



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE
SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN
IV SECTOR- 26 DE OCTUBRE – PIURA 2019.**

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

AUTORA

ABAD ANICETO, PAMELA MARGOT

ORCID: 0000-0003-1739-5662

ASESORA

ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE

ORCID: 0000-0002-7745-0080

PIURA - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Abad Aniceto, Pamela Margot

ORCID: 0000-0003-1739-5662

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa (Presidente)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque Natalia (Miembro)

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly (Miembro)

ORCID: 0000-0003-2191-7857

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgtr. NATALIA ESTRADA YAMUNAUQUE

MIEMBRO

Mgtr. NELLY CASTILLO FIGUEROA

MIEMBRO

Dra. JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote, Escuela
profesional de Enfermería por
aportar en mi formación y
brindarme las facilidades para
culminar mi carrera profesional.

Agradezco también a todos los
adultos Asentamiento Humano
San Sebastián por haberme
brindado su comprensión y apoyo
con la valiosa información, razón
de esta investigación.

Al Mgtr. Romero Acevedo Juan
que influyó con sus lecciones y
experiencias en formarme como
una persona de bien y preparada
para los retos que pone la vida.

Pamela Margot

DEDICATORIA

A mis padres porque ellos son mi motor y motivo para yo seguir adelante luchando día a día por mis objetivos, deseando siempre un mejor porvenir para ellos que son mi luz y fortaleza.

A mi pareja ya que siempre estuvo dándome ánimos, motivándome a seguir esforzándome, deseándome siempre lo mejor para mí y en mi futuro profesional.

A mi amigo que siempre me apoyo con sus consejos y sus enseñanzas, para culminar mis estudios deseándome siempre lo mejor, para seguir adelante con mis estudios y como futura profesional de enfermería.

Pamela Margot

RESUMEN

En la investigación se planteó la problemática ¿cuál es la caracterización de los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019?, teniendo como objetivo general: describir la caracterización los determinantes de salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019, el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla, con una muestra de 110 adultos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, respetando los principios éticos de la normatividad vigente, el análisis y procesamiento de datos que se realizaron en el programa Microsoft Excel, obteniéndose los resultados: el 60,0% son de sexo femenino, el 55,0% tienen una edad de 18 años a 29 años, el 59,0% tienen secundaria completa /incompleta, 77,0% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, 61,0% es eventual, el 60,0% tienen vivienda unifamiliar, el 58,0% no fuma, el 65,5% frutas, el 69,1% pescado, menos de una vez a la semana, el 94,5% carnes, el 96,4% fideos, arroz y papas, el 89,1% pan y cereales, diariamente, el 85,0% no recibe apoyo social natural. concluyéndose que la mayoría es de sexo femenino, más de la mitad tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, como consecuencia de la baja remuneración, donde la mayoría de los adultos que consume carbohidratos no llevan una dieta equilibrada, se sugiere lograr una alimentación variada y saludable para evitar enfermedades degenerativas a largo plazo.

Palabras Clave: adulto, caracterización, determinantes de la salud.

ABSTRACT

The research raised the problem: What is the characterization of the health determinants of the AA.HH San Sebastián IV Sector - October 26 - Piura 2019? Its general objective is to describe the characterization of health determinants of the adult of the AA.HH San Sebastián IV Sector - October 26 - Piura 2019, the study is of a quantitative, descriptive type, non-experimental design of a single box, with a sample of 110 adults, to whom a questionnaire was applied on health determinants, respecting the ethical principles of the current regulations, the analysis and processing of data that were carried out in the Microsoft Excel program, obtaining the results: 60,0% are female, 55,0% have between 18 and 29 years old, 59,0% have complete / incomplete secondary school, 77,0% have an economic income of less than 750 soles, 61,0% is temporary, 60,0% have a single-family home, 58,0% do not smoke, 65,5% fruits, 69,1% fish, less than once a week, 94,5% meat, 96,4% noodles, rice and potatoes, 89,1% bread and cereals, daily, 85,0% do not receive natural social support. concluding that the majority are female, more than half have completed / incomplete secondary school, the majority have an economic income of less than 750 soles, as a result of low pay, where the majority of adults who consume carbohydrates do not have a diet balanced, it is suggested to achieve a varied and healthy diet to avoid long-term degenerative diseases.

Key Words: adult, characterization, determinants of health.

CONTENIDO

1. Título de la investigación.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido.....	viii
9. Índice de tablas.....	ix
10. Índice de gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	10
III. Metodología.....	21
3.1 Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	38
IV. Resultados.....	39
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultados.....	67
V. Conclusiones.....	99
Aspectos complementarios.....	101
Referencias bibliográficas.....	103
Anexos.....	125

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1	39
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR 26 DE OCTUBRE - PIURA 2019.	
TABLA 2.....	43
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR - 26 DE OCTUBRE - PIURA 2019.	
TABLA 3.....	52
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR - 26 DE OCTUBRE - PIURA 2019.	
TABLA 4.....	59
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR - 26 DE OCTUBRE - PIURA 2019.	

TABLA 5.....63

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN
APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR - 26 DE
OCTUBRE - PIURA 2019.

TABLA 6.....65

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN
LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN IV SECTOR - 26 DE
OCTUBRE - PIURA 2019.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1.....	40
SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 2.....	40
EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 3.....	41
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 4.....	41
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 5.....	42
OCUPACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 6.1.....	45
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	

GRÁFICO 6.2.....	45
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 6.3.....	46
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 6.4.....	46
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 6.5.....	47
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 6.6.....	47
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 7.....	48
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	

GRÁFICO 8.....	48
<p>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	
GRÁFICO 9.....	49
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	
GRÁFICO 10.....	49
<p>ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	
GRÁFICO 11.....	50
<p>DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	
GRÁFICO 12.....	50
<p>FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	
GRÁFICO 13.....	51
<p>TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.</p>	

GRÁFICO 14.....54

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 15.....54

FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 16.....55

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 17.....55

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 18.....56

EXAMEN MEDICO PERIÓDICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 19.....56

ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 20.....57

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE
OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 21.....58

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE
OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 22.....60

INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12
MESES EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 23.....60

CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV
SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 24.....61

TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA
2019.

GRÁFICO 25.....61

TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE
OCTUBRE-PIURA 2019.

GRÁFICO 26.....	62
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 27.....	62
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 28.....	64
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 29.....	64
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	
GRÁFICO 30.....	66
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.	

I. INTRODUCCIÓN

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, donde 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, resalta la ampliación de la esperanza de vida que 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 mayores 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).

El Perú presenta una problemática en su estilo de vida tanto en 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 (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 2017 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, en vista de ello, la política supranacional de abordaje de los determinantes sociales en salud (DSS), propuesta por la OMS, coadyuva a entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de explicar metodológicamente las paradojas y contradicciones de las brechas sociales (8).

Los determinantes de la salud en la región de Piura, las enfermedades son unos de los problemas más comunes en los adultos son las ya sean enfermedades respiratorias, mentales, entre otros se presentan de manera eventual en el adulto en un determinado porcentaje donde el 56%, debido a los diferentes problemas que están presentes hoy en día se encuentran propensos a contraer algunas de estas enfermedades puesto que se encuentran actos para poderse enfermar seguidamente, por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de que padezcan varias afecciones al mismo tiempo. (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 domiciliar 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).

El Asentamiento Humano San Sebastián cuenta con una posta médica denominada Centro de Salud de San Sebastián distrito 26 de octubre- Piura con categoría I-2 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, SSHH. 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 en el centro de Salud son en bien de la atención al Niño entre ellos tenemos: “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, demás, se brinda el servicio de adulto mayor, así como el servicio de atención a la gestante; salud familiar y comunitaria; atención de urgencias y emergencias.

Cabe resaltar que las personas no se realizan chequeos médicos para prevenir las enfermedades, en el Sector IV del Asentamiento Humano San Sebastián, podemos encontrar enfermedades más frecuentes en las personas adultas, como enfermedades respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardiovasculares.

Por lo expuesto, se ha creído importante desarrollar la presente investigación con la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Caracterización de los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019?, para responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir la caracterización de los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019.

Por otro lado, para lograr cumplir con este objetivo general, se ha creído necesario considerar los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019.

- Identificar los estilos de vida en la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019.
- Identificar el apoyo social en la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019.

La realización de la presente investigación se justifica por ser significativa por cuanto permite recoger distinta información relevante que servirá de fuentes de información para posteriores alumnos que realicen sus investigaciones, en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Así mismo esta investigación es necesaria para los adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura, porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla, con una muestra de 110 adultos, siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: el 60,0% son de sexo femenino, el 77% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, el 100,0% la disposición de basura se entierra, quema, o carro recolector, el 100,0% suelen eliminar la basura en carro recolector, el 64,0% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 78,0% de la población refiere que existe la delincuencia cerca de sus casas.

Concluyendo que la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles, comparándolo con el sueldo mínimo actual de 930 nuevos soles es muy poco para solventar sus gastos, en la disposición de basura mediante el carro recolector y refieren que suelen eliminar la basura en el carro recolector, el no eliminar la basura diariamente no permitirá mantener el ambiente libre de gérmenes, insectos y roedores, la mayoría consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, por otro lado la población refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional

Ugalde K. (15), en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en adultos de 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto chigiüé de la provincia esmeraldas” Ecuador, 2017, tuvo como objetivo general determinar estilos de vida saludables en adultos de 65 años con enfermedades crónicas en el recinto Chigiüé de la provincia Esmeraldas, el estudio fue de tipo descriptivo, con una muestra de 18 adultos, concluyendo que: en los adultos con enfermedades crónicas no se evidenció que mantenga estilos de vida saludables, por razones que realizan hábitos no beneficiosos para la salud, existe inactividad física, inadecuada alimentación, no cumplen con la dieta adecuada para su patología, el tratamiento farmacológico no lo toman continuamente, y estas razones indican que no practican hábitos y estilos de vida adecuados para la salud.

Calle E, Naula L. (16), en su investigación titulada “Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y San Gerardo en la troncal, período 2017” Ecuador, tuvo como objetivo general determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y San Gerardo, de la provincia

de Cañar, estudio descriptivo, cuantitativo, observacional, con una muestra de 31 profesionales, se concluyó que los factores que influyen en el incumplimiento de las actividades de promoción y prevención en ambas unidades médicas son: insuficiente personal de salud, materiales insuficientes, capacitación en actividades de promoción y prevención de salud en pacientes adultos mayores.

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, su estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, observacional, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 152 familias, concluyendo que la mayoría es de sexo femenino y la edad comprende entre 20-64 años, en cuanto al grado de escolaridad la mayoría de la población tiene educación primaria, además las familias de la comunidad se dedican a la artesanía como fuente de empleo por lo que debido a la presencia de animales intradomiciliarios pueden ocasionan enfermedades respiratorias.

Antecedentes Nacionales

Rabelo D. (18), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano la Union Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano la Unión _ Chimbote, 2018, con un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida

por 150 adultos mayores, concluyó que la totalidad no reciben apoyo social natural ni organizado, tampoco recibe apoyo de comedor popular. en su mayoría refieren que no hay presencia pandillaje o delincuencia cerca de su casa. también se observa que la mitad de adultos mayores se atendieron en estos 12 últimos meses en el hospital, también menos de la mitad considera que donde se atendieron está a una distancia regular, refieren que la atención que recibieron por parte del establecimiento de salud fue buena las veces que acudieron.

Jaurigui L. (19), en tu investigación titulada “determinantes de la salud en adultos Jóvenes del IV ciclo. escuela profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo describir a los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del IV ciclo. escuela profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 adultos jóvenes, concluyó que en los determinantes de apoyo social y comunitario casi la totalidad no recibe apoyo social organizado; la mayoría no recibe apoyo social organizado, más de la mitad recibe apoyo social natural, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; menos de la mitad se atendió en las 12 últimas semanas en un hospital, el lugar donde se atendieron se encuentra muy cerca de su casa y el tiempo que esperaron fue regular.

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, concluyó 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 tienen un ingreso menor s/750.00 soles, más de la mitad tienen paredes de adobe; la mayoría posee piso de tierra, energía eléctrica permanente, todos obtienen agua con conexión domiciliaria, baño propio, cocinan con leña, descartan los desechos en un contenedor específico.

Antecedentes Regionales

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 biso socioeconómicos 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, 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.

Montejo A. (22), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa - Veintiseis de Octubre - Piura, 2020”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud, en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa - Veintiséis de Octubre-Piura,2020, su estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 109 adultos, concluye que uno de los principales riesgos que existe en la población de estudio es el pandillaje por lo que se sugiere aumentar más la seguridad y promover grupos de vigilancia para la seguridad ciudadana y así se disminuya la delincuencia.

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 de la investigación

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería, según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos – perceptuales entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud la modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (24).

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico donde toma a la persona como ser integral así analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (25).

Salvatierra A, et al. (26), en su estudio la trascendencia de los determinantes sociales de la salud “un análisis comparativo entre los modelos”, toman diferentes modelos para explicar la relación entre los determinantes y el estado de la salud de

la población, de los cuales se consideraron los más importantes para realizar una comparación con el modelo de Lalonde el cual incluye cuatro grupos de determinantes: estilos de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, educación vial, difícil acceso a los servicios sanitarios), biología humana (constitución, carga genética, desarrollo y envejecimiento), medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural), sistema de asistencia sanitaria (mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, lista de espera excesivas, burocratización de la asistencia).

Vives A. (27), propusieron el modelo explicativo de Lalonde, que se utiliza en la actualidad, reconoce el modo de vida y el medio ambiente, incluido el social, en el sentido más amplio, con la biología de la salud humana y la organización de servicios de salud, en un enfoque que establece explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destacó el desacuerdo entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes.

Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, estos factores empiezan a influir en el proceso de envejecimiento en una etapa temprana, los entornos en los que se vive durante la niñez o incluso en la fase embrionaria, junto con las características personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer, los entornos

también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. el mantenimiento de hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular llevar una dieta equilibrada, realizar una actividad física periódica y abstenerse de fumar, contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales (28).

La promoción de la salud en los adultos significa desarrollar y fortalecer habilidades y capacidades que los conduzcan a practicar estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, por ello es importante que tengan un entorno afectivo, seguro, y facilitador durante su proceso de autorrealización y crecimiento; para lo cual es indispensable que las familias, las comunidades y las autoridades trabajen en acciones coordinadas, la participación de las y los adultos de manera organizada o individual debe estar presente en todo el proceso de las acciones de promoción de la salud (29).

Estilo de vida o modo de vida son expresiones que se designan, de manera general, al estilo, la forma o el modo en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una cosmovisión particular o concepción del mundo como poco menos que una ideología: aunque esa es a veces la intención de quien aplica la expresión, cuando se extiende a la totalidad de la cultura y el arte, como en eso de una identidad, una idiosincrasia o un personaje, particular o grupal nacional, regional, local, generacional, de clase, subcultural (30).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. esas circunstancias son el

resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (31).

Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto, constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país, y que son posibles de intervenir a través de políticas sociales y de salud. por esta razón, el fortalecimiento de la equidad en materia de salud, significa ir más allá de la concentración contemporánea sobre las causas inmediatas de las enfermedades y analizar las causas de las causas (32).

El tipo de determinantes estructurales (económicos, políticos, culturales y sociales) y de tipo intermedio o intermediario (circunstancias materiales, factores biológicos, conductuales y psicosociales), y su relación con la equidad en la salud y el bienestar de las personas. así mismo, se plantea la incidencia de la salud en los determinantes sociales, ya que enfermedades y lesiones tienen un impacto indirecto en la posición socioeconómica de las personas, desde la perspectiva de la población, la magnitud de ciertas enfermedades puede repercutir directamente en los principales factores contextuales (33).

Los determinantes proximales como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica, no así el sexo, el

género, la religión o el nivel de estudios, lo que permite enfocar las estrategias para la mejora de adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes (34).

Una comunidad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social o roles. por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada, generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o mejora de un objetivo en común, como puede ser el bien común; si bien esto no es algo necesario, basta una identidad común para conformar una comunidad sin la necesidad de un objetivo específico, también se llama comunidad a un conjunto de animales o de cualquier otro tipo de vida que comparten ciertos elementos (35).

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud, un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales, además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (36).

La salud es el bienestar personal y social y no solo la ausencia de enfermedades tener salud es estar bien con uno mismo, con los demás y con el entorno los servicios de salud, por lo tanto, son aquellos beneficios que brindan

atención médica, se puede decir que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración y promoción de la salud de las personas (37).

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud, las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable (38).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental de una sola casilla se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirvió para observar de una forma particular el comportamiento y posteriormente se emitió un informe para resolver problemas de identificación (39).

Tipo de investigación

La presente investigación presentó un enfoque cuantitativo, ya que el estudio empleó la recolección de información, apoyada en la medición numérica y análisis estadístico, otorgando datos informativos que posteriormente fueron medidos y/o convertidos mediante un valor numérico (40).

Nivel de investigación

Descriptivo: especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población, el estudio fue de tipo descriptivo, conocido también como investigaciones diagnósticas que constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico que también se identificó diferenciadores (41,42).

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada 358 por adultos mayores del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura, 2019.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 110 adultos, por motivos de pandemia por Covid 19 en este estudio se obtiene la muestra por un muestreo no probabilístico por conveniencia considerándose los adultos que viven en el AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura, 2019.

Unidad de análisis

Adulto que vive en AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura, 2019, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que tengan tiempo viviendo en el AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura, 2019.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos con problemas de comunicación.
- Adultos que no desean participar en el estudio.

3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (43).

Sexo

Definición Conceptual

Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

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 (45).

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)

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 (46).

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

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 (48).

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 (49).

Definición Operacional

Escala de razón

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

3.3.2 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 (50).

