



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O  
APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I-  
DISTRITO DE CASTILLA- PIURA,2019.**

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

**AUTOR**

**REQUENA VILELA, LUCIA GABRIELA**

**ORCID: 0000-0003-1096-9213**

**ASESOR**

**Mgtr. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

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

**PIURA - PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Requena Vilela, Lucia Gabriela

ORCID: 0000-0003-1096-9213

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

### **ASESOR**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO**

---

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

**PRESIDENTE**

---

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

**MIEMBRO**

---

Mgtr. María Dora Velarde Campos

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro

**ASESOR**

## 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.

A la Mgtr. Nathaly Blanca Flor  
Mendoza Farro que influyó con  
sus lecciones y experiencias en  
formarme como una persona de  
bien y preparada para los retos  
que pone la vida.

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

Lucia Gabriela

## DEDICATORIA

A mi hija porque ella fue mi motor y motivo para yo seguir adelante luchando día a día por mis objetivos, deseando siempre un mejor porvenir para ella que es mi luz y fortaleza.

A mi madre que siempre me apoyo dándome las fuerzas y la motivación para con mis estudios deseándome siempre lo mejor, dándome las fuerzas para seguir adelante con mis estudios y dando lo mejor de mi como estudiante y futura profesional de enfermería.

A mi Mejor amiga ya que siempre ella estuvo hay dándome ánimos, motivándome a seguir esforzándome, deseando siempre lo mejor para mí y en futuro profesional.

Lucia Gabriela

## RESUMEN

La investigación se realizó con el propósito de dar respuesta al problema ¿Cuál es la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019?, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla teniendo como objetivo Describir la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019, la muestra estuvo constituida por 320 adultos, a quienes se les aplico un cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, utilizando la técnica de entrevista y observación, respetando principios éticos según normatividad vigente, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en el programa Microsoft Excel, elaborándose tablas y gráficos obteniéndose los resultados: el 50,94 % tienen secundaria completa /incompleta, 41,88 % tienen un ingreso económico menor de 750 soles, 48,44 % posee un trabajo eventual, 51,88 % tienen vivienda multifamiliar, 48,75% no fuma, 87,50% no recibe apoyo social natural, el 63,13% frutas, 37,81% verduras y hortalizas, 3 a más veces a la semana: 51,88% carnes, 43,13% huevos, 41,25% pescado, 40,63% fideos, 31,25% pan y cereales, concluyéndose más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, como consecuencia de la baja remuneración de las familias hay un aumento de menos de la mitad consume carbohidratos, no consume alimentos chatarra, sin embargo, poco consumo de verduras, se sugiere lograr una alimentación variada y saludable.

**Palabras clave: Adultos, Caracterización, Determinantes, Salud.**

## ABSTRACT

The research was carried out with the purpose of responding to the problem What is the Characterization of the Biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support of the adult AAHH Táchala - Stage I - Distrito de Castilla- Piura, 2019? quantitative, descriptive, single-box design aiming to Describe the Characterization of the Biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support of the adult AAHH Táchala - Stage I - Castilla-Piura District, 2019, the sample consisted of 320 adults, to whom a questionnaire about health determinants in adults was applied, using the interview and observation technique, respecting ethical principles according to current regulations, the analysis and data processing were carried out in the microsoft excel program, elaborating tables and graphs obtaining the results: 50,94% have complete / incomplete secondary school, 41,88% have an economic income of less than 750 soles, 48,44% have a temporary job, 51,88% have multi-family housing, 48,75% do not smoke, 87,50% do not receive natural social support, 63,13% fruits, 37,81% vegetables, 3 or more times a the week: 51,88% meat, 43,13% eggs, 41,25% fish, 40.63% noodles, 31,25% bread and cereals. Concluding, more than half have complete / incomplete secondary school, less than half have an economic income of less than 750 soles, as a consequence of the low income of families there is an increase of less than half they consume carbohydrates, they do not consume junk food; However, little consumption of vegetables, it is suggested to achieve a varied and healthy diet.

**Keywords:** Adults, Characterization, Determinants, health.

## CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
ÍNDICE DE CONTENIDO	
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	6
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	17
<b>3.1. Diseño de la Investigación</b> .....	17
<b>3.2. Población y Muestra</b> .....	17
<b>3.3. Definición y Operacionalización de Variables</b> .....	18
<b>3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos</b> .....	28
<b>3.5. Plan de Análisis</b> .....	31
<b>3.6. Matriz de consistencia</b> .....	32
<b>3.7. Principios Éticos</b> .....	34
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	36
<b>4.1. Resultados</b> .....	36
<b>4.2. Análisis de resultados</b> .....	43
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	61
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	64
<b>ANEXOS</b> .....	84



## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 .....	36
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
TABLA 2.....	37
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
TABLA 3.....	39
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL AA. HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA,2019.	
TABLA 4.....	41
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TÁCALA-ETAPA I-DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.....	109
SEXO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 2.....	109
EDAD DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 3.....	110
GRADO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 4.....	110
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 5.....	111
OCUPACION DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 6.....	111
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 7.....	112
TIPO DE TENENCIA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	

FIGURA 8.....	112
MATERIAL DE PISO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 9.....	113
MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 10.....	113
MATERIAL DE PAREDES DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 11.....	114
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 12.....	114
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 13.....	115
ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 14.....	115
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019..	

