los principales medios de descarga de tensión, por lo que es especialmente efectivo ante dolores de cabeza y contracturas.

El baño diario es un conjunto de medidas ayudaran al adulto a lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud, evitando así la propagación de gérmenes y distintas enfermedades de la piel. Las acciones que deben ejecutarse en la higiene corporal ya que es la educación del adulto que les brindan desde pequeños, ya que se necesita responsabilidad el cuidado de ellos mismos para tener una presencia aceptable por la sociedad (83).

Al analizar la mayoría refiere que no realiza su examen periódicamente, frente a esto concluimos que los adultos mayores no toman mayor conciencia ante el padecimiento de una enfermedad y no temen acudir a un centro de salud, la cual existe un problema que se observa de forma cotidiana, como el ingreso de los servicios de salud en el hospital dada por la demanda de atención, que hace denigrar el derecho del adulto a tener una buena atención de salud.

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante, se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (84).

Al analizar la mayoría realizan actividad física como caminar esto es algo positivo porque previene el aumento de enfermedades más comunes en los adultos como la presión arterial, el colesterol y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, además de que va a mejorar la capacidad pulmonar y la resistencia del corazón, favoreciendo la frecuencia y la duración de la actividad física, también reduce el riesgo de padecer diabetes tipo II en un 30 a 40 por ciento.

Caminar es la forma de ejercicio que más se ha estudiado, y varios estudios han demostrado que es lo mejor que podemos hacer para mejorar nuestra salud general y aumentar nuestra longevidad y estado funcional, los expertos coinciden en que cualquier cantidad de caminata es buena para ti, pero para obtener los máximos beneficios, es necesario que registres caminatas de ciertas millas y aumentes la intensidad (85).

Al analizar la variable si han realizado actividad física las dos últimas semanas la mayoría ha realizados caminatas por más de 20 minutos, esto es algo positivo porque ayudara a prevenir el envejecimiento prematuro, tanto interior como exterior, también la actividad física mejora las funciones cardio-respiratorias y además preserva la salud cardiovascular, es decir disminuye el riesgo a enfermedad coronaria, ACV e hipertensión ya que los adultos físicamente activos poseen un menor riesgo de fracturas ya que las tracciones y cargas sobre el esqueleto, estimulando la masa muscular mejorando la fuerza.

La actividad física en las personas mayores es esencial para disminuir los efectos del envejecimiento, pues uno de los factores característicos de la vejez es,

precisamente, la disminución del ejercicio físico, en el cuerpo a partir de cierta edad, la falta de agilidad al moverse debido a la disminución de la capacidad de movimiento de las articulaciones, junto con un descenso de la altura, otros cambios relacionados con el paso de los años son la pérdida de equilibrio corporal, el cambio en la manera de caminar, disminución en la velocidad al andar, menor capacidad para levantarse rápidamente de un asiento, y la pérdida de la masa muscular (86).

Al analizar la alimentación de los adultos del AA.HH los Almendros, la mayoría consumen frutas más de la mitad consumen carnes a diario, más la mitad consumen huevos y pescado de 3 o más veces por semana, consumen fideos 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen pan y cereales 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semana, esto se deba probablemente a la falta de conocimientos sobre los estilos de vida saludable que incluye una alimentación equilibrada, con los nutrientes adecuados para mantener su salud y evitar enfermedades.

Una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de mayor o menor gravedad, de igual manera es importante destacar que la actividad física ayuda a mejorar el estado de salud y contribuye a prevenir la ganancia excesiva de peso; existiendo una estrecha relación entre la alimentación actividad física y estilo de vida, y define este último como el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (87).

Estos resultados se aproximan a los encontrados Salas M. (88), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 244 adultos, se observa que el 44% de los adultos mayores manifestaron que no fuman actualmente, ni ha fumado nunca; el 47% en frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas refieren que no consumen bebidas alcohólicas, de la misma manera el 67% de N° de horas que duerme refirieron que duermen de 6 a 8 horas diarias; igualmente el 81% en frecuencia que se baña refirieron que se baña diario el 69% con respecto a la realización de exámenes médicos refirieron que se realizan algún examen periódico en el establecimiento de salud, por último el 68% refirieron que la actividad física que realizo en las últimas 2 semanas durante 20 minutos fue caminar, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 55% consumen frutas uno o dos veces a la semana, el 81% consumen carnes diariamente, 59% consumen huevos 3 a más veces por semana, el 68% consumen pescado 1 o 2 veces por semana, el 86% consumen fideos diariamente, el 75% consumieron pan y cereales diariamente, el 46% consumen verduras y hortalizas 3 a más veces por semana.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Yarleque L. (89), en su investigación titulada: “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado De Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018”, el presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo, diseño de una sola casilla con una muestra de 197 adultos, se observa que el 74,11% de los adultos no han consumido tabaco y el 87,31% consumen alcohol ocasionalmente, el 83,25% de los adultos

duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño el 100% lo realiza de manera diaria, en relación al examen médico periódico el 96,95% no se lo realizan, el 64,97 % de los adultos no realizan actividad física en el tiempo libre y no lo han realizado en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos, de acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que diariamente el 92,39% consumen carnes, el 95,94% consumen fideos, el 49,24% consumen pan y cereales, se encontró que 3 o más veces a la semana el 46,19 % consumen frutas, el 57,36% consumen verduras.