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (51).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

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

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 (52).

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

3.3.4 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 (53).

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) (54).

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 utilizó la entrevista y por pandemia se utilizó la encuesta online, WhatsApp y Facebook para la aplicación del instrumento.

Instrumento

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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 (55).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura 2019.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

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

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos de dicho Asentamiento Humano, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera virtual.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos han sido 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 estadístico.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VIARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
Caracterización de los determinantes de salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019.	¿Cuál es la Caracterización de los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la caracterización de los determinantes de salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura, 2019. <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del AA.HH 	<p>a) Determinantes del entorno biosocioeconómicos. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura).</p> <p>b) Determinantes de los estilos de vida y entorno físico.</p>	<p>Diseño de investigación No experimental de una sola casilla.</p> <p>Tipo de investigación Es de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo.</p> <p>Población La población estuvo conformada 358 por adultos mayores del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura 2019.</p> <p>Muestra</p>

		<p>San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida en la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de octubre – Piura 2019. • Identificar el apoyo social en la salud del adulto del AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura 2019. 	<p>(Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen).</p> <p>c) Determinantes de redes sociales y comunitarias</p> <p>(institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo).</p>	<p>La muestra estuvo conformada por 110 adultos, por motivos de pandemia por Covid 19 en este estudio se obtuvo la muestra por un muestreo no probabilístico por conveniencia considerándose los adultos que viven en el AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura 2019.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Adulto que vive en AA.HH San Sebastián IV Sector - 26 de Octubre – Piura 2019, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	---

3.7.Principios éticos

El presente estudio de investigación será aplicado respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

En la investigación se aplicó la protección a la persona en la que se trabajó con personas adultas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la confidencialidad y la privacidad, como la libre participación y derecho a estar informado mediante la cual las personas sean consiente del uso de la información para los fines específicos establecidos, se evidencia a partir del consentimiento informado establecidos en la beneficencia no maleficencia se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en la investigación, así mismo no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios, los adultos mayores en su calidad de vida y su desarrollo humano, busca precisamente el desarrollo de la investigación que no causará daños ni agravios morales a los participantes (56).

Promocionando el cuidado del medio ambiente y la biodiversidad se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos, donde se ejerció la justicia razonable y ponderable, tratando de garantizar que todas las personas adultas compartan equitativamente los beneficios de la investigación para asegurar la integridad científica que se debe regir no sólo a la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional, promoviendo practicas rigurosas y responsables en el trabajo de investigación (56).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

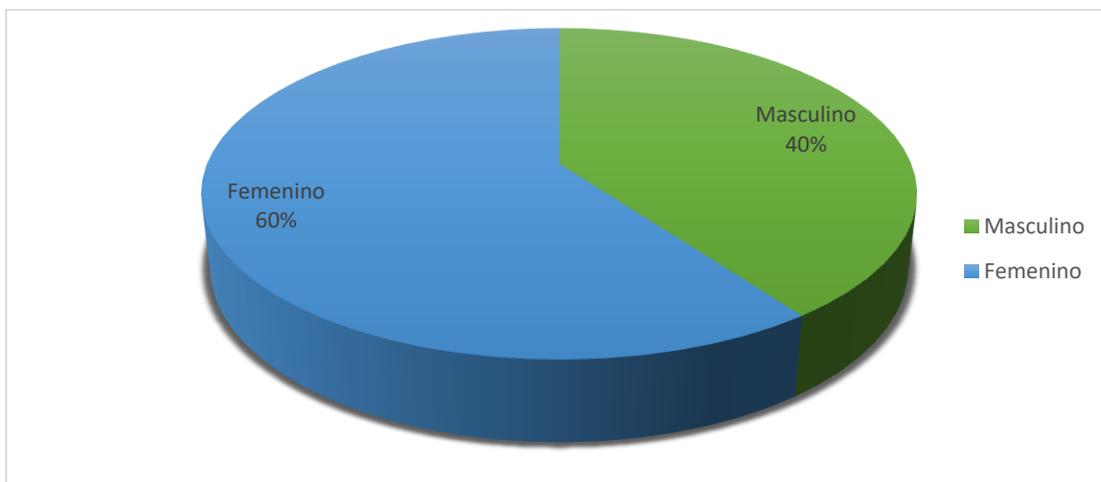
TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

Sexo	n	%
Masculino	44	40,0
Femenino	66	60,0
Total	110	100,0
Edad	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	60	55,0
Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)	30	27,0
Adulto mayor (60 a más años)	20	18,0
Total	110	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	4	4,0
Secundaria: completa/incompleta	65	59,0
Superior universitaria	31	28,0
Superior no universitaria	10	9,0
Total	110	100,0
Ingreso economico familiar en nuevos soles	n	%
Menor de 750	85	77,0
De 751 a 1000	22	20,0
De 1001 a 1400	3	3,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a mas	0	0,0
Total	110	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	35	32,0
Eventual	57	52,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	18	16,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 1

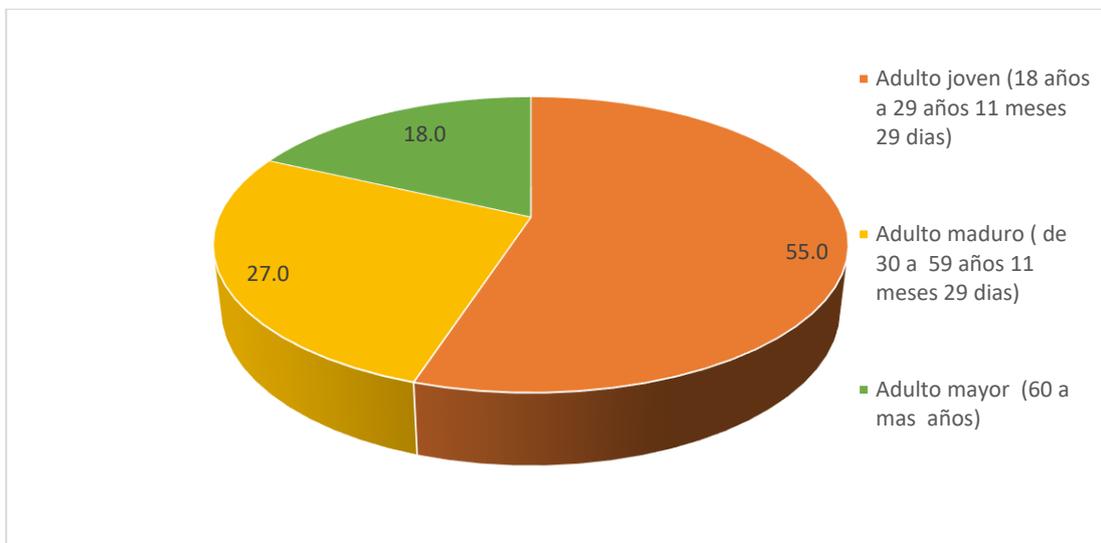
SEXO DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 2

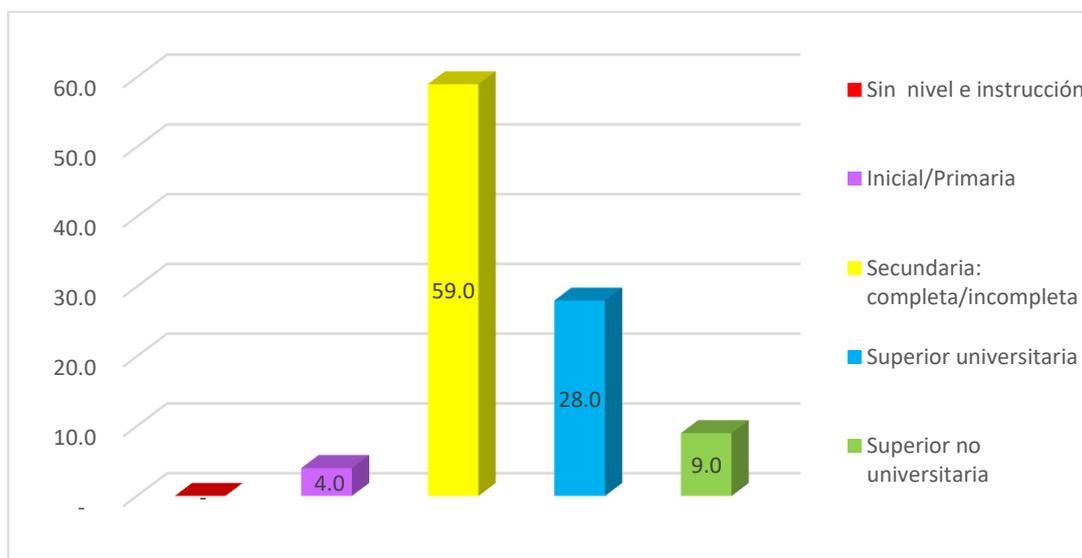
EDAD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 3

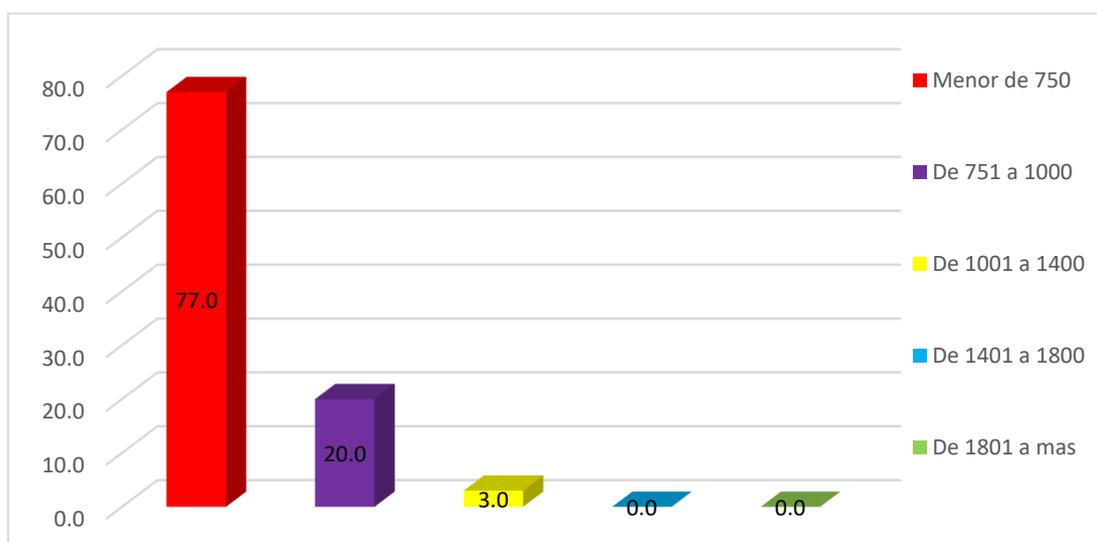
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 4

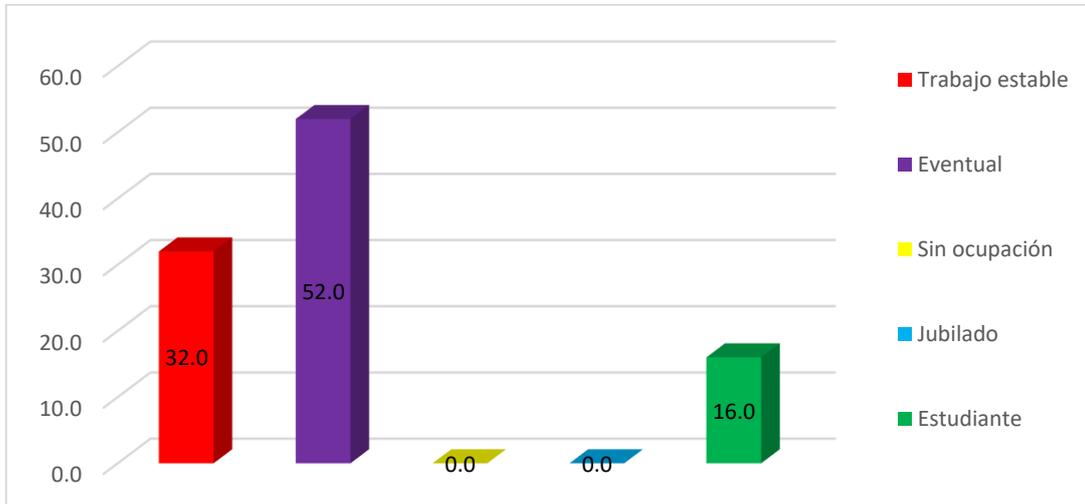
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 5

OCUPACION DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

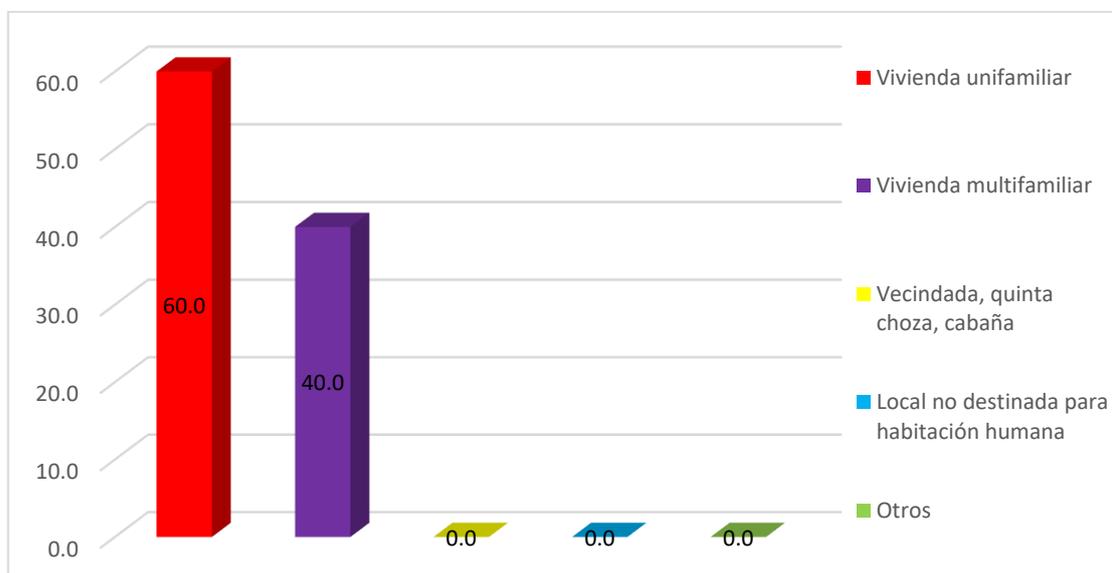
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	66	60,0
Vivienda multifamiliar	44	40,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	9	8,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler/venta	0	0,0
Propia	101	92,0
Total	110	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	24	22,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	86	78,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	110	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	12	11,0
Eternit	98	89,0
Total	110	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	110	100,0
Total	110	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	14	13,0
2 a 3 miembros	89	81,0
Individual	7	6,0
Total	110	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0

Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	110	100,0
Total	110	100,0
Eliminación de excretas		
	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	110	100,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0
Combustible para cocinar		
	n	%
Gas, Electricidad	100	91,0
Leña, Carbón	10	9,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	110	100,0
Energía eléctrica		
	n	%
Energía eléctrica permanente	110	100,0
Sin energía	0	0,0
Lampara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Vela	0	0,0
Total	110	100,0
Disposición de basura		
	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
en un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	110	100,0
Total	110	100,0
frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa		
	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	28	25,0
Al menos 2 veces por semana	82	75,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	110	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares		
	n	%
Carro recolector	110	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedores específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.1

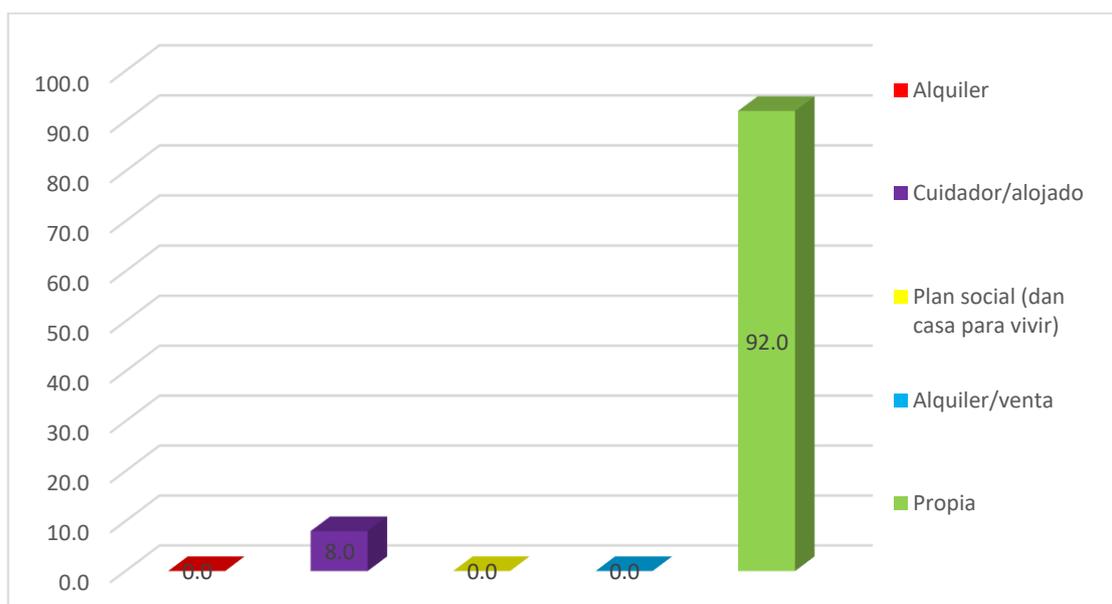
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.2