FIGURA 15.....	116
ENERGIA ELECTRICA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 16.....	116
DISPOSICION DE BASURA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 17.....	117
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 18.....	117
ELIMINACION DE BASURA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 19.....	118
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 20.....	118
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 21.....	119
DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	

FIGURA 22.....	119
FRECUCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 23.....	120
EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 24.....	120
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 25.....	121
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 26.....	122
FRECUCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 27.....	123
APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 28.....	123
APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	

FIGURA 29.....	124
APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 30.....	124
INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 31.....	125
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 32.....	125
TIPO DE SEGURO EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 33.....	126
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 34.....	126
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO AL ATENDERSE EL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 35.....	127
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO DEL AA. HH TÁCALA ETAPA I - DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.	

## I. Introducción

A nivel mundial la persona adulta vive experiencias críticas, sobre todo las personas de escasos recursos pues la supervivencia les ha costado su salud, se arriesga en trabajos eventuales, clandestinos con la finalidad de solventar los gastos de su hogar e incluso no tiene un techo para vivir, van de lugar en lugar buscando como sobrevivir y esperando un milagro, muchos de ellos no cuentan con ningún tipo de seguro, ni hogar propio, las personas migran de un país a otro, donde no son bien vistos y reciben malos tratos, la alimentación según su ritmo de vida no es saludable, se alimentan de comidas rápidas y saturadas dañinas para la salud (1).|

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la salud, como completo estado de bienestar psicológico, físico y social; atribuida como fundamental derecho, al individuo, a nivel mundial la obtención del rango de salud más elevado es el principal objetivo social, la misma que requiere de acciones de diversos sectores, la salud actúa a través de factores/determinantes que obligatoriamente se deben considerar dentro de su contexto, tienen relación a los aspectos: biológicos, personales, comunitarios, ambientales, sociales, económicos, alimenticios, culturales, laborales, con valores religiosos, educativos y sanitarios, estos factores debido al avance de la tecnología, la ciencia, la medicina y el conocimiento son modificables (2).

El Perú se ha identificado varias situaciones problemáticas que viven las personas adultas, las cuales incluyen la falta de acceso a los servicios de salud, a la educación y a los servicios de pensión, así como los bajos niveles de participación social, la violencia y la discriminación por diversos motivos, estos problemas en su mayoría se encuentran más presentes en las regiones rurales, es por ello que se debe

crear políticas y acciones para mejorar la calidad de vida de este grupo atareo mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos (3).

El Perú a través del Ministerio de salud (MINSA) para el año 2021 el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas sea universal, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica., además fundamental y principal medio para lograr el bienestar colectivo e individual de la persona adulta, hace hincapié al cuidado y la atención pública en salud donde serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso, y adecuados a las características del ciclo de vida de la población con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad, importante ya que de ello depende que la persona adulta no forme parte de la enfermedad del siglo XXI.(4).

En la región Piura en los últimos años se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con orientación moderna desde el ámbito de la educación sanitaria individual y comunitaria, según la dirección regional de salud actualmente el 70,1% de la población está conformada por adultos entre 18 y 65 años a más, siendo de estos el 51,58% de sexo femenino y el 48,42% de sexo masculino, además con relación a la cobertura de personal médico que la región posee un 9,8 por cada 100 mil habitantes, la patología más frecuente en casi todas las provincias son las infecciones agudas de vías respiratorias así mismo las enfermedades de la cavidad oral, trastornos del sistema urinario, gastroenteritis, obesidad y gastritis donde el 63,9% de casos de dengue y el 38,1% de obesidad en adultos a nivel nacional se encuentran en Piura (5).



La promoción de la salud es el proceso que consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, se afirmó que la promoción trasciende la idea de formas de vida sanas para incluir “las condiciones y los requisitos para la salud que son: la paz, la vivienda, la educación, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, los recursos sostenibles, la justicia social y la equidad (6).

En la vida de las personas actúan diversos determinantes o factores, que es muy importante tenerlos en cuenta al momento de que se pueda definir salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. Casi todos estos factores pueden modificarse, incluso el tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (7).

La salud actual del adulto en el Perú es consecuencia de la interacción de diferentes componentes de gran actividad que transforman el perfil epidemiológico de una región y concomitantemente, siendo el escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben sumar esfuerzos en búsqueda continua de alcanzar la absoluta salud para todos (8).