Por lo tanto, estos datos se asemejan con los resultados que se muestran en esta investigación ya que los adultos del AA.HH Los Almendros refieren que no fuman y no han fumado de manera habitual esto es algo positivo porque los adultos están tomando conciencia de que fumar es dañino para la salud, la mayoría de las personas ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente se debe a la falta de conocimiento sobre las enfermedades que causa con el tiempo como: cirrosis, enfermedades cardiovasculares y pérdida de memoria, etc. la mayoría de los adultos duermen de 6 a 8 horas diarias es importante porque los ayudara en sus trabajos y actividades diarias de esa manera poder mantener una buena salud ya que al tener un buen descanso ayudara a mantenerse sano, refieren bañarse diariamente es algo muy bueno y positivo porque ayudara a la reducción de estrés ocasionado por el ambiente laboral también ayuda a relajar los músculos ya que es efectivo ante dolores de cabeza, la mayoría de los adultos no se realiza un examen médico periódicamente esto es algo negativo porque no toman conciencia que podrían prevenir enfermedades a las que cada persona puede ser propensa, también refieren realizar actividad física, y en las últimas

dos semanas realizaron caminatas por más de 20 minutos, esto es algo positivo porque ayuda a prevenir el envejecimiento prematuro y la pérdida de masa muscular.

Respecto a la alimentación de las personas adultas se asemejan con los resultados de esta investigación resaltando que la mayoría consume fruta a diario esto es algo bueno porque ayudara a aportar gran cantidad de vitaminas, minerales, antioxidantes que contienen mucha fibra, necesarios para el organismo ya que favorecen la salud cardiovascular, también más de la mitad consumen proteínas ya que estas sirven para formar y reparar tejidos de la piel, órganos, músculos, unas, pelo y huesos, esto es beneficioso para la salud de los adultos porque genera anticuerpos que refuerzan el sistema inmunológico y garantiza una buena salud, menos de la mitad consume carbohidratos esto es muy bueno para los adultos ya que al no exceder un consumo excesivo de carbohidratos no tendrán problemas de salud, menos de la mitad refiere no consumir verduras y hortalizas ya que lo ideal sería que todos los adultos consuman verduras a diario porque estas aportan vitaminas y minerales a nuestro cuerpo.

Estos resultados difieren a los encontrados por López F. (90), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari – Áncash, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que , el 57,7% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 56,2% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 69,2% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 66,2% refieren bañarse 4 veces a la semana, 50,8% no realizan exámenes médicos periódicos, 80% realizan actividad física el caminar y 97,7% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 52,3% refieren

consumir frutas 1 o 2 veces a la semana , el 59,2% carne de 1 o 2 veces a la semana, 80,8% huevos de 1 o 2 veces a la semana, 83,8% pescado al menos 1 vez a la semana, 96,9% fideos diariamente, 50,8% pan y cereales diariamente y el 65,4% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por Zapata K. (91), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz Querecotillo-Sullana, 2018” donde su muestreo estuvo conformado por 421 adultos, se destacó que, el 91,69% de las personas no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 41,09% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 98,94% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas, el 88,60% de personas adultas se realizan algún examen médico periódico, el 67,93% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 66,75% no realizó juegos con poco esfuerzo en las dos últimas semanas por más de 20 minutos, con respecto al cuadro de dietas según el tipo de alimentos que consumen las personas adultas tenemos: Que casi en su totalidad consumen muchos carbohidratos como lo es el consumo diario de fideos, arroz 90,74% a diario consumen pan, cereales 68,88%, un 58,43% consume verduras y hortalizas.

Por lo tanto estos datos difieren con los resultados que se muestran en esta investigación, se destacó que casi todos no fuman ni han fumado nunca, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y casi todos los adultos duermen de 6 a 8 horas, la mayoría refieren que si se realizan exámenes médicos periódicamente y que la mayoría de los adultos no realizan actividad física en su tiempo libre, tampoco realizaron actividad física en las últimas dos semanas, con

respecto a los alimentos casi todos consumen carbohidratos como fideos, arroz, pan y cereales, más de la mitad consume de verduras y hortalizas.