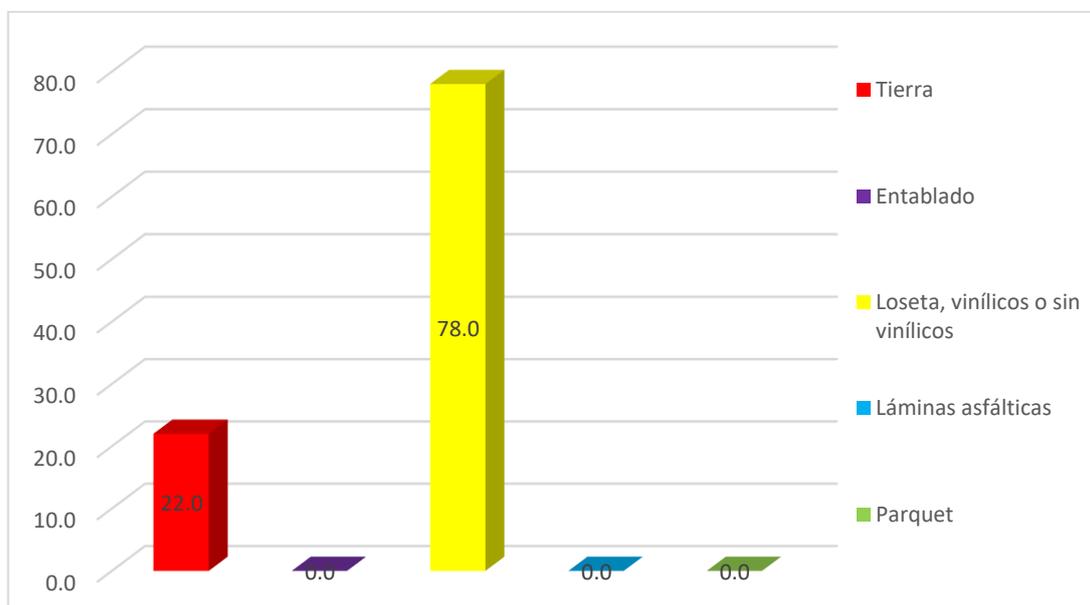
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.3

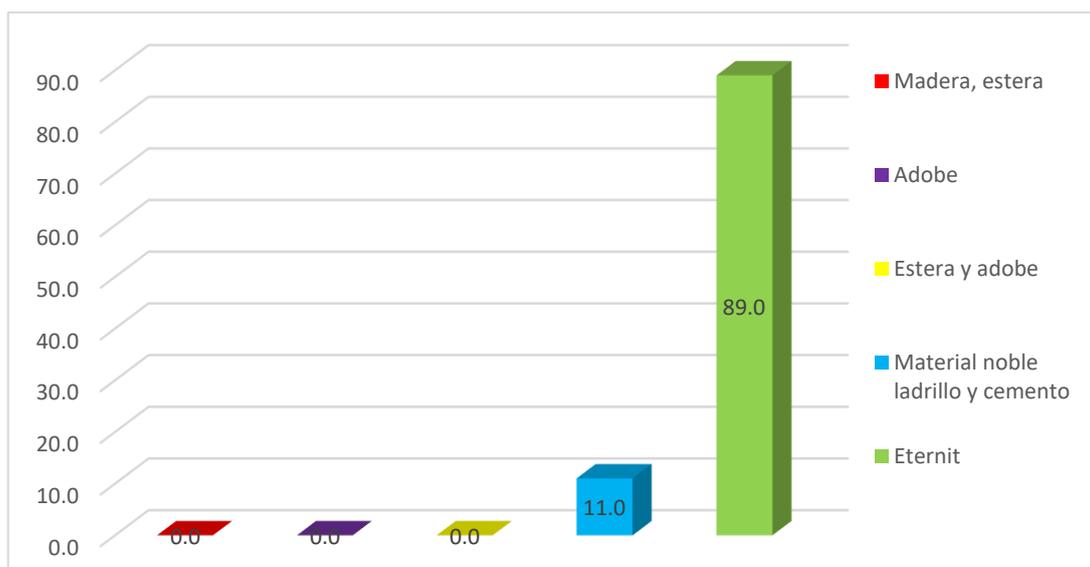
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.4

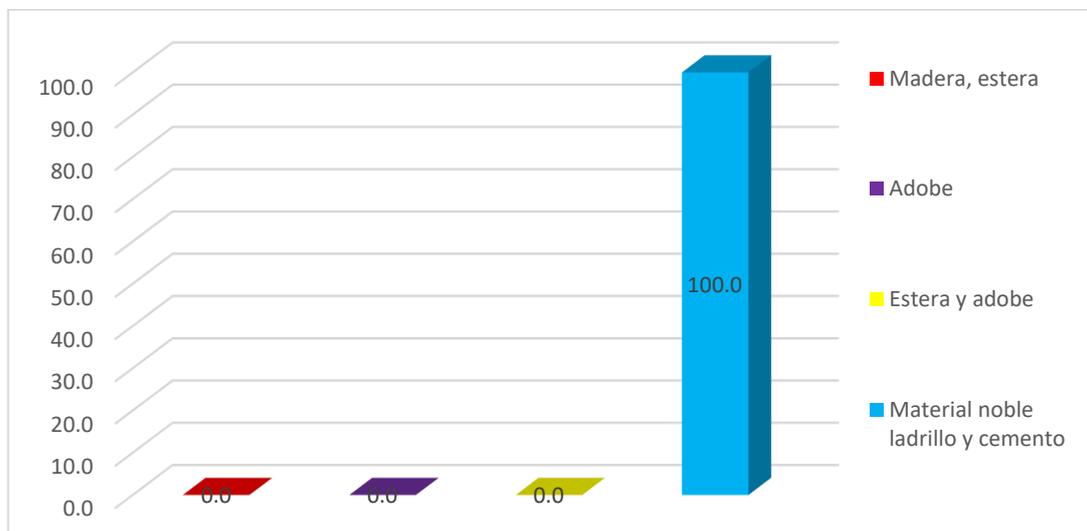
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.5

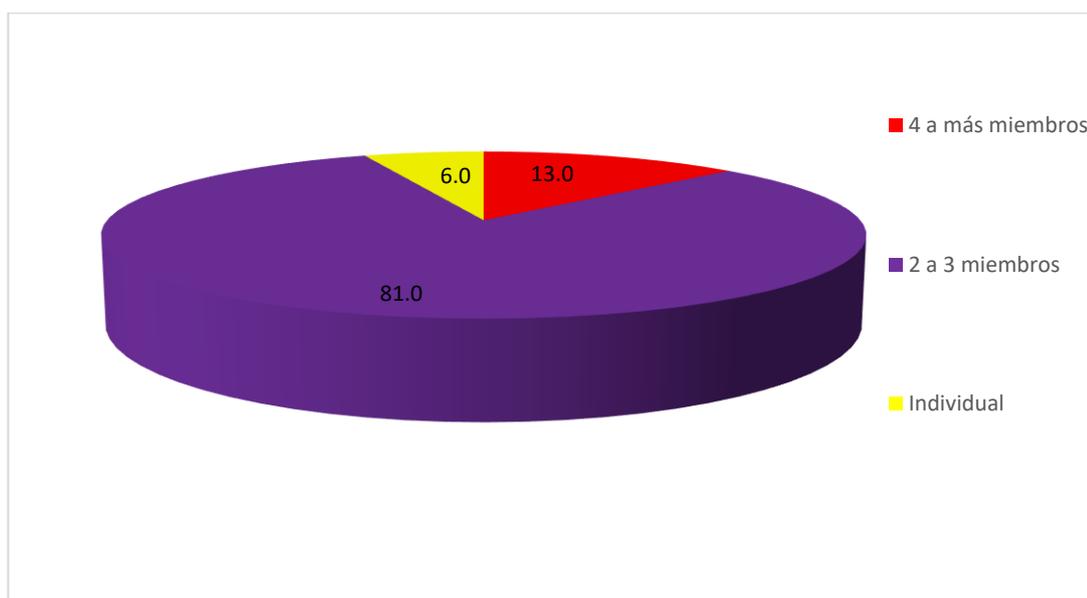
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 6.6

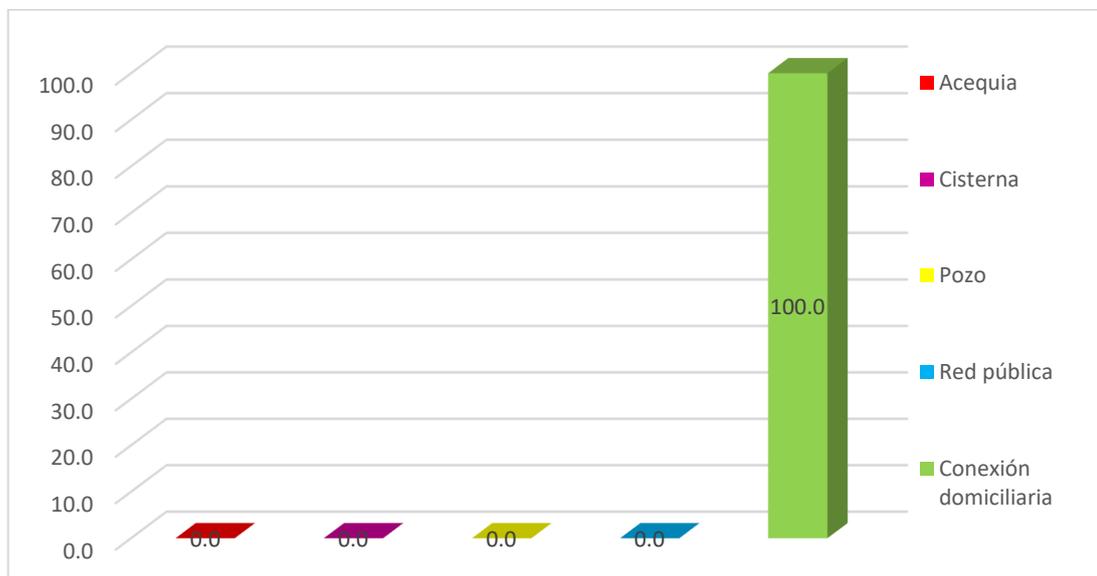
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 7

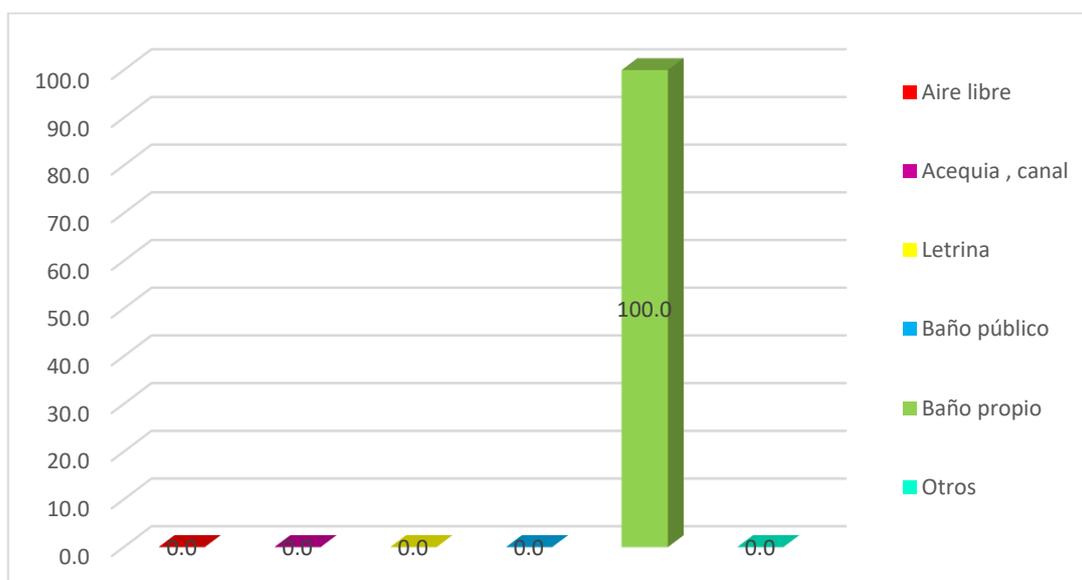
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 08

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 9

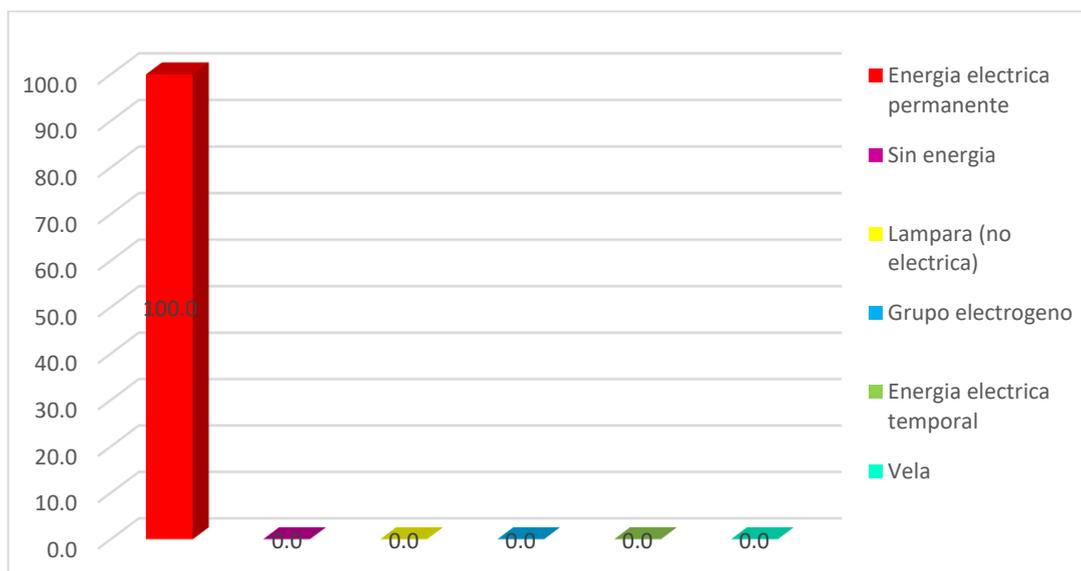
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 10

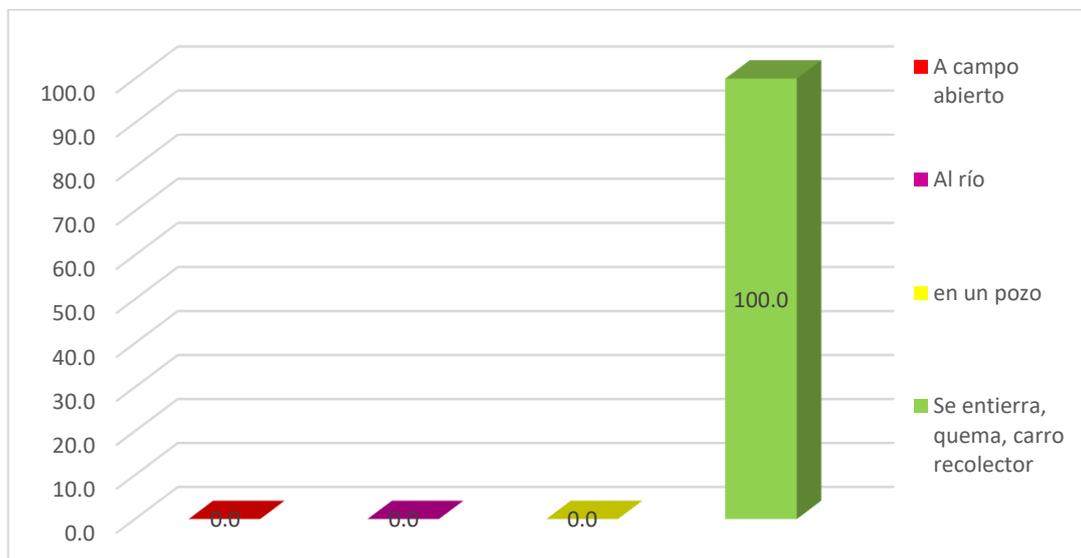
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 11

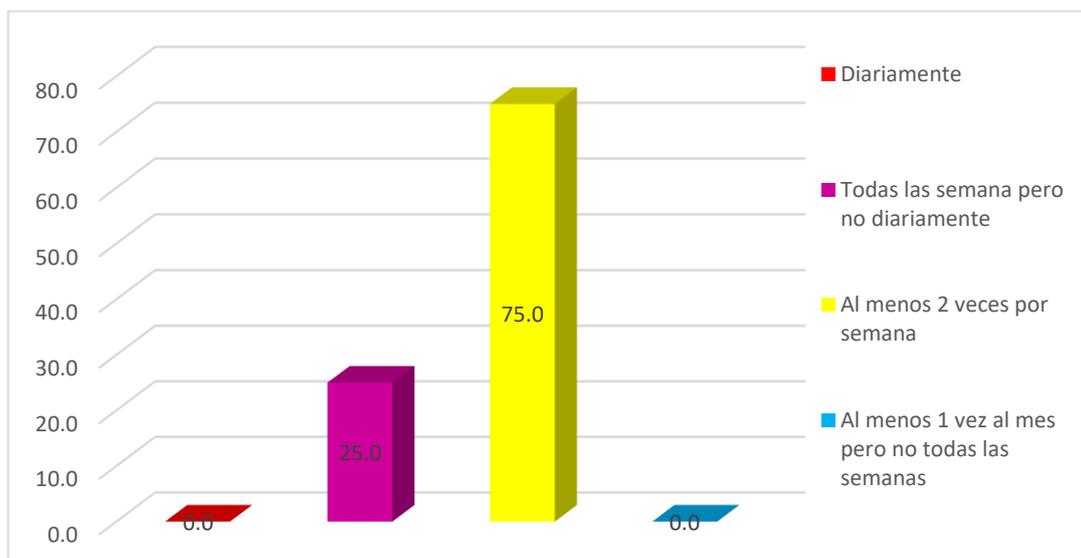
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 12