Esta problemática no es ajena a la realidad de la persona adulta lugar que pertenece al asentamiento humano Tacalá que se encuentra en el distrito de Castilla, Provincia de Piura y Departamento de Piura, dado a que se encuentran ubicado a la costa norte del Perú, esté asentamiento humano en su mayoría de casos tiene malos hábitos alimenticios, vida sedentaria y consumo excesivo de alcohol y tabaco, donde

las principales enfermedades de esta comunidad en un reporte de la Dirección Regional de salud (Diresa) que asegura que Piura la tasa de población que padece diabetes se encuentra entre un 8%, en tanto los hipertensos llegan a un 15%, sin embargo existe una situación preocupante tanto la inseguridad ciudadana que existe en dicho asentamiento y en el abastecimiento de agua potable, por lo que pretendo realizar un análisis que nos permitan llegar a las causas que influyen tanto en el entorno como en la salud de la población más vulnerable.

Frente a lo referido se considera necesaria la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuál es la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019?, Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.

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

- Identificar los determinantes Biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud y apoyo social.

Esta investigación se justifica por ser de gran representación en el campo de la salud dirigida a los adultos del Asentamiento Humano Tacala-Etapa I-Distrito Castilla-Piura, ya que permite generar conocimiento a los estudiantes de enfermería acerca de los determinantes de la salud, se realiza con el objetivo de dar a conocer la situación, calidad de vida e informar sobre los determinantes tanto físicos, económicos, sociales y estilos de vida que lleva la población de tácala y que repercute sobre su salud, así mismo brindar información para que pueda adoptar medidas y acciones para mejorar la salud de la población en estudio.

La presente investigación consiste en estudiar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Asentamiento Humano Tacalá-etapa I- distrito de Castilla- Piura,2019, es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 320 adultos, donde los siguientes resultados fueron: que el 55,1% son de sexo femenino, el 45,94% son adultos maduros de 40 a 64 años, el 50,94% de los adultos encuestados tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 41,88 % de las familias cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, el 41,88 % presentan un piso tierra, el 74,69 % refiere que si existe pandillaje, concluyéndose que más de la mitad son de sexo femenino, con un grado de instrucción completa/incompleta, menos de la mitad cuentan con un ingreso economico menor de 750 soles, además la mayoría considera que si existe pandillaje cerca de su casa.

## II. Revisión de literatura

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

#### **A nivel Internacional:**

**Ugalde K. (9)**, en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en adultos de 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto chigüé de la provincia esmeraldas” Ecuador. 2016, tuvo como objetivo general determinar estilos de vida saludables en adultos de 65 años con enfermedades crónicas en el recinto Chigüé 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. (10)**, 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 2016.”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 adultos, 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.

### **A nivel nacional**

**Rabelo D. (11)**, en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos mayores, asentamiento humano la Unión Chimbote, 2016”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano la Unión \_ Chimbote, 2016, con un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 150 adultos mayores, se concluyó en los determinantes biosocioeconómicos del asentamiento humano la Unión en su totalidad no reciben apoyo social natural ni organizado, tampoco reciben apoyo de comedor popular así mismo refieren que no hay presencia pandillaje cerca de su casa, también se observa que la mitad de adultos mayores se atendieron en los 12 últimos meses en el hospital además menos de la mitad considera que donde se atendieron está a una distancia regular hasta su casa, cuentan con SIS-MINSA.

**Jaurigui L. (12)**, en tu investigación titulada “determinantes de la salud en adultos Jóvenes del IV ciclo. escuela profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016”, 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, 2016, su estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 adultos jóvenes, concluyo que

en los determinantes de apoyo social y comunitario de los adultos jóvenes casi la totalidad no recibe apoyo social organizado, 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, el tipo de seguro que tienen es de SISMINSA, y la calidad de atención que recibieron fue regular.

### **A nivel regional**

**Zapata K. (13)**, 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, concluyó que los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad dio como resultado que son sexo masculino, menos de la mitad tienen educación inicial/ primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, más de la mitad refiere trabajar eventualmente, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, vivienda propia, más de la mitad refiere dormir de 2 a 3 personas en habitación donde la frecuencia de recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente.

**Pintado A. (14)**, en su investigación titulada “Prevalencia de hipertensión arterial en el adulto mayor de la urbanización primavera-Piura, noviembre 2017-junio 2018”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de hipertensión arterial en adulto mayor de la urbanización primavera - Piura, 2018, su estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y su diseño es no experimental, longitudinal, descriptivo, con una

muestra de 50 adultos mayores, concluyó que el grupo etario que se encuentra más propenso de sufrir hipertensión arterial, está dado por los 51 a 60 años de edad en los pobladores pre hipertensos y el índice de masa corporal (I.M.C.) es 25.1 en los pobladores pre hipertensos de la urbanización primavera - Piura, noviembre 2017 - junio 2018 y el valor que señala es que se encuentran con sobre peso.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales 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 (15).

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 (16).

La investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud y a si identificar los puntos de entrada de las intervenciones (17).

Según Mack Lalonde ministro canadiense de salud creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de salud aún vigente en que se reconoce el estilo de vida de manera particular así como el ambiente incluyendo el social en un sentido más amplio junto a la biología humana y a la organización de los servicios de salud, Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública, al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida .posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo hoy sabemos que la salud no solo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (18).

El modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación. de este modo, los ámbitos derivados del enfoque de



determinantes de la salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas (19).

El adulto, representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo como fumar y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (20).

Las malas condiciones de vivienda y la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida donde las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad de los demás niveles, estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas del nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida (21).

La responsabilidad en salud es la clave del éxito en la promoción de la salud, implica que la persona reconozca que ella y sólo ella puede controlar su vida, es la única que puede tomar las decisiones sobre sus hábitos de consumo como tabaco, alcohol donde el estilo de vida y las técnicas más apropiadas para lograr que la persona acepte su responsabilidad con el fomento

de su salud, son los programas educativos, los premios y contratos pero más que nada la responsabilidad en salud es una cuestión muy personal y depende de motivaciones internas de la persona (22).

El estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control, desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo, cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas (23).

El estilo de vida se ha definido como una forma de vida o la manera en que las personas conducen sus actividades día a día y así, estilo de vida saludable serían todas aquellas conductas sobre las cuales el individuo ejerce control, incluyendo acciones por muy mínimas o discretas que estas sean y que son parte permanente del patrón de nuestra vida cotidiana, el estilo de vida saludable tiene un impacto favorable y significativo en el estado de salud a la vez que puede neutralizar y minimizar algunos riesgos productores de enfermedades (24).

De la misma manera el estilo de vida se considera como el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud, pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas, estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (25).

Los cambios de régimen en el adulto mayor pueden llevarlo a una falta de ejercicio y sueño inadecuado, muchos adultos pueden no incluir el ejercicio en su estilo de vida, sin embargo, es fundamental tener en cuenta la importancia de equilibrar el reposo y el sueño con la actividad física para mantener el funcionamiento óptimo del cuerpo (26).

Según la OMS la salud es un estado de completo bienestar mental y social y no solamente o dolencia ,en el contexto de promoción de la salud ha sido considerada no como un abstracto si no como un medio para llegar a un fin ,como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva, es decir la salud es un recurso para la vida diaria, no del objetivo de la vida y como tal se trata de un concepto positivo que acentúa a los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas (27).

Evidentemente las bajas condiciones de salud de los espacios venerables en que se da las pocas oportunidades de los límites del mundo, que se da a través de cada persona, en distribución económica, poder, acceso en todo ámbito con las consecuencias que ponen en riesgo la calidad de la persona como es el acceso a la atención integral, educacional, laboral, recreación y descanso que facilite el bienestar de cada uno (28).

En la última década el crecimiento de la población perteneciente al ciclo de vida adulto mayor se ha incrementado respecto a los demás ciclos de vida lo que ha incrementado la preocupación por entender el fenómeno del envejecimiento, por tal motivo aparece la gerontología como especialidad

destinada a estudiar los fenómenos del envejecimiento, su mayor dificultad radica en no explicar con detalle los fenómenos del envejecimiento (29).

La educación para la salud juega un rol primordial como estrategia para estimular y promover el cuidado en personas adultas con enfermedades crónicas ya que son potenciales a sufrir algún tipo de complicación, pero a la vez también ellas son responsables de su salud la educación hace la diferencia hoy porque su doble función apoya los dos requisitos importantes de la sociedad del futuro, el conocimiento protege la competitividad, la equidad protege la integración, más educación significa más competitividad y mayor integración social (30).

El apoyo interpersonal está relacionado con la familia y con las instituciones de la comunidad, las cuales son el soporte que el adulto necesita para lograr la estabilidad de la enfermedad, en la medida en que el grupo familiar mantenga la comunicación efectiva y los vínculos efectivos se fomenten en el usuario con enfermedad crónica logrará su estabilidad y por ende la percepción de bienestar será mejor, la familia y su entorno refuerzan los niveles de información y conocimiento acerca de la salud, que el usuario necesita para la práctica del autocuidado (31).

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar, se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento, la manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y

en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca (32).

La salud se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud 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 (33).

La comunidad se refiere como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (34).

Los servicios de salud se refieren a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo tales como como criterios acordados y validados en el contexto social, profesional e identificación del conocimiento y descripción de la evidencia (35).

La educación a lo largo del desarrollo de la humanidad, el instrumento pacífico más poderoso ha sido la educación porque rompe el círculo vicioso de la pobreza ya que es el determinante fundamental del empleo y desde allí el

acceso a todos los bienes materiales y culturales que ofrece la sociedad, la educación hace la diferencia hoy porque su doble función apoya los dos requisitos importantes de la sociedad del futuro, el conocimiento protege la competitividad, la equidad protege la integración, más educación significa más competitividad y mayor integración social (36).

El trabajo expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud, como una actividad de ayuda técnica y organizada ejercida sobre personas, grupos y comunidades que intentan ayudarlos a ayudarse a sí mismos con el fin de buscar su plena realización y su mejor funcionamiento social, dando bienestar y esto se hará con la activación de recursos internos y externos (37).