Tabla 4,5,6: con respecto a los determinantes de la redes sociales y comunitarias de los adultos del AA.HH los Almendros, Castilla - Piura 2019, el 73% se atienden en un centro de salud, 60% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, el 80% tienen Seguro Integral de Salud SIS-MINSA, el 68% afirma que es regular el tiempo de espera para que los atiendan, el 66% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 64% comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas, el 63% no reciben un apoyo social natural, el 80% no reciben apoyo social, el 72% reciben apoyo social de otras organizaciones.

Al analizar más de la mitad de los adultos se atienden en un centro de salud, refieren que está más accesible para ellos tanto en la distancia de donde ellos viven y por la situación económica que tienen que no es suficiente para solventar sus gastos ya que al no contar con los recursos necesarios para atenderse en clínicas particulares cuando se enferman, ellos acuden a los centros de salud más cercanos para así poder acceder a los tratamientos médicos y la medicina gratuita que les brinda el centro de salud.

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad, este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esta atención, bien sea en términos de

diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud (92).

La mayoría de los adultos tienen seguro SIS-MINSA, esto es conveniente para los adultos ya que el seguro sin gastos y totalmente gratuito ayudara a las familias a solventar su ingreso económico, pero siempre tienen un obstáculo que es la falta de atención y refieren que la mayoría de veces los dejan al último al momento de ser atendidos.

El SIS tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, intenta resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, sin embargo, un porcentaje significativo no contaba con ningún tipo de seguro (93).

La mayoría de los adultos refieren que la calidad de atención fue regular esto es algo negativo pero se pudo solucionar y asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado ya que el personal de salud no se da abasto para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y así lograr el mejor resultado para los adultos de la misma forma dar la máxima satisfacción al paciente en el proceso.

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una

comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esta atención, bien sea en términos de diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud (94).

La mayoría refieren que se existe pandillaje cerca de su casa, poniendo en peligro la seguridad de las personas adultas que habitan en esa zona, al no estar seguros viven con miedo a ser atacados y eso les afecta en su salud mental, ya que esto ocasiona la mayor parte de estrés, y también que estos grupos son atraídos por la poca frecuencia de patrullaje de efectivos policiales.

Las pandillas se originan debido a los vacíos que existen en la vida de un individuo y que no pueden ser llenados por la familia, estos vacíos se deben al mal ambiente familiar, social e individual, además hay diferentes razones para diferentes adultos jóvenes, unos son atraídos por las fiestas, mujeres, y drogas, otros buscan hacer dinero para ayudar a la casa o tener ropa buena y la mayoría tiene problemas en la casa y prefieren mejor la calle, pero comúnmente son muchachos adolescentes o jóvenes (95).

En la investigación se observa la mayoría no recibe apoyo social natural, ya sea de familiares, amigos, allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (eje: parroquias), ya que estas redes de apoyo dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa de los adultos así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, los adultos no cuentan con un apoyo social natural precario o inexistente esto

es algo negativo que además propiciará un mal afrontamiento si es que padece alguna enfermedad.

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona, el inconveniente radica en que este tipo de apoyo es improvisado: depende básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa, así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, contara con apoyo social precario o inexistente (96).

También podemos observar que la mayoría de las personas adultas no reciben apoyo social, esto es una problemática alarmante en el que los adultos mayores y discapacitados no tengan un apoyo social por parte del gobierno, ellos se encuentran desprotegidos en cuanto a sus derechos y olvidados por las autoridades, las cuales no ponen atención en este tipo de situaciones, esto va a influir de forma notable del el apoyo social del que dispongan, se ha demostrado que un nivel reducido de este tipo de apoyo puede conllevar que las personas adopten en menor medida hábitos de vida saludables, este cambio en las conductas relacionadas con nuestra salud es muy importante, sobre todo en la evolución que pueden tener este tipo los adultos del AA.HH Los Almendros. El apoyo social puede ser visto como una buena red social de apoyo, y que percibamos que así es, nos va a ayudar en mantener nuestra salud psicológica, de hecho, se ha demostrado que supone un factor de protección al afrontamiento del estrés, amortiguando sus efectos negativos en nuestra la salud, tanto mental como física. (97).