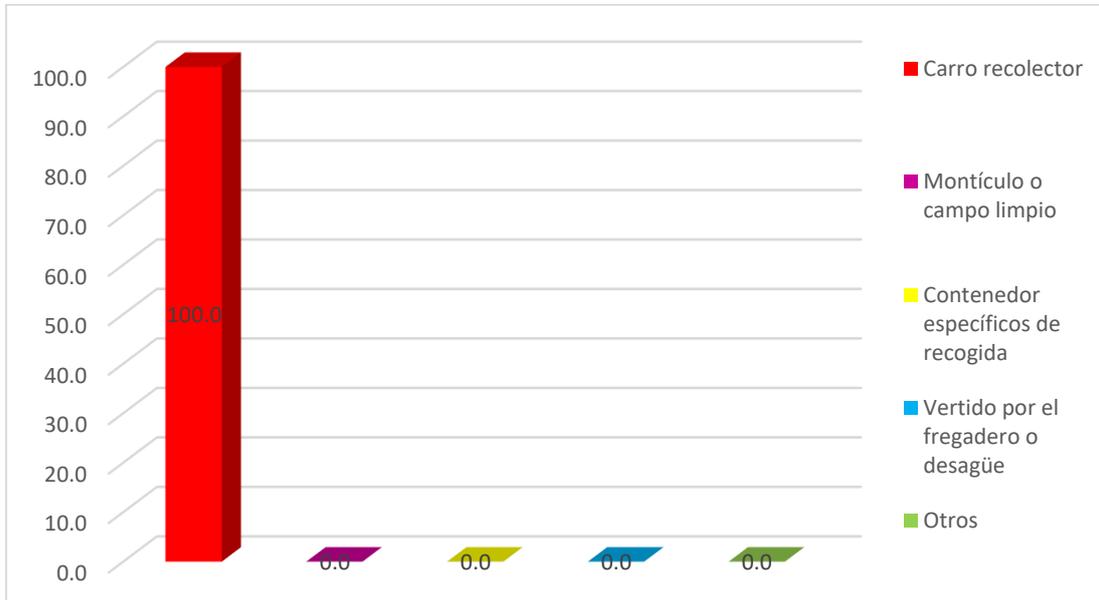
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 13

TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

Fuma actualmente	n	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	46	42,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	64	58,0
Total	110	100,0
frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	4	4,0
Una vez al mes	6	5,0
Ocasionalmente	70	64,0
No consumo	30	27,0
Total	110	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	100	91,0
08 a 10 horas	10	9,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	110	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	94	85,0
4 veces a la semana	16	15,0
No se baña	0	0,0
Total	110	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	21	19,0
No	89	81,0
Total	110	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	88	80,0
Deporte	6	5,0
Gimnasia	0	0,0
No realiza	16	15,0
Total	110	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
caminar	76	69,0
Gimnasia suave	0	0,0
juego con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	6	5,0
Deporte	2	2,0
Ninguno	26	24,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

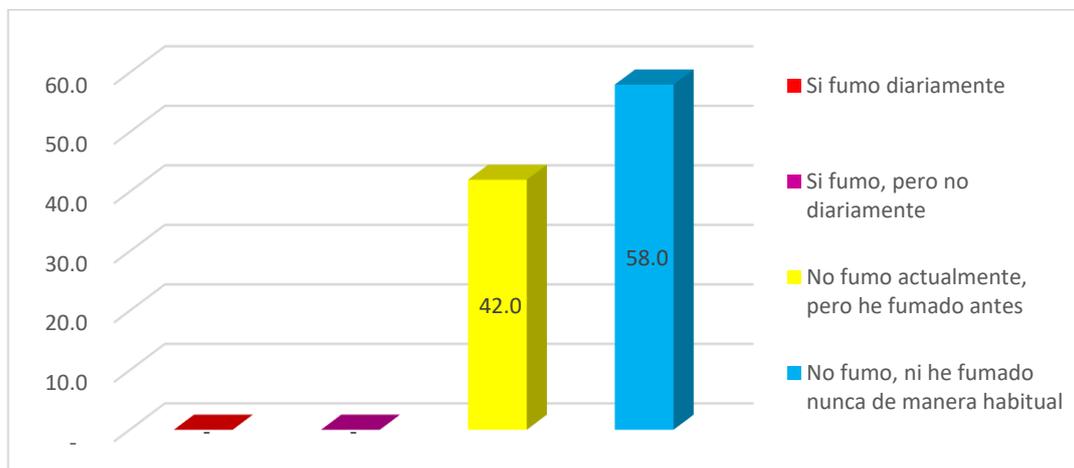
ALIMENTACION DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	6	5,5	10	9,1	20	18,2	72	65,5	2	1,8	110	100,0
Carne(pollo,res,cerdo.etc.)	104	94,5	6	5,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Huevos	16	14,5	34	30,9	56	50,9	4	3,6	0	0,0	110	100,0
Pescado	2	1,8	12	10,9	20	18,2	76	69,1	0	0,0	110	100,0
Fideos, arroz, papas...	106	96,4	4	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Pan, cereales	98	89,1	12	10,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	10	9,1	56	50,9	44	40,0	0	0,0	110	100,0
Legumbres	102	92,7	8	7,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Embutidos, enlatados	8	7,3	58	52,7	38	34,5	6	5,5	0	0,0	110	100,0
Lácteos	66	60,0	14	12,7	30	27,3	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Dulces, gaseosas	6	5,5	64	58,2	32	29,1	8	7,3	0	0,0	110	100,0
Refrescos con azúcar	69	62,7	31	28,2	10	9,1	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Frituras	66	60,0	40	36,4	4	3,6	0	0,0	0	0,0	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 14

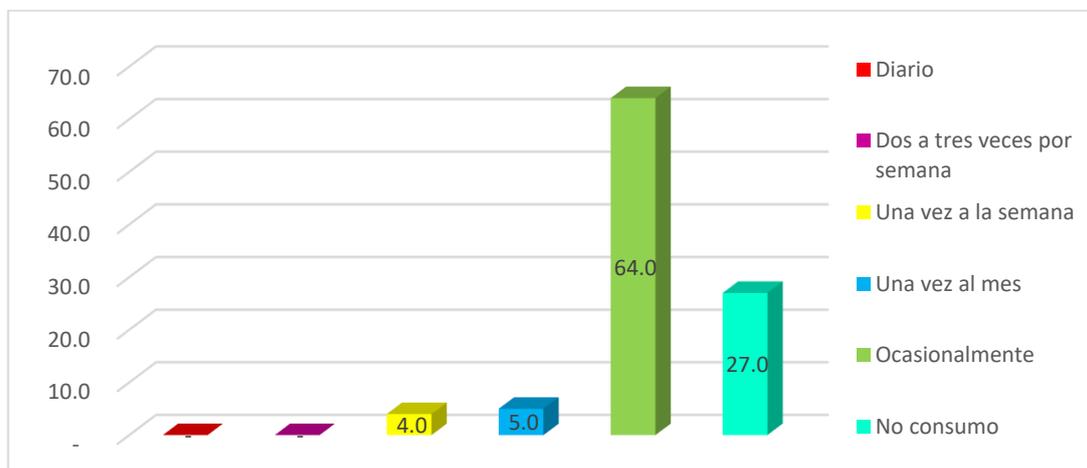
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 15

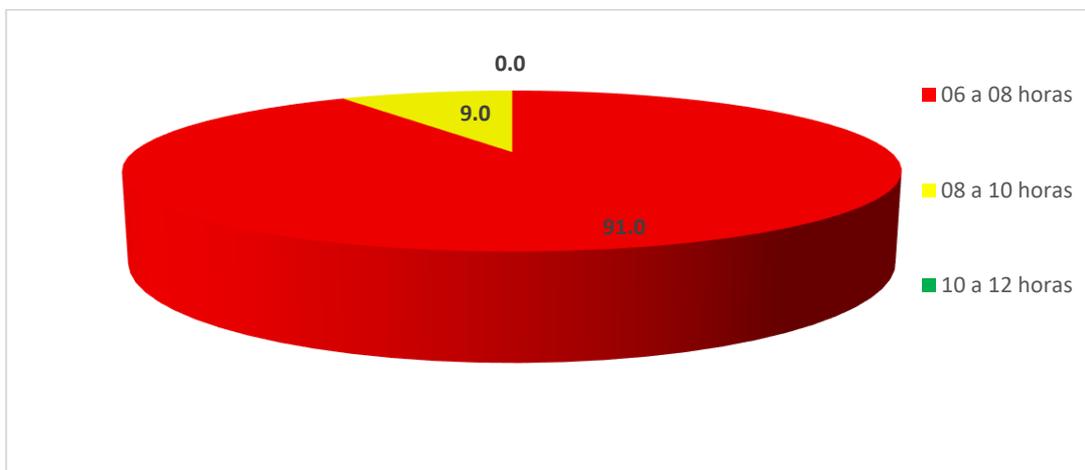
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICA EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 16

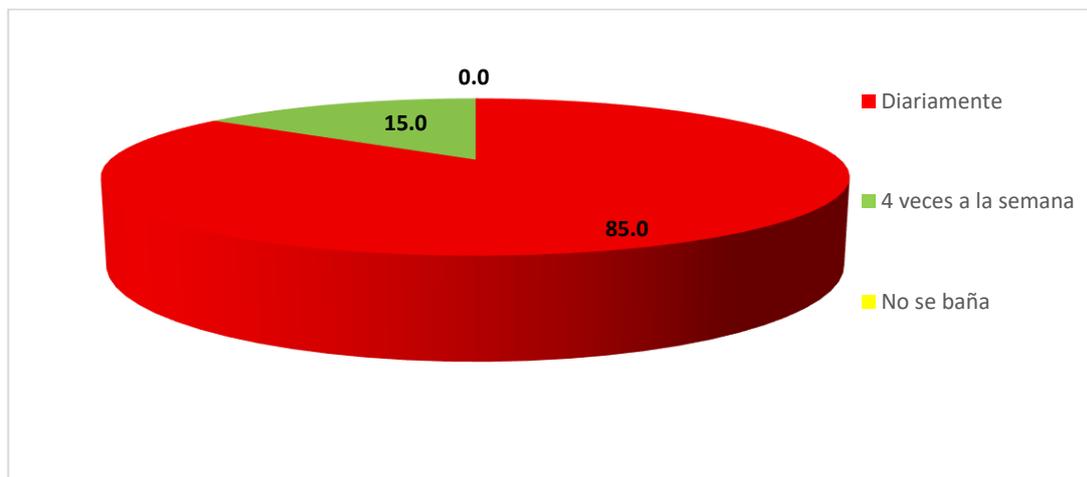
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 17

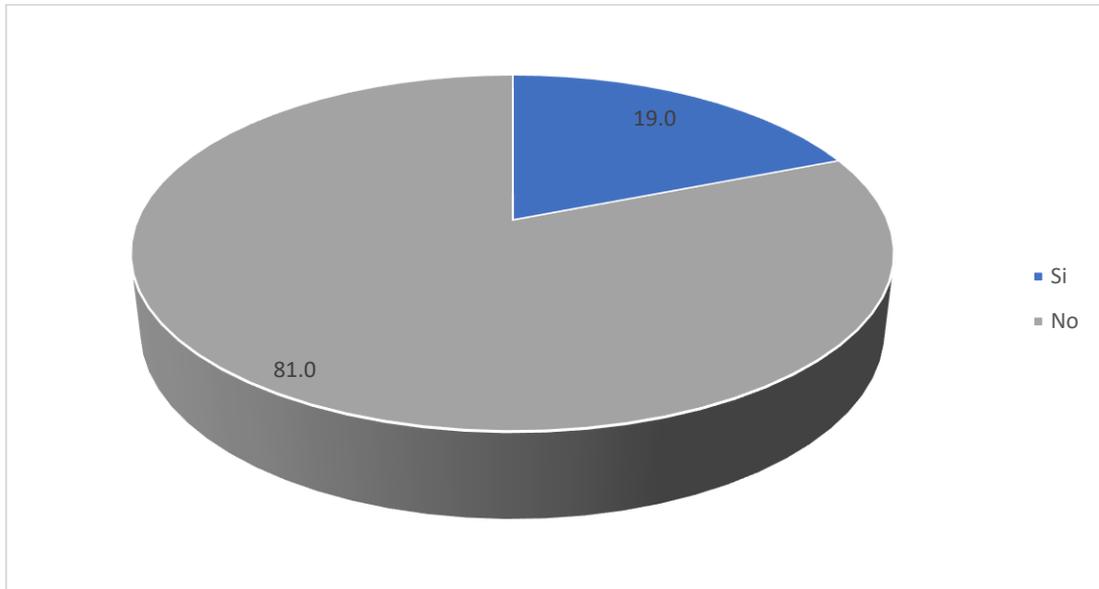
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 18

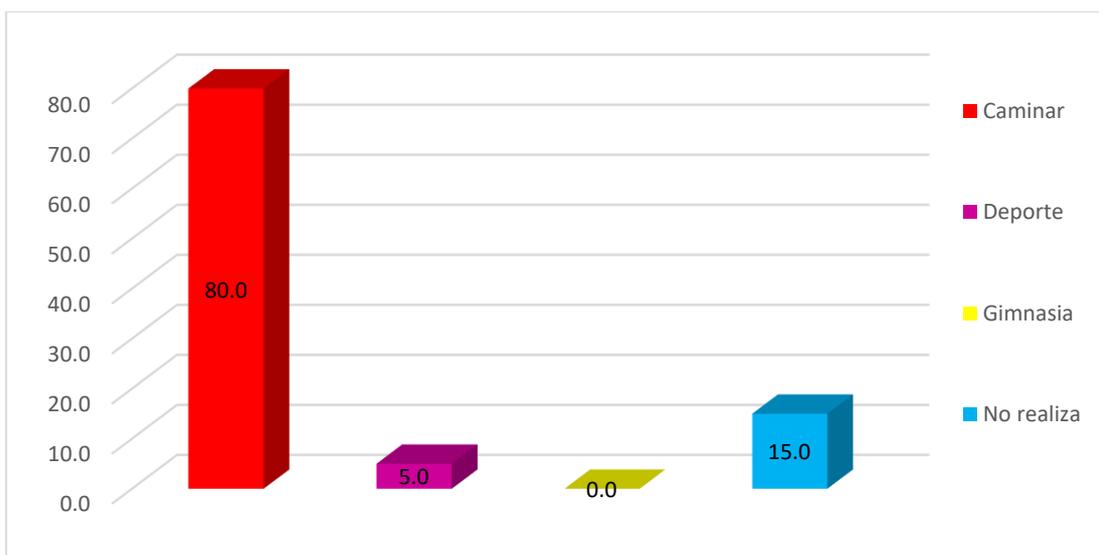
EXAMEN MEDICO PERIÓDICO DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 19

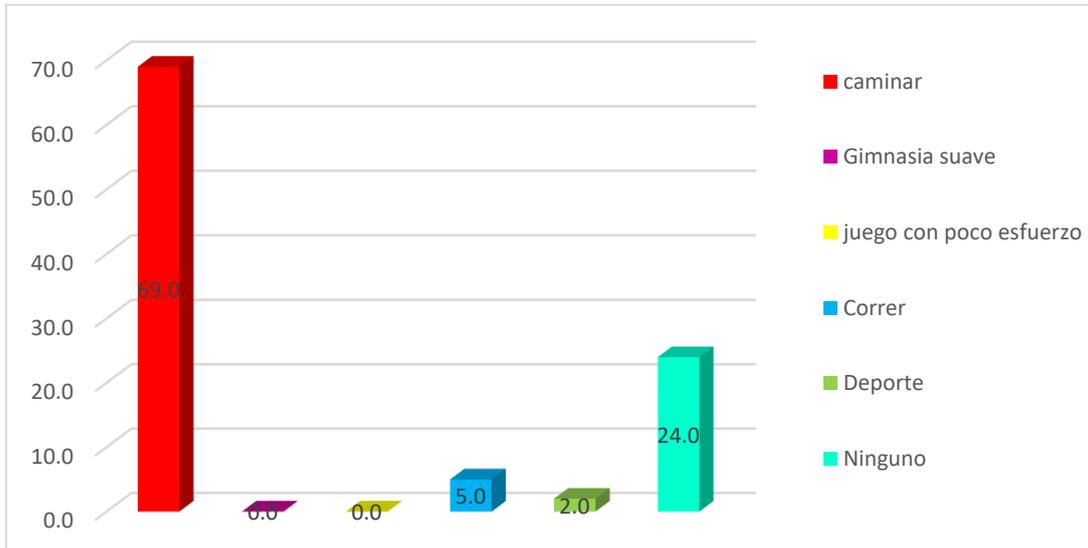
ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 20