### III. Metodología

#### 3.1. Diseño de la Investigación:

**Diseño de una sola casilla:** Se utilizaron 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 (38,39).

**Tipo Cuantitativo:** 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 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).

#### 3.2. Población y muestra

##### **Población muestral**

Estuvo constituida por 320 personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.

##### **Unidad de análisis**

Cada Persona Adultas que viven en él, AAHH Tacalá – Etapa I- Distrito de Castilla- Piura, 2019 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Personas adultas que vive más de 3 años en AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.
- Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019; que participan en el estudio.
- Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019; que presenten algún trastorno mental.
- Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019, que presenten problemas de comunicación.

## **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

### **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 (42).

#### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos (43).

#### **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 (44).

#### **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 (45).

#### **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 (46).

#### **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 (47).

### **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 (48).

### **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 (49).

##### **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 (50).

#### **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 (51).

**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 (52).

#### **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) (53).

##### **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**

El trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en las Personas Adultas del AAHH Tácala - Etapa I – Distrito de Castilla-Piura, 2019. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de las personas entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos de las Personas Adultas (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en las Personas Adultas: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en Las Personas Adultas: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

## **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se concreta a través de la consulta a profesionales de salud. Este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del AAHH Táchala - etapa I – distrito de Castilla- Piura.

Durante las reuniones se va a brindar a los participantes como consejeros información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la proposición del interrogatorio, para llevar a cabo el análisis y socializar las opiniones, después cada participante expresará las observaciones realizadas al interrogatorio presentado, las cuales permitirá realizar los arreglos necesarios a lo expuesto y condición de réplica de las interrogaciones respectivas a la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las Personas Adultas. (Anexo N° 4) (54).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo N°05).

### **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 se pidió el consentimiento de las Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019; haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada Persona Adulta del distrito de AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las Personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

### 3.6. Matriz de consistencia

**TITULO: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/ O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA - ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA - PIURA, 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuál es la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Describir la Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto AAHH	a) Identificar los determinantes Biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).	a. Determinantes del entorno biosocioeconomico. b. determinantes de la salud relacionados con la vivienda.	<b>Diseño de la investigación:</b> Diseño de una sola casilla. <b>Tipo y nivel de investigación:</b> Cuantitativo, descriptivo. <b>Población:</b> La población estuvo constituida por 320 personas Adultas del AAHH Táchala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.

	<p>Tácala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.</p>	<p><b>b)</b> Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).</p> <p><b>c)</b> Identificar los determinantes de apoyo social: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud y apoyo social.</p>	<p>c. Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>d. Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p><b>Muestra:</b> Estuvo constituida por 320 personas Adultas del AAHH Tácala - Etapa I – Distrito de Castilla- Piura, 2019.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Personas Adultas que viven en él, AAHH Tacalá – Etapa I- Distrito de Castilla- Piura, 2019 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	--

### 3.7.Principios éticos

La investigación se aplicó respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- **Protección a las personas:** se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, mostrándole seguridad hacia su persona, durante la ejecución de la investigación se respetó la dignidad de las personas, su identidad, la diversidad, la confidencialidad y sobre todo la privacidad de cada uno de los adultos (55).
- **Beneficencia no maleficencia:** el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros, donde se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación como: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (55).
- **Justicia:** trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación donde se ejerció un juicio razonable, ponderable y sobre todo tomar las precauciones necesarias para asegurar y garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación (55).



- **Integridad científica:** es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo prácticas rigurosas y responsables en la investigación, donde el trabajo de estudio estuvo elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería para asegurar la integridad de los adultos (55).
- **Libre participación y derecho a estar informado:** en toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica esto se refiere que se obtuvo el consentimiento que describe al sujeto de investigación, lo que se va a desarrollar con sus datos donde tendrán acceso a ellos y como fueron publicados (55).
- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos, esto se refiere que cuando se realizó la investigación se respetaron a cuidar a los animales y la naturaleza, de esta forma contribuir al medio ambiente (55).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Tabla 1** Caracterización de los determinantes de la salud biosocioeconómicos de las personas adultas del AA.HH Tacalá - etapa I - distrito de Castilla - Piura, 2019

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	143	44,69
Femenino	177	55,31
Total	320	100,00
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven (20 a 40 años)	115	35,94
Adulto Maduro (40 a 64 años)	147	45,94
Adulto Mayor (65 en adelante)	58	18,13
Total	320	100,00
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	22	6,88
Inicial/primaria	71	22,19
Secundaria completa/incompleta	163	50,94
Superior Universitaria	33	10,31
Superior No Universitaria	31	9,69
Total	320	100,00
<b>Ingreso economico familiar (S/.)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	134	41,88
De 751 a 1000	122	38,13
De 1001 a 1400	47	14,69
De 1401 a 1800	15	4,69
De 1801 a más	2	0,63
Total	320	100,00
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajo estable	110	34,38
Eventual	155	48,44
Sin ocupación	25	7,81
Jubilado	30	9,38
Total	320	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**Tabla 2** Caracterización de los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de las personas adultas del AA.HH Tacalá - etapa I - distrito de Castilla - Piura, 2019