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Huayna E. (98), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama, Las Yaras _ Tacna. 2016, donde su muestreo estuvo conformado por 298 adultos, se destacó que el 72,15 % de los encuestados participa del programa de vaso de leche como apoyo social organizado del estado, el 43,62 % considera que el lugar donde lo atendieron esta regularmente lejos de su hogar, el 77,18% cuentan con el Seguro integral de salud, la mitad de los adultos encuestados 50% consideran que el tiempo que esperaron hasta que los atendieran fue regularmente largo, el 41,95% consideran que la calidad de atención recibida en el establecimiento de salud fue regular, el 57,05% de los adultos sujetos al estudio consideran que no hay delincuencia en su barrio, el 96,98% de los encuestados no recibe algún apoyo social natural, el 98,66 % no recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Águila S. (99), en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos maduros. mercado de la zona Norte y Sur- Trujillo, 2016, donde su muestreo estuvo conformado por 942 adultos, se destacó que el 63% en los 12 últimos meses se atendieron en un hospital; la distancia que esta del centro de salud a la casa de los adultos maduro el 72% indico que está regular de su casa; el 55% tiene SIS, el tiempo de atención el 87% refiere que es largo, y la calidad el 91% refiere que es regular y el 90% afirman que existe pandillaje cerca de su casa, el 75% de los adultos maduros no reciben apoyo social natural y el 67% no reciben apoyo social organizado.

Algunos resultados se asemejan con los encontrados en los adultos de AA.HH los Almendros donde más de la mitad se atienden en un centro de salud ya que son los más cercanos y así acceder a los tratamientos médicos que les brinda el centro de salud, la mayoría de los adultos tienen SIS esto es conveniente para los adultos que no cuentan con los recursos económicos ya que es gratuito la atención de salud, también que la calidad de atención fue regular ya que el personal de salud no se dan abasto a la demanda de pacientes y finalmente la mayoría refiere que si existe pandillaje poniendo en peligro la seguridad de los ciudadanos poniendo en peligro la seguridad de los adultos, la mayoría no recibe apoyo social natural ya sea de familiares amigos, allegados o compañeros de trabajo, también podemos observar que la mayoría de personas adultas no reciben un apoyo social por parte del estado ya que al no tener este tipo de apoyo puede conllevar que las personas adopten en menor medida hábitos de vida saludable.

Estos resultados difieren a los encontrados por Sipan A. (100), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 2017, donde su muestreo estuvo conformado por 80 adultos, se destacó que el 0% en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un centro de salud; el 30% el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 42.3% el tipo de seguro es SIS – MINSa; el 49.6% el tiempo que esperó es muy largo; el 32,5% el tiempo que espero es regular, el 100% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular; el 47,2% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa y el 52,8% no hay delincuencia cercana de su casa, el

65% de los adultos mayores reciben apoyo de familiares; el 32% no recibe apoyo social organizado, el 100% recibe algún apoyo social organizado de vaso de leche.

Estos resultados difieren a los encontrados por León J. (101), en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito De Independencia - Huaraz, 2020, donde su muestreo estuvo conformado por 107 adultos, se destacó que, el 68,2% se atienden en puestos de salud, el 31,8% consideran como regular la lejanía del lugar en donde se atiende, el 92,5% cuentan con el tipo seguro SIS-MINSA, el 36,4% consideran como regular el tiempo de espera en la atención recibida, el 43,9% consideran que la calidad de atención recibida es buena, el 90,7% consideran que si existe el abigeato cerca de sus casas, el 49,5% cuenta con apoyo social natural de sus familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 70,1% no recibe apoyo social del programa pensión 65.

Algunos resultados difieren con los encontrados en los adultos de AA.HH los Almendros donde los adultos la mayoría se atienden en puestos de salud donde menos de la mitad considera que la distancia fue regular de donde se atendieron, casi todos cuentan con el tipo seguro SIS-MINSA, menos de la mitad considero que la atención que recibió fue regular donde menos de la mitad consideran que la calidad de atención fue buena y finalmente casi todos consideran que si existe delincuencia cerca de sus hogares, menos de la mitad si cuentan con un apoyo social natural por parte de sus familiares, la mayoría ni reciben un apoyo social y todos no recibieron un apoyo social organizado.

V. CONCLUSIONES

Después de haber realizado el análisis de los datos de la siguiente investigación se concluye:

- En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del AA.HH los almendros, castilla - Piura 2019, más de la mitad son de sexo femenino y oscilan en edades de 18 a 29 años, la mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, al igual cuentan con un trabajo eventual, casi la totalidad tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales, la mayoría vive en una vivienda unifamiliar propia con suelo tierra, menos de la mitad tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, al igual que el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento, asimismo duermen de 2 a más miembros en el dormitorio, menos de la mitad se abastecen de agua de conexión domiciliaria, la mayoría disponen la eliminación de excretas en baño propio, la mayoría utilizan gas, electricidad para cocinar, más de la mitad tienen energía eléctrica temporal y también refieren que eliminan la basura, se entierra, quema, carro recolector, menos de la mitad afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura y suelen eliminar la basura por medio del carro recolector.
- Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del AA.HH los Almendros, Castilla - Piura 2019, más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la mayoría ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, también suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarias, la

mayoría refieren bañarse diariamente, además no se realizan exámenes médicos periódicos, la mayoría realizan actividad física como caminar y también han realizado actividad física las dos últimas semanas como caminatas por más de 20 minutos, de acuerdo a la alimentación de los adultos se refieren consumir frutas y carnes diariamente, además consumen huevos, pescado, pan y cereales 3 o más veces a la semana, así mismo consumen fideos, verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana.