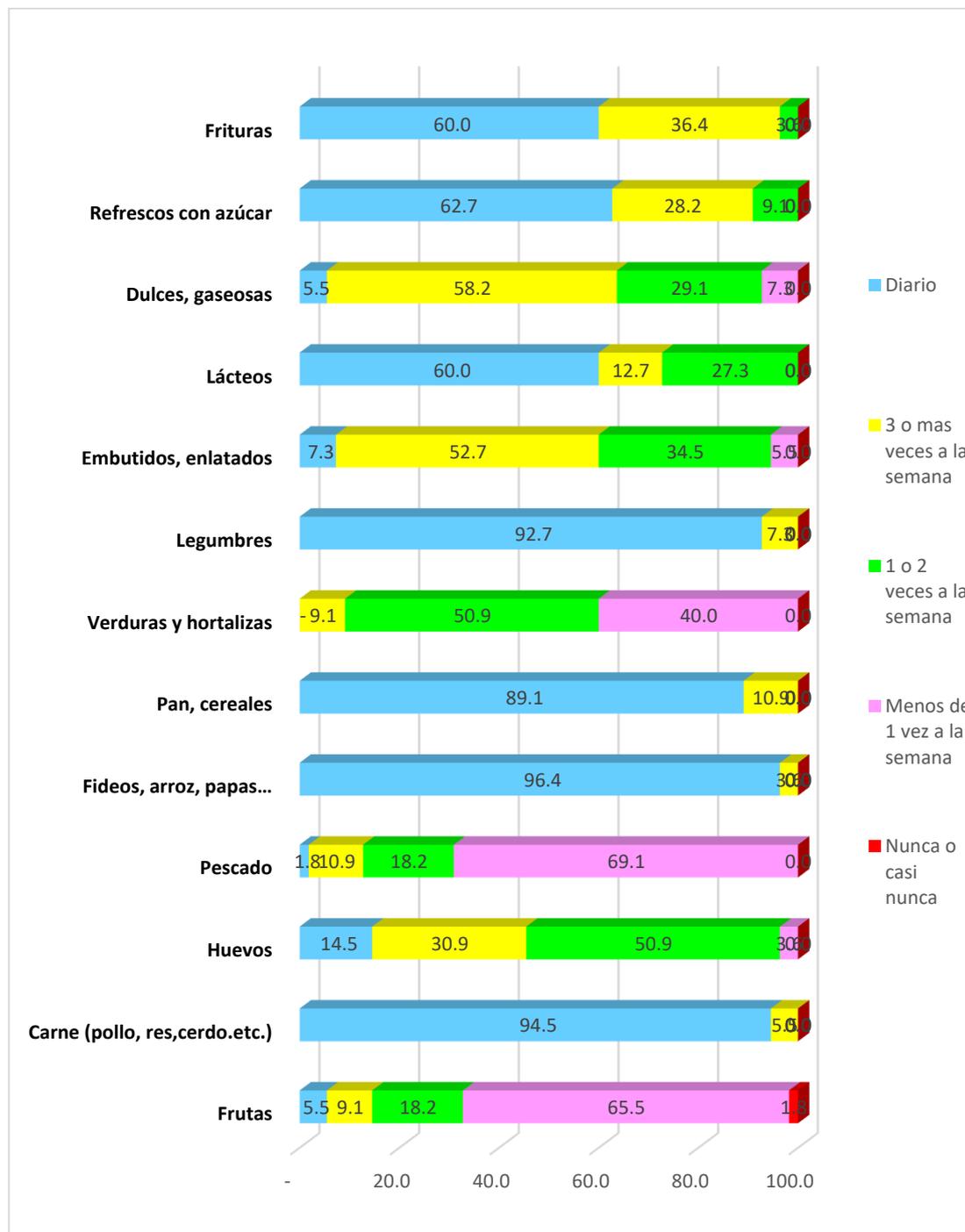
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 21

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

TABLA 4

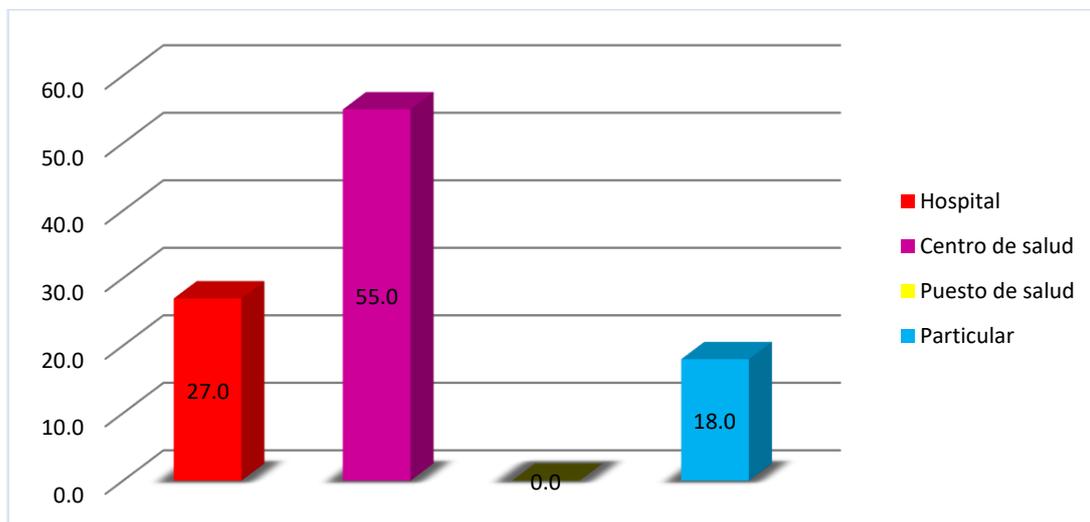
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	30	27,0
Centro de salud	60	55,0
Puesto de salud	0	0,0
Particular	20	18,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	14	13,0
Regular	82	75,0
Lejos	14	13,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	16	15,0
SIS-MINSA	94	85,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	28	25,0
Regular	82	75,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	16	15,0
Regular	94	85,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	86	78,0
No	24	22,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 22

INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 23

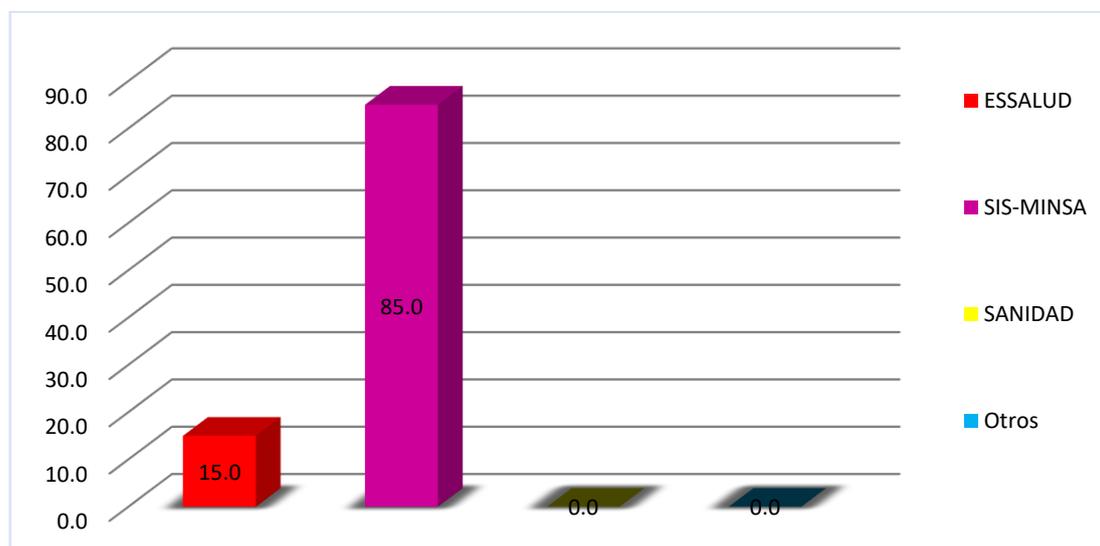
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 24

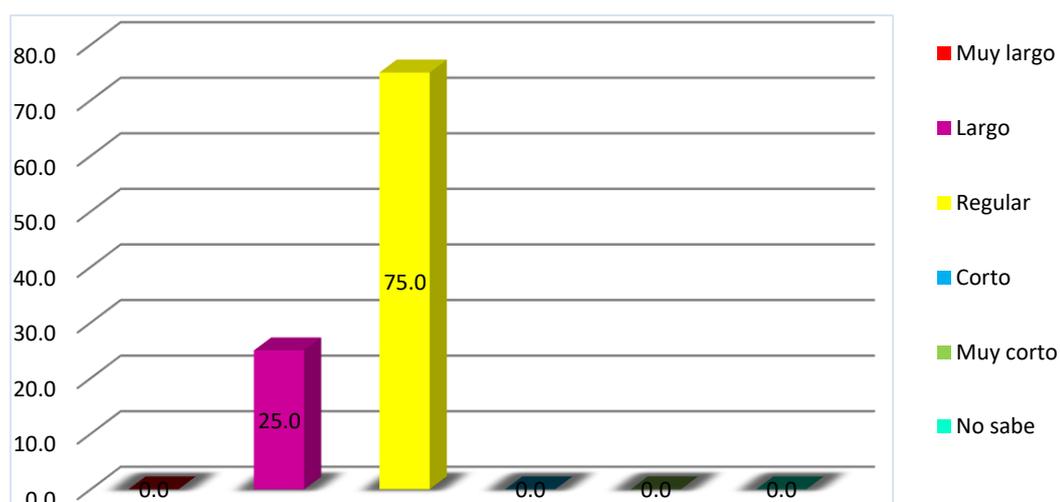
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 25

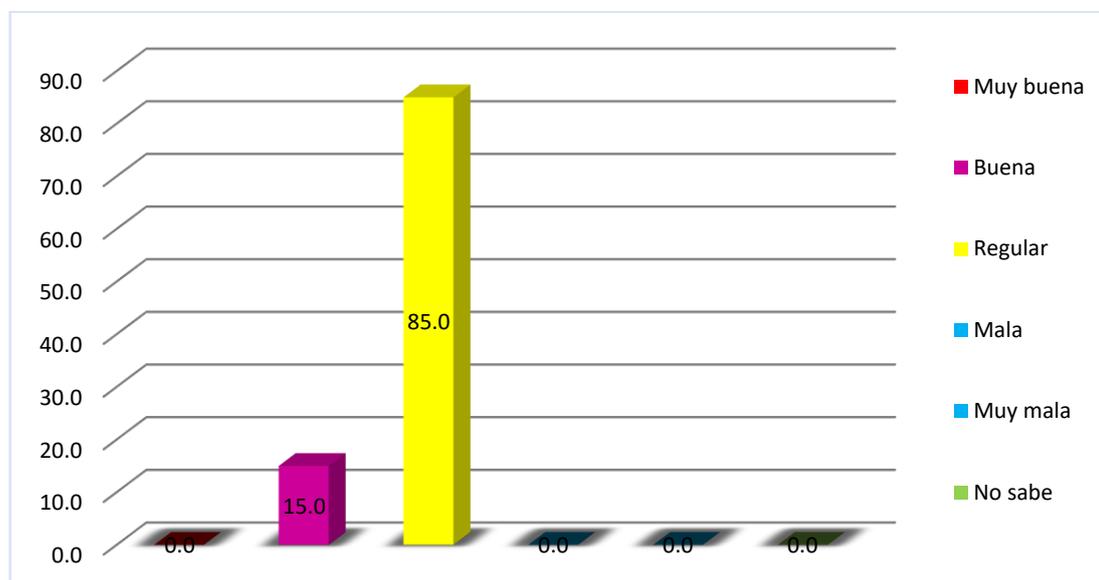
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 26

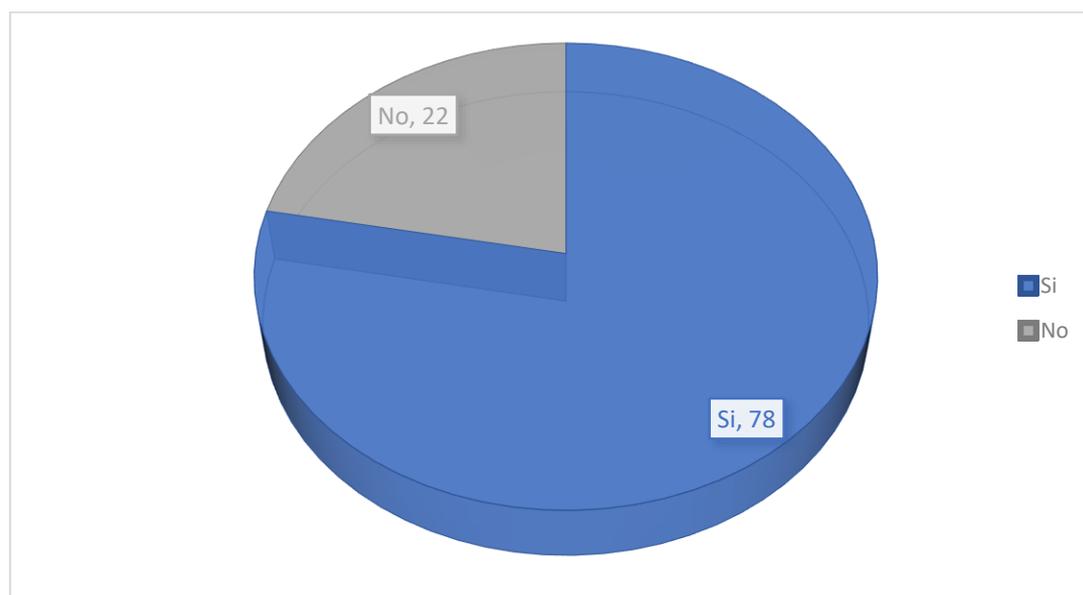
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 27

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

TABLA 5

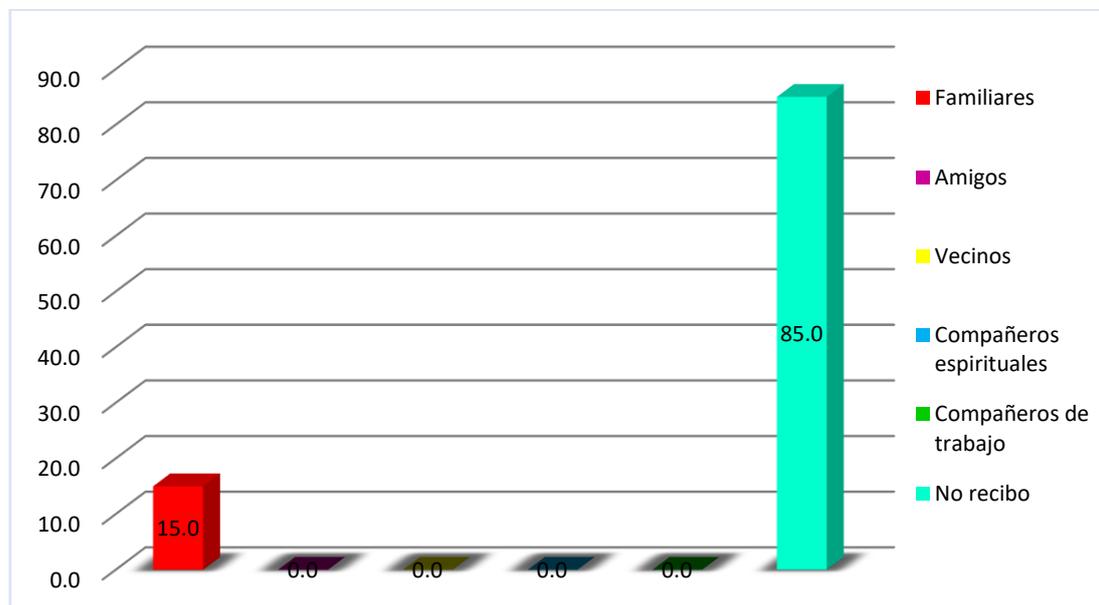
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	16	15,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	94	85,0
Total	110	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	12	11,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	98	89,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 28

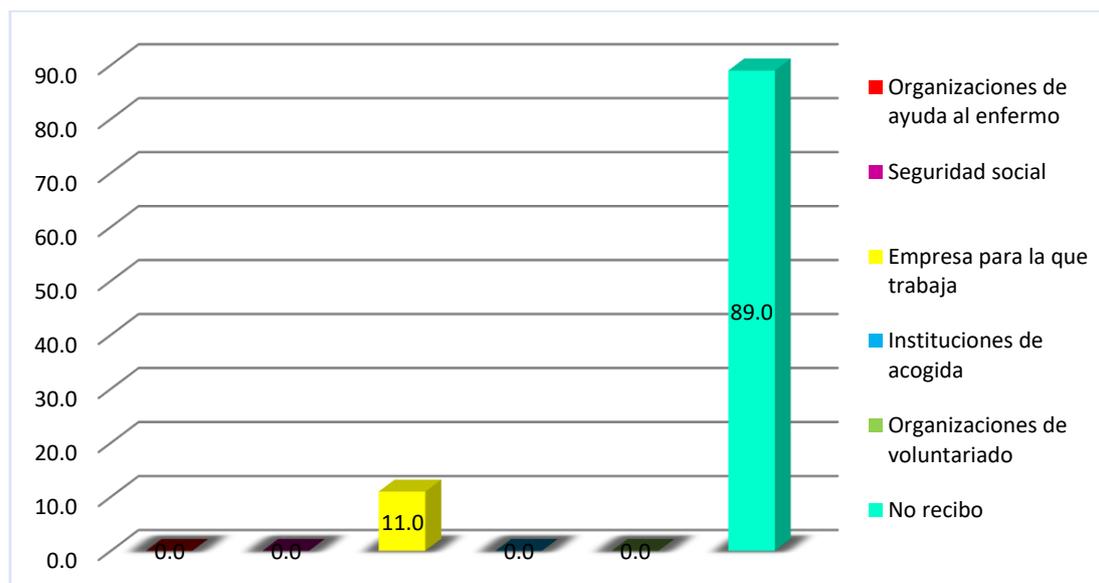
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 29

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

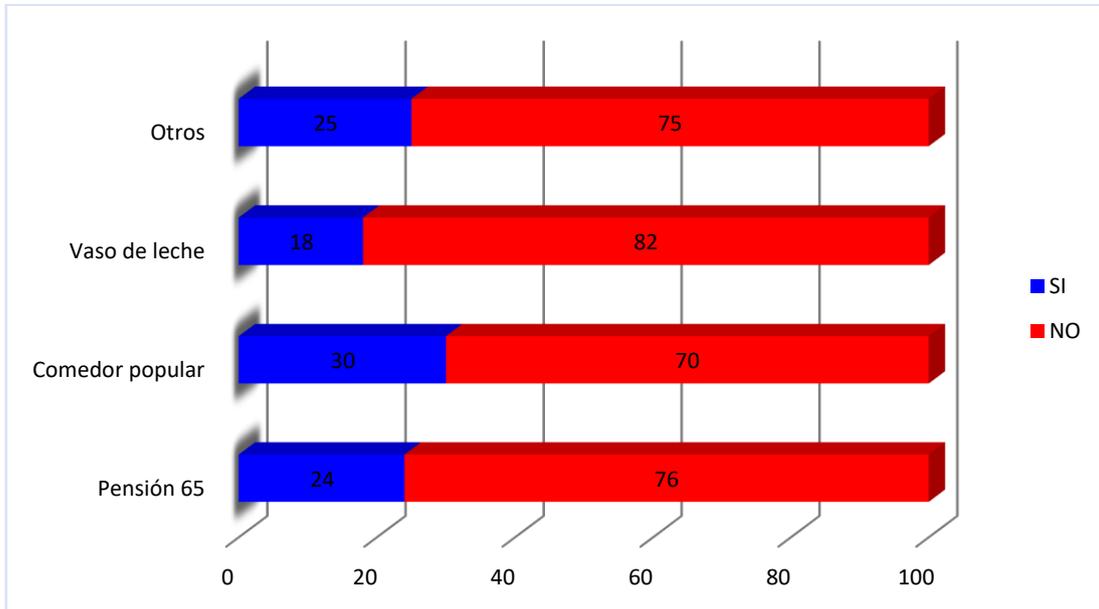
TABLA 6**DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGUN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.**

Recibe algún apoyo social organizado	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	26	24,0	84	76,0	110	100,0
Comedor popular	33	30,0	77	70,0	110	100,0
Vaso de leche	20	18,0	90	82,0	110	100,0
Otros	28	25,0	82	75,0	110	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

GRÁFICO 30

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR-26 DE OCTUBRE-PIURA 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto del AA.HH san Sebastián IV sector-26 de Octubre-Piura 2019.