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Unifamiliar	139	43,44
Multifamiliar	166	51,88
Vecindad, quinta, choza, cabaña	10	3,13
Local, no destinada para habitación humana	3	0,94
Otros	2	0,63
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	103	32,19
Cuidador/alojado	34	10,63
Plan social	1	0,31
Alquiler venta	11	3,44
Propia	171	53,44
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	134	41,88
Entablado	18	5,63
Loseta, vinilicos o sin vinilicos	122	38,13
Laminas asfálticas	35	10,94
Parquet	11	3,44
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	25	7,81
Adobe	13	4,06
Estera y adobe	34	10,63
Material noble, ladrillo y cemento	165	51,56
Eternit	83	25,94
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	30	9,38
Adobe	29	9,06
Estera y adobe	41	12,81
Material noble, ladrillo y cemento	220	68,75
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas en dormitorio</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	41	12,81
2 a 3 miembros	152	47,50
Independiente	127	39,69
<b>total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	16	5,00
Pozo	26	8,13
Red publica	26	8,13
Conexión domiciliaria	252	78,75

<b>Total</b>	320	100,00
<b>Eliminación de excretas</b>		
Aire libre	21	6,56
Acequia, canal	4	1,25
Letrina	0	0,00
Baño publico	10	3,13
Baño propio	279	87,19
Otros	6	1,88
<b>Total</b>	320	100,00
<b>Combustible para cocinar</b>		
Gas, electricidad	218	68,13
Leña, carbón	97	30,31
Bosta	3	0,94
Tuza (coronta de maíz)	2	0,63
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	320	100,00
<b>Tipo de alumbrado</b>		
Sin energía	8	2,50
Lámpara (no eléctrica)	9	2,81
Grupo electrógeno	7	2,19
Eléctrica temporal	66	20,63
Eléctrica permanente	223	69,69
Vela	7	2,19
<b>Total</b>	320	100,00
<b>Disposición de basura</b>		
A campo abierto	57	17,81
A rio	15	4,69
En un pozo	12	3,75
Se entierra, quema, carro colector	236	73,75
<b>Total</b>	320	100,00
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>		
Diariamente	61	19,06
Todas las semanas pero no diariamente	84	26,25
Al menos 2 veces por semana	145	45,31
Al menos una vez al mes	30	9,38
<b>Total</b>	320	100,00
<b>¿Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?</b>		
Carro colector	276	86,25
Montículo o campo limpio	16	5,00
Contenedor específicos de recogida	15	4,69
Vertido por el fregadero o desagüe	4	1,25
Otros	9	2,81
<b>Total</b>	320	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**Tabla 3** Caracterización de los determinantes de la salud de los estilos de vida de las personas adultas del AA.HH Tacalá - Etapa I - Distrito de Castilla - Piura, 2019

<b>Actualmente Fuma</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	17	5,31
Si fumo, pero no diariamente	71	22,19
No fumo actualmente, pero he fumado antes	76	23,75
No fumo ni he fumado nunca de manera habitual	156	48,75
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	9	2,81
Dos a tres veces por semana	12	3,75
Una vez a la semana	24	7,50
Una vez al mes	27	8,44
Ocasionalmente	113	35,31
No consumo	135	42,19
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Número de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 8 horas	195	60,94
8 a 10 horas	113	35,31
10 a 12 horas	12	3,75
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Cuál es la frecuencia con la que se baña?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	261	81,56
Veces a la semana	49	15,31
No se baña	10	3,13
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Realiza examen médico periódico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	206	64,38
NO	114	35,63
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Realiza alguna actividad física</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Camina	184	57,50
Deporte	56	17,50
Gimnasia	31	9,69
No realiza	49	15,31
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Realizo actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Caminar	211	65,94
Gimnasia suave	42	13,13
Juegos con poco esfuerzo	6	1,88
Correr	13	4,06
Deporte	17	5,31
Ninguna	31	9,69
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**Tabla 3.1:** Caracterización de los determinantes de los estilos de vida relacionada a la alimentación de las personas adultas del AA.HH Tacalá - Etapa I - Distrito de Castilla - Piura, 2019

Alimentos	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	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	202	63,13	89	27,81	23	7,19	4	1,25	2	0,63
Carnes	46	14,38	166	51,88	90	28,13	11	3,44	7	2,19
Huevos	77	24,06	138	43,13	86	26,88	16	5,00	3	0,94
Pescado	38	11,88	132	41,25	100	31,25	45	14,06	5	1,56
Fideos	49	15,31	130	40,63	94	29,38	39	12,19	8	2,50
Pan, cereales	96	30,00	100	31,25	79	24,69	35	10,94	10	3,13
Verduras y hortalizas	121	37,81	89	27,81	74	23,13	28	8,75	8	2,50
Otros	59	18,44	30	9,38	34	10,63	42	13,13	155	48,44

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**Tabla 4** Caracterización de los determinantes de apoyo social de las personas adultas del AA.HH Tacalá - etapa I - distrito de Castilla - Piura, 2019