- En cuanto a los determinantes de la redes sociales y comunitarias de los adultos del AA.HH los Almendros, Castilla - Piura 2019, la mayoría no reciben un apoyo social natural, tampoco no reciben apoyo social, la mayoría reciben apoyo social de otras organizaciones, además se atienden en un centro de salud, la mayoría refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular y tienen Seguro Integral de Salud SIS-MINSA, la mayoría afirma que es regular el tiempo de espera para que los atiendan y refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente la mayoría comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizar a las autoridades representantes del AA.HH los Almendros, Castilla, a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias y promover actividades preventivas promocionales a los adultos de dicha localidad.
- Difundir los resultados de la presente investigación del del AA.HH los Almendros, Castilla, a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, haciendo hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, motivar a la población adulta con campañas para la realización de exámenes médicos periódicos y el MINSA debe de tomar medidas para disminuir el tiempo de espera de lo usuarios y de esa manera brindar una mejor calidad de atención proporcionado a los establecimientos los insumos necesarios para una atención de calidad en la comunidad.
- En base a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados. A mejorar estos determinantes aplicándolo en políticas públicas, entendiendo mejor el enfoque de determinantes; elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tempestti C. y Col; Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. Researchgate [internet] Argentina 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021] Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_estado_nutricional_en_adultos_de_la_provincia_de_Salta
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud.2017 [Artículo]; [citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en:
https://www.who.int/social_determinants/es/
3. OMS. Envejecimiento y salud. 2018. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
4. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
5. Mohammed A, Adhanom T. Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. OMS. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18222042/es/>

6. OPS, OMS. Mejorando la salud en Cajamarca. 2017 [Internet]. [citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL : https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2873:mejorando-la-salud-en-cajamarca&Itemid=900
7. Galli A. Factores determinantes de la salud 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
8. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. DSS. 2017; 220 (28): 102-120. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en:URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
9. MINSA. Metodología para el análisis de situación de la salud local [Documento de internet]. Perú 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
10. Municipal distrital de Piura. Oficina del teniente gobernador. Piura, 2020. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.munipiura.gob.pe/>
11. Mindis. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. 2020. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
12. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales de la Salud en Perú. Lima 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:

http://www.who.int/social_determinants/es/

13. Ferreli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. México junio 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
14. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Instituto Nacional de Salud Pública. [Documento de internet]. Mexico 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4578/457845341004/html/index.html>
15. Rodríguez J, Pulgarin M. Estilos de vida relacionados con la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años, Azogues 2019. [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2019-07-16 [cited 22 Apr. 2021]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33011>
16. Balboa H, Ortiz C. Impacto de las redes de apoyo social en la calidad de vida de adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles, en el Centro de Salud “Carlos Elizalde”, año 2018 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2019-05-14 [cited 22 Apr. 2021]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32643>
17. Aguirre E. evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en enfermería]. Universidad técnica del norte. Ibarra – ecuador, 2018. [en línea]. [citado el 30 de Octubre del 2020] Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>

18. Riman R, Estilos de vida y estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima 2019, [cited 22 Apr. 2021]. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4380>
19. Gonzaga R, Relación de factores determinantes y actividades de automedicación en adultos mayores del hospital militar geriátrico, Chorrillos - Lima 2017, [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima 2019, [cited 22 Apr. 2021]. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1448>
20. Vara f. Determinantes de salud de los adultos del poblado de Yurma – distrito de Llumpa – Ancash, 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú 2018. [en línea]. [citado el 22 abril del 2021] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/adultos_determinantes_de_salud_vara_guzman_fabiola_sandra.pdf?sequence=1&isallowwed=y
21. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –la Unión - Piura, 2018. trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura Perú, 2019. [en línea]. [citado el 22 de abril del 2021] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERO_N_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Pintado A. Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura. Perú, 2018. [en línea]. [citado el 22 de abril del 2021] Recuperado a partir de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10751/Tesis_61304.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Morropón - Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura Perú 2018. [en línea]. [citado el 22 de abril del 2021], Recuperado a partir de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Gabriela Moscoso el 22 de Febrero de 2017. DETERMINANTES DE LA SALUD SEGUN MODELO LALONDE. [En línea]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelolalonde/>
25. Ministerio de Salud. Informe sobre los determinantes de la Salud. Lima 2017.
26. Dahlgren, G. y Whitehead, M., Políticas y estrategias para promover la equidad en la salud. Copenhague, Oficina Regional de la OMS para Europa, 2018.
27. Acheson, D., Investigación independiente sobre desigualdades en el informe de salud. Londres, la oficina de los efectos de escritorio Ltd, 2017

28. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) - OMS. Un marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud. 2017. Pág. 45

29. Benítez I. DETERMINANTES INTERMEDIOS Y PROXIMALES Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD (TARGA) EN UNA IPS DE BOGOTÁ. Bogotá, Colombia 2017. [Tesis para optar el título de especialista en endodoncia], Universidad Nacional de Colombia Facultad de Odontología, Postgrado de Endodoncia Bogotá, Colombia 2017 [en línea] [citado el 02 de abril del 2021], Pag. 108. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>

30. Dahlgren, G. y Whitehead, M., Políticas y estrategias para promover la equidad en la salud. Copenhague, Oficina Regional de la OMS para Europa, 2018.

31. Organización Mundial de la Salud. La Salud. 2017. Definición de la salud.

32. MADELEINE LEININGER. “CUIDADOS CULTURALES: TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y LA UNIVERSALIDAD”. Artículo: Modelos y Teorías en Enfermería. Disponible en:
<http://teoriasalud.blogspot.pe/p/madeleineleininger.html>

33. Colliere M. Promover la vida. Méjico: Interamericana McGraw-Hill, 2017. p.7. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

34. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. LUCY MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, ENF. MARTA LUCÍA VÁSQUEZ, PH.D. Vol. 38 N° 4 (Supl 2), 2077 (Octubre-Diciembre). Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>

35. Organización Mundial de la Salud. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria, 2ed, SEMFyC. 2017. Disponible en: <http://www.medicosfamiliares.com/comunidad/concepto-de-comunidad-ysalud-comunitaria.htm>
36. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2017. [Citado 5 mayo 2021]. Disponible en URL: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacioncientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>
37. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill, 2017. [Citado 5 mayo 2021]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2017. [Citado 5 mayo 2021]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf>.
39. Canales F. Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa. 2017. [Citado 5 mayo 2021] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvaradometodos-de-investigacion-1ra.pdf>
40. O'Neil y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. 2017. [Documento de internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021] Disponible en [URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_cs dh/es/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_cs dh/es/)

41. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%2C%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar>
42. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. 2017. [página de internet]. [citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
43. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021].Disponible en URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
44. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2017 [Citado el 05 de mayo del 2021].Disponible desde el URL: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
45. Definición de ingreso familiar. 2017. [página de internet]. [citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
46. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
47. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

48. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfacion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
49. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
50. Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
51. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
52. Espinoza N, Domínguez J. código de ética para la investigación versión 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigode-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
53. Linde P. Esperanza de vida. 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://elpais.com/elpais/2019/04/03/planeta_futuro/1554313576_035882.html

54. INEI. Población estimada y proyectada, según sexo y departamento, Perú 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-degenero-7913/>
- Jhonatan, G. educación en el Perú. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos62/educacion-actualperu/educacionactual-peru4.shtml#xbiblio>
55. Centeno N. grado de Instrucción del peruano. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.universia.es/estudiarextranjero/peru/sistemaeducativo/estructura-sistema-educativo/2778>
56. Banco Mundial. Peru.2020. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.bancomundial.org/es/country/peru/overview>
57. Parodi C. Economía para todos, sobre el salario mínimo. Perú. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2014/02/salariominimo.html?ref=gesr>
58. García G. Qué es un contrato eventual y por qué tantas empresas no lo están haciendo bien. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.sage.com/es-es/blog/que-es-un-contrato-eventual-y-porque-tantas-empresas-no-lo-estan-haciendo-bien/>
59. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA PINGO ESCOBAR ROSSE MARYE.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

61. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo Del 2021]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Antonio L. Determinantes de salud en los adultos del caserío de Lactash – independencia-Huaraz, 2017. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13422/ARTICULO%20ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Coronado E. Los determinantes de la salud en Adultos del centro del adulto mayor. Víctor Larco es salud _ Trujillo, 2017. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14572/ADULTOMAYOR_DETERMINANTES_CORONADO_CARRANZA_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Cardona E. et al. Características de viviendas de interés prioritario y condiciones de salud de familias residentes, Medellín. Colombia. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3091/309154932005/html/index.html>

65. Vázquez R. Infraestructura de vivienda, una necesidad primaria 2004 al 2021. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.realestatemarket.com.mx/articulos/infraestructura-yconstruccion/11224-infraestructura-de-vivienda-una-necesidad-primaria>
66. Instituto peruano de economía. Piura entre las cinco regiones con viviendas de “calidad inadecuada”. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/piura-entre-las-cinco-regiones-conviviendas-de-calidad-inadecuada/>
67. Juan P, Gardey A. Definición de techo. 2017. Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://definicion.de/techo/>
68. Rodríguez C. Construcción noble.2017. Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/construccion-noble/>
69. Quijano M. “Una habitación propia”. 2020. [página de internet]. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.revistacomun.com/blog/una-habitacion-propia>
70. OMS. Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
71. Evolución histórica de los espacios de baño en la vivienda. 2018 [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.interempresas.net/Instaladores/Articulos/214047-Evolucionhistorica-de-los-espacios-de-bano-en-la-vivienda.html>