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes de salud del adulto del AA.HH san Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que en los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019, de las 110 personas encuestadas el 60,0% son de sexo femenino, el 55,0% son adulto joven y tienen una edad entre 18 años a 29 años 11 meses y 29 días, respecto al grado de instrucción se observa que el 59,0% tienen el grado de secundaria completa/incompleta, se observa también que el 77,0% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, además el 52,0% son trabajadores eventuales.

Estos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Ruiz R. (57), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2017”, se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 65,0 % son de sexo femenino, el 100,0% son adultos jóvenes, el 72,5% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 75,0% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 72,5% tiene trabajo eventual.

Del mismo modo también se asemejan a los resultados obtenidos por Hipólito R. (58), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 67,0% son de sexo femenino, el 49,0% (tienen un grado de instrucción inicial /primaria, el 65,0%, tiene un ingreso menor de 750 soles mensual, el 65,0%, son trabajadores eventuales.

Estos resultados difieren con los encontrados por Angulo M. (59), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de mayo - Chimbote, 2017”, en los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 63,0% son de sexo femenino, el 52,0% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 63,0% su ingreso económico es de 751 a 1000 soles; el 60,0% tienen trabajo estable, el 63,0% son de sexo femenino, el 52,0% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 63,0% su ingreso económico es de 751 a 1000 soles, el 60,0% tienen trabajo estable.

Estos resultados difieren con los encontrados por Moreno Z. (60), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos maduros. mercado la Victoria la Esperanza – Trujillo, 2017”, en los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 80,0% son de sexo femenino, el 80,0% poseen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 50,0% perciben un ingreso entre 1001 y 1400 soles y el 67,7% tienen trabajo estable.

Según la investigación se encontró que la mayoría de los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura, son de sexo femenino, esto se puede deber a que los jefes de familia que por lo general se encontraban en sus trabajos, por lo que buscan oportunidades laborales mejor remuneradas que les ayude a cubrir los gastos que demanda su familia por ende la mujer se queda en casa al cuidado de sus hijos. Además, el promedio de esperanza de vida al nacer de la población mundial es de 72 años, pero cuando dividimos este promedio entre hombres y mujeres, la media femenina es de 74 años y dos meses contra los 69 años y ocho meses de los varones.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 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 (61).

Al analizar el grado de instrucción de los adultos más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, debido a que durante la etapa de adolescentes no se les otorgó la posibilidad de concluir la secundaria y posterior a ello continuar con una carrera técnica o universitaria por un motivo que engloba a todos, el bajo

ingreso económico, que ya es un problema actual y común dentro de nuestro país, limitándoles a un desarrollo personal tanto como profesional. También se le atribuye a causa de una inclinación vocacional, sociocultural o debido a que toman como decisión abordar el comercio de diversos productos, desconociendo a que si tuvieran mayor grado de instrucción tendrían mayor rentabilidad en sus negocios llegando a generar mayores ingresos.

Por lo que el grado de instrucción se entiende como la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, ya que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos, menciona que en cada sociedad en la que las mujeres viven asumen las principales responsabilidades del cuidado de los hijos, ancianos, enfermos y la mayor parte de los quehaceres del hogar, la vida de cada mujer es afectada fuertemente por su vida reproductiva, la cual afecta su salud, las oportunidades al acceso de educación, empleo y los ingresos propios y de su familia son una clara evidencia de inequidad de género, donde aún existen sociedades donde las mujeres se casan muy jóvenes con un hombre mayor, la subordinación de servir al esposo es más intensa y sin lugar a dudas, condiciona fuertemente sus posibilidades de educación y de trabajo retribuido (62).

Al analizar la variable de ingreso económico del adulto, se observa que la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles, por ende, esta mínima cantidad de dinero probablemente se debe a que no cuentan con un trabajo estable lo que hace que limite la capacidad de desarrollarse completamente en un centro laboral, influyendo de esta manera en su salud por lo que al no contar con un

mejor ingreso económico no podrán tener un mejor estilo de vida para su familia. Lo que ganan lo invierten en pagos como luz, agua y no para una alimentación saludable y adecuada. Por lo que el ingreso económico que tienen también se atribuye a que no pueden obtener puestos de trabajo mejor remunerados por su grado de instrucción, lo que reduce una posibilidad de tener un lugar laborable permanente y con un mejor sueldo.

Se destaca que el ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida para cada miembro de la familia, como también ocasiona un desequilibrio emocional y mental, debido al gran impacto que genera en el organismo, también genera cambios físicos y del comportamiento, contar con recursos económicos adecuados más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad (63).

Según los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, la mayoría son de sexo femenino, con respecto a la edad se observa que más de la mitad son adultos jóvenes de 18 años a 29 años 11 meses 29 días esto se debió a que al momento de realizar la encuesta online la gran mayoría de los adultos que contaban con internet eran los adultos jóvenes y maduros, también se observa que más de la mitad de los adultos tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta, la mayoría cuentan con un ingreso económico menor de 750

nuevos soles que comparándolo con el sueldo actual de 930 nuevos soles mensuales no son suficientes para solventar sus gastos, se ven forzados a trabajar horas extras y en otros trabajos adicionales y así poder solventar con los gastos del hogar, también se observa que más de la mitad de los adultos tienen un trabajo eventual esto se debe que al no tener estudios superiores no pueden adquirir un trabajo estable.

Sin embargo, el promedio de esperanza de vida al nacer de la población mundial era de 72 años, donde el grado de instrucción de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social porque permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos, se destaca que el ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida para cada miembro de la familia.

Es por ello que los adultos del AA.HH San Sebastián se les debe de orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada educación ara que en un futuro puedan alcanzar una buena calidad de vida que les permita preservar una salud integral y sostenible.

En la tabla 2: Respecto a los determinantes de la vivienda en los adultos del AA.HH san Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019, se observa que el 60,0% tienen el tipo de vivienda unifamiliar, el 92,0% de las personas adultas

tienen vivienda propia, el 78,0% de las viviendas tienen el piso de loseta, además el 89,0% de las viviendas tienen techo de material eternit, el 100,0% tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento, en cuanto al número de habitaciones de la vivienda utilizadas para dormir se observa que el 81,0% duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación, además el 100,0% tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 100,0% eliminan sus excretas en baños propios.

Con respecto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 91,0% utilizan gas, electricidad, el 100,0% tiene energía eléctrica permanente al igual se observa que el 100,0% la disposición de basura se entierra, quema, o carro recolector, el 75,0% la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, el 100,0% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan a los obtenidos por Estación M. (64), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 76,0% son de tipo vivienda unifamiliar, el 100,0% son de tendencia propia, el 74,0% son de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 48,1 % son de material de techo material noble ladrillo y cemento, el 48,1% son de material de paredes material noble ladrillo y cemento, el 85,0% el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 100% el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, el 100,0% la eliminación de excretas lo realizan en baño

propio, el 88,3% utilizan como combustible para cocinar gas, electricidad, el 100,0% tienen energía eléctrica permanente, el 100,0% disponen la basura mediante el carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan a los obtenidos por Risco M. (65), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 106 adultos mayores, se destacó que el 77,3% el tipo de vivienda es unifamiliar; el 86,8% son de tenencia propia, el 78,3% son de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 43,4 % el material de techo es de eternit; el 73,6% el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento; el 82,1% el número que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; 91,5% el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 99,0% su eliminación de excretas lo realizan en baño propio; el 92,5% utilizan combustible para cocinar gas/ electricidad; el 98,4% tienen energía eléctrica permanente; el 98,0% su disposición de basura mediante el carro recolector.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sánchez G. (66), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que el 63,3% tienen viviendas unifamiliares, 70,0% tienen casa propia, 53,3 % piso de tierra, 53,3% techo eternit, 86,6 % paredes de material adobe, 53,3% 2 a 3 miembros/habitaciones, 100,0% tienen agua de conexión domiciliaria, 93,3% tienen baño propio, 63,3% cocinan con leña, carbón, 96,7%

tienen energía eléctrica permanente, 63,3% se entierra, quema, carro recolector y el 96,7 % refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces/semana, el 56,7% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados difieren con los encontrados por Zapata K. (67), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío dos altos –la Unión - Piura, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que el 68,56% tienen vivienda unifamiliar, el 93,30% tiene vivienda propia, el 68,57% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el 68,04 cuentan con techo de eternit y calamina , además también el 60,82% de viviendas tiene paredes de material noble ladrillo y cemento. Con respecto al número de personas que duermen en una habitación el 59,28% duermen en habitación de 2 a 3 miembros, el 98,97% su abastecimiento de agua es a través de una Red pública, el 97,42% cuentan con baño propio, el 86,60% usa gas, electricidad como combustible para cocinar, el 98,97% tiene energía eléctrica permanente, el 81,44% disponen de basura lo entierran, quema o también es eliminada a través del carro recolector.

En los determinantes relacionados con la vivienda, podemos observar que en la investigación realizada se encontró que la mayoría de los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, tienen su 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 mejor su calidad de vida, también se observa que casi la totalidad de los adultos tienen su vivienda propia, la mayoría de las viviendas tienen su piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos la mayoría de las viviendas tienen como material de su techo eternit, la totalidad tienen sus viviendas con paredes de material noble ladrillo y cemento.

Según la vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades humanas y los requerimientos especiales, es donde construye la forma de como las personas viven, la casa es el bien común, principal y lo más valioso que posee, la familia es el apoyo integral y soporte para situaciones determinantes de cada miembro de la familia, el contar con una adecuada vivienda adecuada y segura, proporciona un ambiente íntegro y protegido de cualquier problema de salud, es la forma de construir un lugar de protección y resguardo para la familia (68).

Además, más de la mitad de las familias duermen en una sola habitación quienes por un tema de espacio tienen que usar una habitación de 2 a 3 miembros produciendo el hacinamiento y estar propensos a diversas enfermedades infectocontagiosas, debiéndose a la sobrecarga de hijos que tienen cada familia, por falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar.

La vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades humanas y los requerimientos especiales, es donde construye la forma de como las personas viven, la casa es el bien común, principal y lo más valioso que posee, la familia es el apoyo integral y soporte para situaciones determinantes de cada miembro de la familia. Por lo que la habitación como una pieza o cuarto usada para el sueño principalmente, se puede utilizar para otras actividades como leer, ver televisión, vestirse, etc. En diferentes culturas se realizan actividades durante el día y en la noche se convierten en dormitorios, mientras que en otras existen dormitorios específicos como parte importante de las casas (69).

La totalidad de los adultos del AA.HH San Sebastián se abastecen de agua a través de conexión domiciliaria lo cual ayuda a determinar que tienen las condiciones necesarias para que su salud mejore ya que debido a ello pueden realizarse su higiene personal, lavar su vestimenta y alimentos, esto es algo positivo ya que el agua es un tema que día a día toma importancia en nuestra sociedad, ya que todos cuentan con conexión de agua en sus viviendas esto no será un problema tanto para la higiene personal como la del hogar porque al contar con un ambiente limpio la presencia de moscas ya no puede generar un problema de salud en los adultos de adquirir alguna enfermedad.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), expresa que el agua y el saneamiento son uno de los principales motores de la salud pública, lo que significa que en cuanto se pueda garantizar el acceso al agua potable y a

instalaciones sanitarias adecuadas para todos, independientemente de la diferencia de sus condiciones de vida (70).

Al analizar todos los adultos del AA.HH San Sebastián eliminan la basura mediante el carro recolector, por lo que consideran que la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, si bien es un medio por el cual es efectivo eliminar la basura también genera que si se tarda el carro recolector en recoger la basura queda expuesta a ser destruida por animales como perros callejeros generando una contaminación en la comunidad y puede atraer diversos vectores de salud pública, por lo que esto puede ocasionar muchas enfermedades infecciosas para la población al no eliminar correctamente la basura de sus hogares.

Se plantea que la eliminación de residuos sólidos como la basura es de suma importancia ya que su mal manejo puede ocasionar proliferación de moscas, alimentación para los roedores y como hábitat para muchas especies rastreras; cuyos generen contaminación y transmisión de enfermedades. Los desechos son desperdicios generadas por el hombre mediante su actividad diaria, en muchos de ellos en actividades comerciales, donde el descarte y procesamiento de la basura para muchos es un tema de limpieza o estética, pero en las ciudades de gran afluencia de personas tanto como de diversos tipos de negocios implica un gran problema porque es más difícil aun realizar su eliminación y procesamiento pues se conoce que el procesamiento de los residuos de una ciudad con una zona rural es muy distinto (71).

Según los determinantes relacionados con la vivienda podemos observar que los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, Al observar las variables, podemos llegar al análisis que el material del piso en el que viven los adultos es de loseta, esto quiere decir que las personas que viven en una vivienda como esta se ven en bajo riesgo de contraer enfermedades, del mismo modo la mayoría de las viviendas su techo es de material eternit, por otro lado también se señala que en cada habitación duermen de dos a tres miembros, esto quiere decir que en el hogar lo que conduce a un menor espacio de privacidad ocasionando un estrés, mala salud.

También se debe resaltar que debido a la pandemia que se está viviendo el agua es fundamental en el hogar, para el aseo diario de la persona, también para el lavado de las manos, el lavado de los alimentos, esto es algo positivo porque evitan problemas que puede ocasionar que más adultos contraigan la enfermedad de la covid- 19 Por otro lado la disposición de la basura es uno de los causantes de la contaminación ambiental, aumentando la proliferación de moscas, roedores y malos olores esto contribuye al aumento de enfermedades como diarreas agudas, enfermedades infectocontagiosas en el adulto sabiendo también que esto causa la contaminación del aire y el agua.

Sin embargo, la vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades humanas y los requerimientos especiales, es donde construye la forma de como las personas viven, donde el agua y el saneamiento son uno de los principales motores de la salud pública, lo que significa que en cuanto se pueda

garantizar el acceso al agua potable y a instalaciones sanitarias adecuadas para todos, donde la eliminación de residuos sólidos como la basura es de suma importancia ya que su mal manejo puede ocasionar proliferación de moscas, alimentación para los roedores y como hábitat para muchas especies rastreras.

Es por ello que los adultos del AA.HH san Sebastián deben de considerar mejorar no solo se trata de cómo tener limpia la vivienda o desinfectarla sino como habitualmente lo hacemos ya sea el tipo de construcción es importante, los materiales, la calidad del aire que se respira, el consumo excesivo de energía, etc. Mejorando estos aspectos, nos aportará un bienestar que se traduce en un confort ideal y salud en todos los aspectos.