<b>¿Recibe algún apoyo social natural?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	19	5,94
Amigos	3	0,94
Vecinos	6	1,88
Compañeros espirituales	2	0,63
Compañeros de trabajo	10	3,13
No recibió	280	87,50
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Recibe algún apoyo organizado?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	5	1,56
Instituciones de acogida	4	1,25
Organizaciones de voluntariado	69	21,56
No recibió	242	75,63
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>Percibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	7	2,19
Comedor Popular	72	22,50
Vaso de leche	19	5,94
Otros	222	69,38
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>En qué institución de salud se atendió</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	106	33,13
Centro de Salud	120	37,50
Puesto de Salud	62	19,38
Clínicas particulares	16	5,00
Otros	16	5,00
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>

<b>¿Considera Ud., que el lugar donde lo(la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	24	7,50
Regular	158	49,38
Lejos	110	34,38
Muy lejos de su casa	28	8,75
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	88	27,50
SIS-Minsa	158	49,38
Sanidad	12	3,75
Otros	62	19,38
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud. ¿Le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	60	18,75
Largo	54	16,88
Regular	151	47,19
Corto	27	8,44
Muy corto	11	3,44
No sabe	17	5,31
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>En general ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	5	1,56
Buena	58	18,13
Regular	186	58,13
Mala	47	14,69
Muy mala	12	3,75
No sabe	12	3,75
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	239	74,69
No	81	25,31
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vilchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Tácala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.



#### 4.2. Análisis de Resultados:

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

##### **TABLA 1**

Con respecto a la caracterización de los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que las personas adultas del AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019, el 55,1 % son de sexo femenino, el 45,94 % son adultos maduros de 40 a 64 años de edad, el 50,94 % de los adultos encuestados tienen un grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 41,88 % de las familias cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, el 48,44 % de los adultos son trabajadores eventuales.

Estos resultados se asemejan con Antonio L. (56), en su investigación titulada: Determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash – independencia-Huaraz, 2017, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 198 adultos, se encontró que el 53% de los adultos son del sexo femenino y el 41,6% corresponde a la edad del adulto maduro, mientras que el 54% refiere tener el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, y el 49,9 realizan trabajos eventuales por último el 44% tienen un ingreso económico menor a S/. 750,00.

Estos resultados difieren a los encontrados por Coronado E. (57), en su investigación titulada: Los determinantes de la salud en Adultos del centro del adulto mayor. Víctor Larco es salud \_ Trujillo, 2016, el presente trabajo de

investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 120 adultos. se encontró que el 80% son de sexo femenino, el 86% presentan grado de instrucción inicial y primaria. el 82% su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, el 47% son jubilados.

En el Perú en el año 2017 de acuerdo a la INEI, el sexo femenino conforma el 50,8% en toda la población con los hombres que conforman el 49,2%, esto quiere decir que hay 480,370 más mujeres que hombres, lo cual concuerda con los resultados encontrados en el estudio, la población femenina siempre se ve más afectada en un 71,9% (58).

Según la revista científica psicología evolutiva, 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 (59).

La edad del desarrollo que abarca entre los 40 a 65 años es considerada con adultez media en esta edad es un tiempo no sólo de deterioro y pérdida como muchos piensan, sino también de crecimiento. los años de la edad intermedia están marcados, de manera creciente, por diferencias individuales basadas en las elecciones y experiencias previas, así como en la estructura genética muchos adultos de edad madura, después de cumplir sus metas y criar a sus hijos, tienen un mayor sentido de libertad e independencia (60).

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social lo que te permitirá un mejor desenvolvimiento y una mejora tanto en el ámbito individual como colectivo, es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado (61).

Los resultados del grado de instrucción en esta investigación revelan que un porcentaje bajo refiere tener, un grado de instrucción de secundaria completa, estos datos obtenidos coinciden con la encuesta de hogares donde revelan que solo el 37,8% de peruanos cuentan con grado de instrucción de educación secundaria completa, motivo el cual cursan trabajos eventuales (62).

Se entiende por el ingreso económico al pago que recibe un trabajador de forma periódica de mano de su empleador a cambio que este trabaje durante un tiempo determinado para la que fue contratado, también es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (63).

El ingreso económico es la suma de dinero que se puede derrochar en un tiempo determinado, por ello los datos estadísticos del año 2016 refieren que la canasta básica familiar en el Perú es de 1515 por cada 5 integrantes, es así que nuestros resultados muestran una tendencia diferente ya que el ingreso económico en los hogares del AA.HH Tácala es menor de 750 soles mensuales (64).

Un trabajo eventual agrava objetivamente la exposición a un riesgo laboral y desarrolla la falta de cobertura de seguridad social (ante enfermedades, un infarto, la maternidad o accidentes) y jornadas excesivamente prolongadas, en

muchos casos se ha demostrado que la eventualidad en el empleo se asocia a una peor salud mental y que los trabajadores mentales tienen al menos el doble de riesgo de sufrir un accidente en comparación a un trabajador estable (65).