72. El gas natural y su impacto ambiental en la actualidad. 2019. [página de internet]. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/01/el-gas-natural-y-su-impacto-ambiental-en-la-actualidad/>
73. Giesecke C. Guía Simplificada para la Identificación, Formulación y Evaluación Social de Proyectos de Electrificación Rural, a Nivel de Perfil .2017. [Página de internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/instrumentos_metod/energia/Diseno_ELECTRIFICACION_RURAL_corregido.pdf
74. Zhang M. La crisis de los desechos en EE.UU. convierte al mundo en su cubo de basura 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2009/11/eliminacion-de-basuras.html>
75. Gómez A, et al. Función del recolector de basura de camiones, Recolectores de Basura, Lima, 2017. [Citado el 05 de mayo 2021]. Disponible en URL: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion--la--funcion--delrecolector--de.html>
76. Vergara N. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Huamas Yanama-Ancash, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/ADULTOS_DETERMINANTES_VERGARA_FLORENTINO_NELSI_MIRTA_HA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

77. Santos J. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano el algarrobo III etapa-Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 05 de noviembre del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15556/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_SANTOS_ESCARATE_JENNIFER_ANDREINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
78. Benítez C. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano villa Magisterial - nuevo Chimbote, 2016, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Ruiz J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. OMS. Tabaco. 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
81. OMS. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. 2018 [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado

a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-ofthem-men>

82. Por qué dormir es bueno para nuestra salud. 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado a partir de: <https://www.vivosano.org/porque-dormirbuenosalud/#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20durante%20el%20sue%C3%B1o%2C%20nuestro,evitar%20enfermedades%20y%20mantenerte%20sano.>
83. Adams J, Bartram J, Chartier Y. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria.2018. [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado a partir de:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237spa.pdf;jsessionid=0AAC8191CF2B2819EF267F863919C281?sequence=1>
84. Meléndez W. chequeos médicos preventivos. 2017 [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado a partir de:
https://www.academia.edu/25520969/CHEQUEOS_M%C3%89DICOS_PREVENTIVOS
85. Wadyka S. Cómo sacar los mayores beneficios de caminar. 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021] Recuperado a partir de:
<https://www.consumerreports.org/es/salud/como-sacar-los-mayoresbeneficios-de-caminar/>
86. Los beneficios de la actividad física en los adultos mayores | USS 2019. [Citado el 05 de mayo del 2022] Recuperado a partir de:
<https://www.uss.cl/blog/actividad-fisica-adultos-mayores/>
87. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana.2018.[Citado el 05 de

mayo del 2021] Recuperado a partir de:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

88. Salas M. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Chimbote, 2017. [Citado el 05 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3246/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_SALAS_CANO_MARILYN_GHERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Yarleque L. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado De Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Sullana, 2019. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA LUCERO ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

90. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2015. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote, 2018. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

91. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz Querecotillo-Sullana, 2018. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Sullana, 2019. [Citado el 29 de mayo del 2021].

Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_ORTIZ_KARIN_ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. OPS, OMS. Acceso a servicios de salud integrales, equitativas y de calidad. 2017 [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
93. SIS. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). 2019. [Citado 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/130-planes-del-segurointegral-de-salud-sis>
94. Los diferentes conceptos de calidad en salud. 2017. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
95. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. 2018. [página de internet]. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisisjuridico/>
96. Ortega M, López S, Álvarez Trigueros. Ciencias Psicosociales I. Tema 13. El apoyo social. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
97. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. 2019. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>

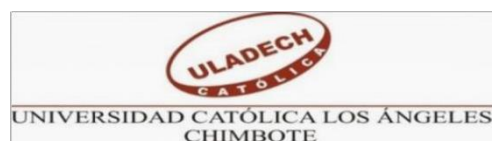
98. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama, Las Yaras_ Tacna. 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Tacna 2018. . [Citado el 29 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
99. Águila S. Determinantes de la salud de los adultos maduros. mercado de la zona Norte y Sur– Trujillo, 2017. [Documento de internet]. [Citado el 29 de Mayo del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9911/14_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MADUROS_2016_DEL%20c3%81GUILA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
100. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_ Huacho, 2017. tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Chimbote 2017. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
101. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Citado el 29 mayo del 2021)

Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1



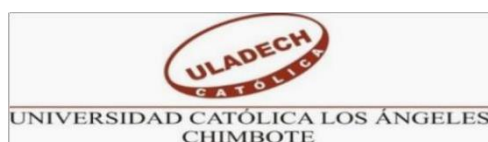
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación																
4	Exposición del proyecto al proyecto de investigación																
5	Mejora del marco teórico y metodológico																
6	Redacción de la revisión de la literatura																
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de la información																
7	Elaboración del consentimiento informado																
8	Recolección de datos																

9	Presentación de resultados																		
10	Análisis e interpretación de resultados																		
11	Redacción del informe preliminar.																		
12	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación																		
13	Aprobación del informe final de la tesis por el jurado de investigación																		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																		
15	Redacción del artículo científico.																		

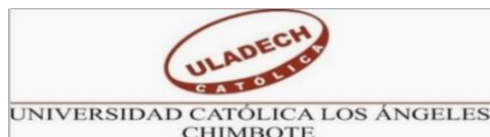
ANEXO 2



PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	% o Numero	Total (s./)
Suministros (*)			
Impresiones	0.50	80	40,0
fotocopias	0.30	60	18,0
empastado	20.00	1	20,0
Papel bond A-4 (500 hojas)	35.00	1	35,0
lapiceros	2.50	2	5,0
Servicios			
Uso del Turnitin	50.00	4	200,0
Sub total			318,0
Gastos de viaje	3.00	6	18,0
Pasajes para recolectar información	7.00	6	42,0
Sub total			60,0
Total de presupuesto desembolsable			378,0
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s./)
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 informático (Modulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de Articulo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub Total			400,0
Recursos humanos			
Asesoría Personalizada (% horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub Total			252.00
Total de Presupuesto no desembolsable			652.00
Total (s./)			1030,0

ANEXO 3



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA EN LA REGIONES DEL PERU**

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

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. 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 ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

6. Vivienda

6.1 Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()

- Local no destinada para habitación humana ()
 - Otros ()

6.2 Tenencia:

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

6.3 Material del 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 ()

6.5 Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos 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 ()

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.....					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces y gaseosa					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. 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:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016 si () no ()
- Comedores populares 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. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

29. 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 ()

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

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

31. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Boluarte A y Kotaro T, 2017).

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 05)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000

12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

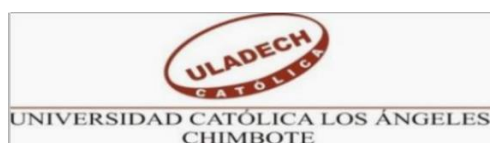
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO 4



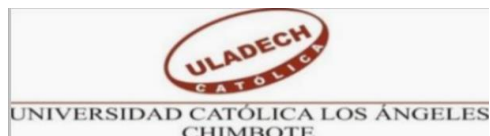
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS
EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados											Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10						
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento															0,997

ANEXO 5



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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.
(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencia l	Útil pero no esencia l	No necesari a	1	2	3	4	5
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								

P3									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									

Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									

P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									

P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH. LOS ALMENDROS – CASTILLA, 2019** y es dirigido por **María Fabiola Farfán Valdez**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Los Almendros – Castilla, 2019**. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **20** minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante:

Firma del investigador
(o encargado de recoger información):

ANEXO 7



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

SOLICITO: AUTORIZACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION EN SU
COMUNIDAD

SR TENIENTE GOBERNADOR DEL AA.HH. LOS ALMENDROS DISTRITO DE
CASTILLA – PROVINCIA PIURA

Yo, **María Fabiola Farfán Valdez**, identificada con **DNI: 03900872**, como estudiante de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente de la Facultad de ciencias de la Salud – Escuela Académico Profesional de Enfermería, con el debido respeto me presento ante usted y expongo:

Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre adultos habitantes de la Zona del sector I de su jurisdicción, dichos datos serán utilizados para realizarse el proyecto de investigación sobre **“DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS DEL SECTOR I DEL AA.HH. LOS ALMENDROS DEL DISTRITO DE CASTILLA – PIURA, 2019.**

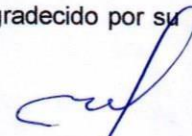
Esperando a que acceda a mi petición justa, me despido de usted agradecido por su atención.

ATENTAMENTE


María Fabiola Farfán Valdez

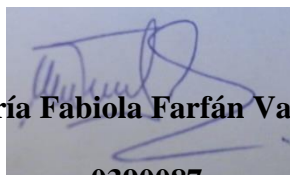
Estudiante de ULADECH – Católica Filial Piura




Jose F. Queme J.
Teniente Gobernador

Declaración De Compromiso Ético y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH. LOS ALMENDROS – CASTILLA, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



María Fabiola Farfán Valdez

0390087