En la tabla 3: Según los determinantes de estilo de vida en los adultos del AA.HH san Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019, los resultados muestran que el 58,0% no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual tabaco, así como el 64,0% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 91,0% las horas que duermen son de 06 a 08 horas y 85,0% se realizan diariamente el baño, el 81,0% no se realiza un examen médico periódico, el 80,0% en su tiempo libre realizan actividad física como caminar, así mismo el 69,0% en las 2 últimas semanas han caminado como actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 65,5% consumen frutas menos de una vez a la semana, el 94,5% consumen carne a diario, el 50,9% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 69,1% consume pescado menos de

una vez a la semana, también el 96,4% consumen diariamente fideos arroz y papas, el 89,1% consumen pan y cereales a diario, el 50,9% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 92,7% consumen legumbres a diario, el 52,7% consumen embutidos, enlatados 3 o más veces a la semana, el 60,0% consume alimentos lácteos a diario, además el 58,2% consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, en cuanto al consumo de refrescos con azúcar observamos que el 62,7% consumen refrescos con azúcar a diario y por último el 60,0% consumen sus alimentos fritos diarios.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Rodríguez Y. (72), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado ‘Modelo’- la Esperanza, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que el 74,6% refiere no fumar, ni haber fumado nunca de manera habitual, el 51,5% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 95,4% el número de horas que duerme es de seis a ocho horas, el 76,2% la frecuencia con que se baña es diariamente, el 86,2% no se realiza ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 66,2% no realiza actividad física en su tiempo libre, 66,2% no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas, se observa que el 55,0% consume frutas a diario, 48,0% consume carnes (pollo) a diario, el 42,0% consume huevos tres o más veces a la semana, 35,0% consume pescado una a dos veces por semana, 39,0% consumen fideos, arroz y papa a diario, 75,0% consume pan y cereales a diario, 45,0% consume verduras y hortalizas a diario, 32,0% consume legumbres a diario, 49% nunca y casi nunca consume embutidos y enlatados, 37,0% consumen lácteos

menos de una vez a la semana, 29,0% consume dulces y gaseosas una o dos veces a la semana, 29,0% consume refrescos con azúcar a diario y el 39,0% consume frituras una o dos veces a la semana.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Hipólito R. (73), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 68,0% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; en relación a los adultos mayores que no consumen bebidas alcohólicas son 55,0%, el 95,0% duermen de 6 a 8 horas diarias, referente el 85,0% se baña diariamente; mientras el 78,0% no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, por lo que el 80,0% no realizar ninguna actividad física; por consecuencia el 86,0% no realizó actividad física en las últimas dos semanas; Por otro lado tenemos que el 54,0% consume frutas diariamente, el 85,0% consume carne una a dos veces a la semana, mientras que el 44,0% consume huevo tres o más veces a la semana, así mismo menos de una vez a la semana el 65,0% consumen pescado, el 88,0% consume fideos, arroz y papas diariamente; de igual manera diariamente el 96,0% consume pan, el 40,0% consumen pan ,cereales, asimismo el 40,0% consumen verduras y hortalizas diariamente; por otro lado el 55,0% consume una a dos veces a la semana legumbres, el 40,0% nunca o casi nunca consumen embutidos, el 50,0% consume 1 o 2 veces a la semana lácteos, el 85,0% menos de 1 vez a la semana consume dulces, el 60,0% nunca o casi nunca consume refrescos con azúcar.

Estos resultados difieren con los encontrados por Pérez C. (74), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos mayores. programa adulto mayor. EsSalud del distrito el Porvenir _Trujillo, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 187 adultos, se destacó que, el 79% no fuman, así como el 21% no fuma actualmente, pero si he fumado antes, el 36% no consume alcohol, pero el 32% una vez al mes, el 51% duerme de 8 a 10h diarias y el 49% de 6 a 8 horas diarias, el 64% se ducha 4 veces por semana, así como el 36% se ducha diariamente, el 80% si se realiza exámenes médicos, el 47% en su tiempo libre camina, el 53% realiza actividad física de gimnasia suave, el 100% de los adultos mayores del programa adulto mayor ESSALUD del Distrito del Porvenir-Trujillo, el 100% diariamente comen fideos, arroz y papas, el 27% 3 o más veces a la semana comen legumbres y lácteos, el 45% 1 o 2 veces a la semana comen pescado.

Estos resultados difieren con los encontrados por Benites C. (75), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial - nuevo Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 150 adultos, se destacó que el 58,7% no fuma actualmente, pero si han fumado antes, el 33,3% consume bebidas alcohólicas una vez al mes, el 53,3% duerme entre 8 a 10 horas, el 100% se baña diariamente, el 68,7% se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 46% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 44,7% en las dos últimas semanas durante 20 minutos realizaron deporte, el 58,7% consume fruta diario, el 46% consume la carne 3 o más veces a la semana, el 60% consume los huevos

diario, el 41,3% consume el pescado 3 o más veces a la semana, el 56% consume los fideos diario, el 72,7% consume pan y cereales diario, el 52,7% consume verduras y hortalizas diario, el 38,7% consume legumbres 3 o más veces a la semana, el 51,3% consume embutidos t enlatados menos de 1 vez a la semana, el 31,3% consume lácteos 3 o más veces a la semana, el 35,3% consume dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, el 42% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana, el 54% consume frituras 3 o más 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.

Según Pumasunco (76), menciona que el estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud, que integra el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria, un estilo de vida saludable está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, la observancia de un patrón de utilización supervisado y controlado de ciertas sustancias, y la práctica de una actividad física regular y de una conducta sexual segura. El disfrute de unos niveles de bienestar tanto físico como psíquico elevados es el resultado más probable de un estilo de vida saludable.

Al analizar las variables la mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente como reuniones familiares y sociales, aun sabiendo que el alcohol en exceso es el causante de accidentes, muchas enfermedades y trastornos en la salud del adulto, causándole daños no solo a ellos sino también a sus familiares, amigos, todo en un estado de embriaguez.

Según Meléndez (77), da a conocer que el consumo de alcohol, estas en cantidades moderadas son aceptables, concerniente a la socialización y protección cardiovascular; por lo contrario, es cuando su consumo es excesivo lo probable es que ocurran problemas sociales, familiares y de su propia salud, se considera como problema cuando no puede el individuo cumplir con sus actividades, la exposición de riesgo físico que conlleva problemas sociales, legales. También es considerado como bebedor cuando el individuo infringe su familia, cuando presenta adicción física al alcohol.

Al analizar la alimentación correcta de los adultos influye para lograr un organismo saludable, la mayor parte de enfermedades actuales son ocasionadas con la dieta alimenticia, las dos principales causas de morbilidad y mortalidad se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados, por ejemplo: enfermedades como el cáncer de colon, el estreñimiento y la diverticulosis se han relacionado con dietas pobres en fibras, las dietas ricas en grasas y sal favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de enfermedades cardíacas.

Cabe señalar que la organización mundial de la salud (OMS), entre los hábitos alimenticios más recomendables por implantar se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche y verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol (78).

Al analizar casi la totalidad de los adultos duermen de 06 a 08 horas por lo que cabe resaltar que para el bienestar de la salud es necesario dormir el lapso de horas indicadas para un buen estado de salud, mental y físico, porque a través del descanso diario el adulto recupera las energías perdidas del día.

Según Ceña (79), sostiene que 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.

Cabe resaltar que la mayoría se baña diariamente y que para las personas es el más adecuado, mucho más porque hoy en día la situación que se está viviendo como la covid-19, es necesario mantener un buen aseo, porque a través del baño la persona elimina toxinas, bacterias y virus que se alojan en el cuerpo, la higiene

personal mantiene al cuerpo del adulto con vitalidad y también con un estado saludable.

Según Adams J, et al (80), destaca que 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.

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.

Según Wadyka (81), afirma que 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.

En los determinantes relacionados con estilo de vida, podemos observar los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, más de la mitad no ha fumado nunca de manera habitual, del mismo modo también se observa que la mayoría consume bebidas alcohólicas en ocasiones, además casi la totalidad de los adultos duermen de 6 a 8 horas, debido a las actividades que realizan en el día tanto hombres como mujeres son muy agotadoras, algunos por el tipo de trabajo tienen que levantarse temprano para ir a laborar, lo que hace que los adultos se acuesten a dormir temprano para recuperar las energías perdidas, también la mayoría de los adultos se bañan diariamente, la mayoría no se realizan ningún examen médico, donde la mayoría si realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, del mismo modo en las dos últimas semanas la actividad física que realizó fue caminar durante más de 20 minutos.

Con respecto a la alimentación, la mayor parte de adultos lleva una inadecuada alimentación por que consumen a diario pan, cereal, frituras, no consumen verduras con frecuencia, tampoco huevos, pero si consumen embutidos tres a más veces a la semana.

Sin embargo los estilos de vida en los adultos del AA.HH San Sebastián deben integrar el conjunto de hábitos y conductas que modulan hábitos de la nuestra vida diaria donde el estilo de vida saludable está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, donde la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, es cuando su consumo es excesivo lo probable es que ocurran problemas

sociales, familiares y de su propia salud por lo que cabe señalar entre los hábitos alimenticios más recomendables por implantar se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche y verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas es un gran avance para mejorar la calidad de vida de los pobladores de dicho Asentamiento Humano.

Es por ello que a los adultos del Asentamiento Humano san Sebastián se les debe de incentivar y motivar los estilos de vida y así evitar las posibles enfermedades más comunes en los adultos como la presión arterial, el colesterol y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares de esta manera prevenir enfermedades futuras.

En la tabla 4: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos del AA.HH san Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019, podemos observar que el 55,0% han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 75,0% consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 85,0% están asegurados en el SIS-MINSA, respecto al tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud el 75,0% manifiesta que fue regular y el 85,0% considera que la calidad de atención es regular, por otro lado el 78,0% de la población refiere que existe la delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Ruiz R. (82), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal playa – Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que el 61,7% en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud, el 60% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular distancia de su casa; el 81,7% tiene como seguro SIS- MINSA, el 60,8% espero un tiempo regular para que le atendieran, el 54,2% recibió una regular calidad de atención en el establecimiento de salud y el 64,2% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Saldaña S. (83), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano ampliación Ramal playa – Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 73,3% en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud, el 62,5% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular distancia de su casa, el 90,8% tiene como seguro SIS- MINSA, el 63,3% espero un tiempo regular para que le atendieran, el 55% recibió una regular calidad de atención en el establecimiento de salud, el 65% no tiene delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren con los encontrados por Blas J. (84), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa_Laredo, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que en los últimos 12 meses se atendieron un 68,0% en el centro de salud,

68,0% el lugar donde le atendieron se encuentra lejos, 52,0% no tiene ningún tipo de seguro, 54,0% la calidad de atención fue regular, el 61,0% el tiempo de atención le pareció muy largo y un 100% afirma que no existe pandillaje en su zona.

Estos resultados difieren con los encontrados por Estación M. (85), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 54 adultos, se destacó que, el 100% fue atendido en una institución de salud en los 12 últimos meses fue en el puesto de salud, el 74,0% considera que en el lugar donde se atendió es regular a su casa, el 100% tiene seguro del SIS – MINSA; el 64,8% el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, el 68,5% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 66,7% no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En los determinantes relacionados con de las redes sociales y comunitarias, podemos observar los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, más de la mitad se ha atendido en el centro de salud los últimos 12 meses 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, los adultos manifiestan que 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, además la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular.

Vera (86), declara que el derecho a la salud es el derecho humano a gozar sin distinción alguna, del más alto nivel de salud que permita a cada persona vivir dignamente, no es alcanzar una forma particular de buena salud, sino la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana.

Del mismo modo la mayoría de los adultos cuentan con el seguro del 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, manifiestan además que este seguro les genera a los adultos a madrugar y hacer cola para poder ser los primeros en recibir la atención médica, pero resaltan que la atención que reciben en el establecimiento de salud fue regular.

Según Lazo (87), el Perú se desarrolla el sistema de salud de manera fragmentada, esto ha generado aglomeración de entidades aseguradoras estas instituciones administradoras de fondos para el aseguramiento en la salud, que se ven favorecidas para los procesos de aseguramiento estas tales como, el Seguro Integral de Salud, que es el ente financiador de los hospitales públicos, por otra

parte los empleadores son financiador principal para los establecimientos de la Essalud, dependiente del ministerio de trabajo y empleo, en conjunto estas dos partes cubren con la atención el 80% de la población peruana, el 10% atendida por aseguradoras particulares. Como se observa el MINSA cubre con la atención a más del 50% de peruanos, por tal la falta de manejo de manera eficiente de los centros de salud primaria es por cual se observa en la población en optar la atención en centros de segundo y tercer nivel, por la caracterización de enfermedades más complejas.

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 (88).

En los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos del AA.HH San Sebastián Después de analizar las variables, obtenemos como resultado de la investigación, que hoy en día los adultos prefieren atenderse en los centros de salud, o postas, porque los encuentran más accesibles, pero aun así la problemática que se ve casi a diario es que el centro de salud en algunos casos no puede atender a todos, provocando así un malestar en las personas que tienen que esperar por horas haciendo largas colas desde la madrugada para una atención médica, poniendo en una gran desventaja la eficiencia del servicio para la atención de salud, las personas tienen el derecho a tener una atención médica eficiente, que le permita al adulto obtener una salud digna, sin tener que esperar por largos tiempos para ser atendidos, los adultos necesitan un servicio de salud que les garantice una buena calidad de vida y lo más importante una buena salud.

Donde el derecho a la salud es el gozar sin distinción alguna del más alto nivel de salud que permita a cada persona alcanzar una forma particular de buena salud, sino la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, donde es un problema constante que pone en desventaja la eficiencia del servicio para la atención de salud, la calidad de la atención se basa a través de la eficiencia y la efectividad del personal donde el MINSA cubre con la atención a más del 50% de peruanos; por tal la falta de manejo de manera eficiente de los centros de salud primaria; es por cual se observa en la población en optar la atención en centros de segundo y tercer nivel.

Es por ello que los adultos del Asentamiento humano San Sebastián deben de tener disponibilidad inmediata de los servicios de salud cuando enfermen, y así poder acceder a tratamientos médicos y ser atendidos cuando sea de urgencia, además proporcionar las mismas condiciones a todo el mundo por igual, ya sea de ciudad o de pueblo, así mismo mejorar la accesibilidad de los servicios integrales que conforman el sistema sanitario y disminuir los problemas de mortalidad y morbilidad más prevalentes en la población.

En la tabla 05 y 06: Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en los adultos del AA.HH san Sebastián IV Sector- 26 de Octubre – Piura 2019, el 85,0% no han recibido apoyo social natural y el 89,0% no reciben ningún apoyo organizado, el 76,0% no reciben pensión 65, el 70,0% no cuentan con el apoyo de comedor popular y 82,0% no cuentan con el apoyo de vaso de leche, el 75,0% no cuentan apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Azañero A. (89), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista_ nuevo Chimbote, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 116 adultos, se destacó que el 89,17% no recibe apoyo social natura, el 98,33% no recibe algún apoyo social organizado, 98,33% no recibe apoyo de comedor popular y 96,67% no recibe apoyo de vaso de leche.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Hipólito R. (90), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017”, donde su muestreo

estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 88% de los adultos mayores no recibe apoyo social natural, y el 92% tampoco recibe apoyo social organizado, por otro lado, el 100% no reciben apoyo social de las organizaciones.

Estos resultados difieren con los encontrados por León J. (91), 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 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, el 100% no recibe apoyo social de los comedores populares, el 86% no recibe apoyo social del vaso de leche, 100% no recibe apoyo social del vaso de leche, el 100% no recibe apoyo social de otras instituciones.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sánchez G. (92), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que, el 100% no recibe algún apoyo social natural, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, 86,7% reciben algún apoyo social otros.

En la investigación realizada a los adultos del AA.HH San Sebastián IV Sector-26 de Octubre-Piura 2019, sobre los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, se encontró que la mayoría de los adultos refiere que no recibe ningún apoyo social natural, tampoco apoyo social

organizado, también se puede apreciar que la mayoría de los adultos no tienen el apoyo de pensión 65, tampoco un apoyo social como el comedor popular, de la misma manera ningún apoyo de vaso de leche, mucho menos entre otros.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MINDIS), da a conocer que las redes sociales de apoyo son formas de relación con un sistema de transferencia, ayuda con beneficios y retribuciones para los adultos; para este grupo de personas las redes sociales es de suma importancia ya que va servir como campo de intercambio ya sean de servicio y productos mediante el cual se puede derivar la satisfacción de las necesidades primarias y básicas, como amparo y oportunidades para crecer como sociedad. Las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar. Estas percepciones desarrolladas en las redes por los adultos también contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida (93).

Como resultado de esta investigación nos indica que en esta población existe una gran falta de apoyo de las distintas organizaciones, esto quiere decir que las autoridades no están tomando las medidas del caso para poder lograr que esta población pueda recibir algún apoyo social, ya que como se puede observar esta es una población que necesita de varios servicios que son necesarios e importantes, para poder tener una buena calidad de vida, ya que ellos necesitan del apoyo social como son el vaso de leche, comedor popular, la pensión 65 en los adultos mayores, esto es importante, si bien sabemos el adulto cuando llega a tener una edad de más de 65 años, ya no puede trabajar lo cual ya no puede generar

ingresos para su hogar, y al no poder recibir este apoyo social, no tendrá como solventar sus gastos, ni alimentarse bien, lo que comprueba que ellos son la población que más necesita de los apoyos que brindan las distintas organizaciones.

Sin embargo, al contar con organizaciones de apoyo los adultos del Asentamiento Humano San Sebastián mediante el cual se puede derivar la satisfacción de las necesidades primarias y básicas, como amparo y oportunidades para crecer como sociedad, las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar estas percepciones desarrolladas en las redes por los adultos también contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida de los adultos.

Es por ello que los adultos del Asentamiento Humano San Sebastián se les debe de brindar apoyo porque es importante que los profesionales sociales y sanitarios identifiquen las redes de comunicación más importantes de su comunidad, y que sepan en que entorno las personas se producen más intercambios, esto nos indicaría cuáles son las personas de mayor influencia y a través de las cuáles podemos llegar y brindar apoyo.

V. CONCLUSIONES

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

- En los determinantes de la salud biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales; esto hace referencia que al compararlo con el sueldo mínimo actual de hoy en día de 930 nuevos la diferencia es notoria para poder solventar sus gastos del hogar, esto es muy preocupante y de lo cual se deben tomar acciones como concientizar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, para generar trabajos mejor remunerados y así mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos, donde más de la mitad tienen el grado de instrucción de secundaria incompleta, así mismo se debe considerar que al tener un grado de instrucción de secundaria incompleta no podrán contar con trabajos estables, además se debe resaltar que más de la mitad trabajadores eventuales por la poca demanda de empleo.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, tienen el piso de loseta, además las viviendas tienen techo de material eternit, además duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación, esto puede causar problemas en la salud, por lo que 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, además refieren que la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, sin

embargo al no eliminar constantemente la basura, no permitirá mantener un ambiente libre de gérmenes y malos olores que puedan dañar salud de los adultos y así disminuir la proliferación de insectos, moscos y la propagación de roedores.

- En los determinantes relacionados con los estilos de vida, la mayoría consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, además no realizan un exámenes médicos periódicos, esto hace referencia que no toman mayor conciencia ante el padecimiento de una enfermedad, con respecto a la dieta alimenticia consumen frutas y pescado menos de una vez a la semana, además consumen carne, fideos, arroz y papas, pan y cereales diariamente, esto se debe a que 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 degenerativas a largo plazo.
- Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, la mayoría consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, refieren que están asegurados en el SIS-MINSA, por otro lado, la población refiere que existe pandillaje cerca de sus casas, al no sentirse seguros viven con miedo a ser atacados por la poca frecuencia de patrullaje de efectivos policiales, no reciben apoyo social natural y mucho menos apoyo social organizado, así mismo no reciben pensión 65 y no cuentan con el apoyo de comedor popular y mucho menos de otras organizaciones, esto es algo negativo para los adultos del AA.HH San Sebastián ya que actualmente el sistema de salud pública se encuentra colapsada con largas las listas de espera.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar sobre los resultados obtenidos en este trabajo de investigación a las distintas instituciones del AA.HH San Sebastián, con la finalidad de que trabajen juntos en conjunto, para que de esta manera puedan realizar la mejora de los estilos de vida en los adultos, de esta manera favorecer la calidad de vida de la población. De tal manera que en coordinación con las autoridades del sector salud se fomenten conductas saludables desde temprana edad, a través de talleres, campañas, con el objetivo de corregir los malos hábitos alimenticios, evitar la obesidad y enfermedades crónicas como: Diabetes, hipertensión y enfermedades digestivas.
- Del mismo modo sugerir a las autoridades provinciales como son el teniente gobernador y alcalde, para que procedan a la mejora de la cobertura y calidad de servicios e infraestructura urbana en el Asentamiento Humano San Sebastián, buscando de tal manera que mejoren las condiciones de vida y evitar enfermedades por la contaminación de ambiente.
- Así mismo coordinar con las autoridades para que proceda el recojo de basura diario por el Asentamiento Humano, evitando así la contaminación ambiental, que causa enfermedades respiratorias, la proliferación de insectos y generando enfermedades en la comunidad.
- Así también poder realizar otros o nuevos trabajos de investigación que se basen a los resultados que se han obtenido, incentivando a más personas y de esta manera buscando que les den importancia a los estudios con respecto al adulto, ya que hoy

en día estas personas requieren de educación, buscando que mejoren su calidad de vida y así vivan tranquilos física y emocionalmente.

- Por último, se espera que la actual investigación realizada con respecto a la caracterización de los determinantes de la salud del adulto, resulte como base importante en las siguientes investigaciones similares y que de esta forma se pueda observar mucha más información y la exactitud de los distintos problemas que aquejan a la población, buscando promover el estudio en esta línea de investigación.

Referencias Bibliográficas

1. Tempestti C. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. Researchgate. [Internet]. Argentina 2017. [Citado el 05 de octubre del 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_estado_nutricional_en_adultos_de_la_provincia_de_Salta
2. OMS. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2017. [citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
3. OMS. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2018. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
4. Garcia J, Velez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. abr.-jun. 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]; 43 (2): 191-203. Disponible en: 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]. 2018. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

6. OPS/OMS. Mejorando la salud en Cajamarca. [Internet]. 2017. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: 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. [Internet]. 2018. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <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. [Internet]. 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. 220 (28): 102-120. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
9. MINSA. Metodología para el análisis de situación de la salud local. [Internet]. Perú. 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
10. Municipal distrital de Piura. Oficina del teniente gobernador. Piura, 2020. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.munipiura.gob.pe/>
11. MINDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. [Internet]. 2020. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <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 20 de octubre del 2020]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
13. Ferreli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. [Internet]. México junio 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <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. [Internet]. Mexico 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4578/457845341004/html/index.html>
15. Ugalde K. Estilos de vida saludable en adultos de 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto chigüé de la provincia esmeralda - Ecuador, 2017. [Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería.]. [Internet]. Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas. Ecuador. 2017. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>
16. Calle E, Naula L. Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la troncal, período 2017. [Proyecto de investigación previa a la obtención del título de licenciado en enfermería].

- [Internet]. Universidad de Cuenca – Ecuador 2017. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26236>
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 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
18. Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano la Unión Chimbote, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.]. [internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO_DETERMINANTES_RABELO_MERCEDES_DEYSI_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Jauregui L. determinantes de la salud en adultos jóvenes del IV ciclo. Escuela profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5981/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_JAURIGUI ESTRADA LIZ SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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] . [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote .Perú 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/adultos_determinantes_de_salud_vara_guzman_fabiola_sandra.pdf?sequence=1&isallowed=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]. [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote . Perú, 2019. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa - Veintiseis de Octubre - Piura, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú, 2020. [citado el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20183/DETERMINANTES_ADULTOS_MONTEJO_OLAYA_ANA_LUCIA.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] [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Meriño J, Vasques M, Simonetti C, Palacio M, D. El cuidado Nola Pender. Enfermería. 12 Junio 2018. [citado el 30 de abril del 2020] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2018/06/nola-pender.html>
25. Pender N. Modelo de promoción de la salud. 2017. [Documento de internet]. [Citado el 20 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/blog/>
26. Salvatierra A, Lozano M, Hernández N, Ramírez L, Olvera M, Cebrián C, Et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. Revista proeditio. México. [Internet]. 2019. [Citado en 26 setiembre del 2020]. 4 (11):51-63 Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
27. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. 2017, 9 (33):1-2. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>

28. OMS Envejecimiento y salud. [Internet]. 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
29. Minchan C, et al. Unidad temática N^o 2 Promoción de la salud. [Internet]. 2016. [Citado el 25 setiembre del 2020]; 1 (1): 79-85. Disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/882/Programa_entrenamiento_Salud_Publica_Unidades_Facilitador_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. De los Santos E. Calidad de vida y estilos de vida. [Internet]. 25 de noviembre 2018. [Citado el 20 de setiembre del 2020]; 1 (1): 1. Disponible en: <https://parquesalegres.org/biblioteca/blog/calidad-de-vida-estilos-vida/>
31. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Rev. SciELO. [Internet]. 2018 . [Citado el 25 de setiembre del 2020]; 32 (1): 96-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100096
32. Ferrelli R, Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales, México, [Internet]. junio 2017. [Citado el 26 de setiembre del 2020]; 1 (1): 83-88. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTO/R/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>

33. Pupo N, Hernández L, Presno C. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Rev Cubana Med Gen Integr, [Internet]. 2017. [Citado el 30 de setiembre del 2020]; 33 (2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007
34. Berrocal N, Ocampo M, Herrera E. Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2017. Rev. SciELO, [Internet]. 2018. [Citado el 30 de setiembre del 2020], 7 (2): 12-35. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200012
35. Arteaga A, Barreno D, Petit V. La comunidad Los grupos sociales en el tiempo y sus espacios. Rev Unknown . [Internet]. 2017. [citado el 28 de setiembre del 2020]; 1 (1): 15-47. Disponible en: <http://lafamilialaescuelaylacomunidad.blogspot.com/2017/06/la-comunidad.html>
36. Mariscal M, Zamora B, Torres J. Análisis del sistema de salud mexicano y su comparación con Costa Rica, Paraguay, Canadá, Gran Bretaña y Alemania, Rev SalJa, [Internet]. 2017, [Citado el 25 de setiembre del 2020]; 3 (3) 4-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2017/sj163c.pdf>
37. Valenzuela L, La salud, desde una perspectiva integral. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte. [Internet]. 2017. [Citado el 30 de setiembre del

- 2020]; 9 (9): 50-59. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6070681.pdf>
38. OMS, Protección de la salud de los trabajadores. [Internet]. 2017. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>
39. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; [Internet]. 2017. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Editorial Mc Graw Hill. [internet]. 2018. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
41. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet]. 2017. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en:
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
42. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
43. Marmot M, et al. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2017. [Documento de internet].

[Citado el 17 de abril del 2019] Disponible en:
[https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/
es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/)

44. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet]. 2019. [citado el 07 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%2C%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar>
45. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. [Internet]. 2017. [citado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/edad/>
46. Definición de ocupación. [Internet]. 2018. [Citado el 11 octubre del 2019]. Disponible en : <http://definicion.de/ocupacion/>
47. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda. [Internet]. 2017 [Citado el 18 octubre del 2019].Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2017.pdf
48. Definición de ingreso familiar. [Internet]. 2017. [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
49. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. [Internet]. 2017. [Citado el 20 octubre

- del 2019]. Disponible en:
http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf
50. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. [Internet]. 2017. [Citado el 21 octubre del 2019]. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
51. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2018. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
52. González M. Diseños experimentales de investigación. [internet]. 2018. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
53. Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Internet]. 2018. [Citado el 25 octubre del 2019]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

54. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Internet]. 2017. [Citado el 29 octubre del 2019]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
55. 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 2018. [Citado el 2 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
56. Espinoza N, Rodríguez J. código de ética para la investigación Versión 003, Publicado: 29 de octubre 2020. [Internet]. [Citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3483921/mod_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20C%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf
57. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y
59. Angulo M. Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de mayo - Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_ANGULO_DE_LA_CRUZ_MARILYN_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Moreno Z. Determinantes de la salud en los adultos maduros. mercado la Victoria la Esperanza – Trujillo, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14946/ADULTO_MADURO_MORENO_VASQUEZ_ZULEIKA_BRIGGYTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. INEI. Población estimada y proyectada, según sexo y departamento, Perú 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-degenero-7913/>
62. Vera A. Grado de Instrucción. Desarrollo de la edad adulta. Gobierno Bolivariano de Venezuela. [internet]. 2018. [citado el 16 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www.rena.edu.ve/cuartaEtapa/psicologia/Tema7.html#top>
63. Silva J, Páez P y Rodríguez T. finanzas públicas territoriales. Programa de administración pública territorial. 2017. [Escuela superior de administración pública, ESAP], Bogotá [citado el 16 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/6-FinanzasPublicas-Territoriales.pdf>
64. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Risco M. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. 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. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. World Hábitat. Organización para eliminar pisos de tierra y mejorar la salud de los ruandeses de zonas rurales – Finalista de los Premios Mundiales del Hábitat 2018.diciembre 13 del 2018. [Citado el 16 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.world-habitat.org/es/noticias/comunicados-deprensa/organizacion-para-eliminar-pisos-de-tierra-y-mejorar-la-salud-delos-ruandeses-de-zonas-rurales-finalista-de-los-premios-mundiales-delhabitat-2018/>

69. Ibáñez, E. Definición del dormitorio. [Internet]. 2017. [citado 16 de julio 2020], [Pantalla libre en internet]. Disponible en: <https://es.answers.Yahoo.com/question/index?qid=20111009145804AA45XIF>
70. OPS. Una vivienda saludable Perú. [Internet]. 2018. [Citado 2020 julio 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2018/iyd-lac-2018-esp.pdf>
71. Zhang M. La crisis de los desechos en EE.UU. convierte al mundo en su cubo de basura [Internet]. 2019. [Citado el 19 de Octubre del 2020]. Disponible en: [http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2019/11/eliminacion de basuras.html](http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2019/11/eliminacion%20de%20basuras.html)
72. Rodríguez Y. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “Modelo”- la Esperanza, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12048/ADULTOS ESTILOS RODRIGUEZ MOSTACERO YULISSA CRIST.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12048/ADULTOS_ESTILOS_RODRIGUEZ_MOSTACERO_YULISSA_CRIST.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
73. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMIN>

[ANTES SALUD HIPOLITO VERA ROCIO DEL PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

74. Pérez C. Determinantes de la salud de los adultos mayores. programa adulto mayor. EsSalud del distrito el Porvenir _Trujillo, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
75. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial - nuevo Chimbote, 2017.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
76. Pumasunco L. Tendencias y hábitos del consumidor 2020 y su impacto por covid-19. 2020. [Citado 28 diciembre 2020]. Disponible en: [http://www.cien.adexperu.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/TENDENCIAS-Y-HABITOS-DEL-CONSUMIDOR-2020-Y-SU-IMPACTO-POR-COVID-19.pdf](#)

77. Meléndez W. chequeos médicos preventivos. [Internet]. 2017 [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: https://www.academia.edu/25520969/CHEQUEOS_M%C3%89DICOS_PREVENTIVOS
78. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2018. [Citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
79. Ceña R. Dormir bien para vivir y trabajar mejor. [Internet]. España. 2017. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000200090
80. Adams J, Bartram J, Chartier Y. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria. [Internet]. 2018. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf;jsessionid=0AAC8191CF2B2819EF267F863919C281?sequence=1>
81. Wadyka S. Cómo sacar los mayores beneficios de caminar. [Internet]. 2019. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: <https://www.consumerreports.org/es/salud/como-sacar-los-mayores-beneficios-de-caminar/>
82. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal playa – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada

- en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano ampliación Ramal playa – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_SALDANA_CASTRO_SARA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Blas J. Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa_Laredo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17623/ADULTOS_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_BLAS_PECHE_JENNY_M_ARYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS
MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&
isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Vera V. Codevida. Derecho a la salud, Qué es el derecho a la salud.[boletín de internet],marzo 4 del 2017.[citado el 20 de julio del 2020] Disponible en:
<https://www.codevida.org/derecho-a-la-salud-y-la-vida/que-es-elderecho-a-la-salud>.
87. Lazo O. El sistema de salud en Perú situación y desafíos. Primera edición. Colegio médico del Perú. Malecón de la Reserva. Lima. Perú. 2018 .[citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://web2018.cmp.org.pe/wpcontent/uploads/2018/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
88. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Internet]. 2018. [Citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
89. Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista_ nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS>

[%20MAYORES EQUIDAD AZA%c3%91ERO VASQUEZ ANALIA LIZET H.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

90. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES SALUD HIPOLITO VERA ROCIO DEL PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)
91. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawilca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES SALUD LEON MACEDO JUSTINA MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
92. Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS SALUD SANCHEZ CAJALEON GLORIA DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

93. MIDIS. ¿Qué hacemos?. [Internet]. 24 de noviembre del 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/4462-programa-nacional-de-asistencia-solidaria-pension-65-que-hacemos>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE SALUD DEL
ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR- 26 DE OCTUBRE –
PIURA 2019.
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	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología				X	X												
9	Resultados de la investigación						X	X										
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X								
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Reacción del informe final												X	X				
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X			
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X		
18	Redacción de artículo científico													X	X	X		

ANEXO 2

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	40	20,0
• Fotocopias	0.30	30	9,0
• Empastado	15.00	2	30,0
• Papel Bond A-4 (500 hojas)	35.00	2	70,0
• Lapiceros	4.00	3	12,0
• Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200,0
Sub total			341,0
Gastos de viaje	2.00	6	12,0
Pasajes para recolectar información	5.00	8	40,0
Sub total			52,0
Total de presupuesto desembolsable			393,0
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de aprendizaje digital - LAD)	30.00	4	120,0
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	4	70,0
• Soporte informático (Módulo de investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160,0
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,0
Sub total			400,0
• Recurso Humano			
• Asesoría Personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,0
Sub total			252,0
Total de presupuesto no desembolsable			652,0
Total (S/.)			1,045,0



ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del 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

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

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 ()

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 ()
- Eternit ()

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 ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ()
- No ()

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

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguna ()

- Deporte

21. DIETA

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

Alimentos:

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

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor Popular escolar si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()

- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas Gracias, por su colaboración

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:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 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 DEL ADULTO 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 del adulto en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
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 de la persona adulta 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									Su mat oria	Promed io	n (n° de juece s)	Número de valores de la escala de valoración
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Exper to 6	Exper to 7	Experto 8	Experto 9				
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
Coefficiente de validez del instrumento													



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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?		ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial					
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO							
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								
6 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
7 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.

ANEXO 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR- 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.** y es dirigido por **ABAD ANICETO PAMELA MARGOT**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Caracterizar los determinantes de salud del adulto del Sector IV del Asentamiento Humano San Sebastián del distrito de 26 de octubre – Piura 2019.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo, su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo Pamela_barbie_14@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)

ANEXO 7

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: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN IV SECTOR- 26 DE OCTUBRE – PIURA 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.



PAMELA MARGOT ABAD ANICETO

48303828

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**SOLICITUD: AUTORIZACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION EN SU
COMUNIDAD**

**SR.TENIENTE GOBERNADOR DEL AA.HH SAN SEBASTIAN DISTRITO 26 DE
OCTUBRE-PROVINCIA PIURA.**

YO, **PAMELA MARGOT ABAD ANICETO**, identificada con **DNI 48303828**, como
estudiante de la universidad católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente
de la facultad ciencias de la salud-Escuela Académico Profesional de Enfermería, con el
debido respeto me presento a usted y expongo:

Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre
adultos habitantes de la zona del sector 4 de su jurisdicción, dichos datos serán
autorizados para realizarle el proyecto de investigación sobre **“CARACTERIZACIÓN DE
LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO
SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS DEL SECTOR 4 DEL AA.HH SAN
SEBASTIAN DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA 2019”**.

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

ATENTAMENTE

Abad Aniceto Pamela Margot
Estudiante ULADETH-católica filial Piura

DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO
MINISTERIO DEL INTERIOR
Efraín Pacchilla Trujillo
TENIENTE GOBERNADOR
*Recibido día
29/10/2019*

ANEXO 9

Mapa de 26 de Octubre

Aquí está el mapa de ubicación de 26 de Octubre.



Otros mapas de 26 de Octubre: [mapa satelital](#), [mapa de google](#), [mapa de contorno](#), [mapa topografico](#).