Al analizar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos del adulto del se observa que más de la mitad son de sexo femenino, lo significa que hay más porcentajes de mujeres ya que el varón está más expuesto a las enfermedades y accidentes, por decir en esta comunidad los trabajos para varones son muy pesadas ellos trabajan a diario a veces ni tienen descanso, de esa manera para poder solventar la economía de la familia, debido a esta los problemas de salud son más frecuente en los varones , como los accidentes en el lugar de sus trabajos alzando así su tasa de mortalidad, es por ello hay más población de sexo femenino, más de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, esto es algo negativo ya que sin un grado superior no podrán desempeñar en trabajos estables, esto es pieza fundamental para mejorar sus ingresos económicos.

Menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, por ende esta mínima cantidad de dinero probablemente limite la capacidad de desarrollarse completamente, incluyendo de esta manera una alimentación de menor calidad, bajo rendimiento en sus trabajos además quiere decir que se apoyan en un trabajo con baja remuneración ya que ellos no alcanzaron un nivel educativo superior disminuyendo así sus probabilidades de un trabajo en una empresa estable, menos de la mitad cuenta con un trabajo eventual, en el cual los hombres laboran como choferes de rutas, mototaxitas, obreros de construcción civil, taxistas, carpintería, soldadura etc, en el caso de las mujeres se dedican a la venta

de ropa, venta de comida y el principal motivo por el cual tienen bajos ingresos económicos .

**TABLA 2:**

Con respecto a la caracterización de los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que las personas adultas del AHH Tácala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019, el 51,88 % tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 53,44 % posee tenencia de vivienda propia, el 41,88 % presentan un piso tierra, el 51,56 % tienen sus techos de material noble, ladrillo y cemento, el 68,75 % tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, de acuerdo con el número de personas que duermen dentro de una habitación el 47,50 % duermen de 2 a 3 miembros, con el abastecimiento de agua el 78,75 % cuenta con conexión domiciliaria, el 87,19 % tiene un baño propio para la eliminación de excretas, el 68,13 % utiliza gas/electricidad como combustible para cocinar, el 69,69 % tiene electricidad permanente, el 73,75% dispone de su basura a carro recolector, el 45,31 % manifiesta que el carro recolector de basura pasa al menos dos veces por semana, el 86,25 % elimina su basura por medio de carro recolector.

Estos resultados se semejan con Vergara N. (66), en su investigación titulada: Determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los adultos del caserío de Huamas, distrito de Yanama–Huaraz, 2015, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 209 adultos, se observa que el 51,4% son de viviendas multifamiliares, 68,1% tienen casa propia, 46,7% piso tierra, 60,5% techo ladrillo noble, 67,1% pared de ladrillo noble, 45,2% duermen 2 a 3 miembros en un dormitorio, 82,3% tienen agua de conexión domiciliaria, 85% tienen baño propio,

70,5 % cocinan en gas, 73,3% tienen energía eléctrica permanente, 80.4% dispone su basura en carro recolector , carro recolector, 73,2% refieren que el carro recolector pasa 2 veces a la semana, finalmente el 73,2% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren a los encontrados por Mora I. (67), en su investigación titulada: Los determinantes de la salud en adulto maduro- Nueva Caleta\_ Chimbote, 2016, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 89 adultos, se observa que el 81.70% de la población tiene casa propia, de la misma manera el 100% el piso hecho de cemento, el material de techo es el 100 % es de concreto armado, los resultados del material de las paredes el 100% son de ladrillo, cemento de igual forma el 82% tiene 4 dormitorios a más , de igual manera el 100% de las viviendas tienen agua desagüe dentro de las viviendas el 100% el tipo de alumbrado es eléctrico, el 100% (usan gas para cocinar, además el 100(refiere que con frecuencia pasa el carro recolector de basura es diariamente, de igual manera el 100% eliminan su basura en el carro recolector de basura.

La vivienda está íntimamente relacionada con la salud. su estructura y ubicación, sus servicios, entorno y usos tienen enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social del adulto, las viviendas deficientes y mal utilizadas no brindan defensa adecuada contra la muerte, las enfermedades y los accidentes e incluso aumentan la vulnerabilidad ante ellos. en cambio, las buenas condiciones de alojamiento no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, la productividad económica, el bienestar psíquico y la energía social (68).

La vivienda debe proteger al adulto contra los riesgos del entorno físico y social para la salud. resulta evidente que los factores de riesgo para la salud en las viviendas cubren una amplia gradación con incidencia contrastada. asimismo, las viviendas multifamiliares son las viviendas conformadas por distintos miembros de una familia numerosa como los hijos, los padres, abuelos, tíos y nietos que habitan en un solo techo, estas familias son de ingresos medios que viven en entornos urbanos, como un caso de transformación físico-espacial de la vivienda, lo cual también responde a un motivo sustentable de reducción de recursos y energía, evitando una obsolescencia de la edificación, estas viviendas son conformadas por distintas familias motivo el cual tienen distintos problemas de convivencia, ya que la mayoría de los miembros no se ponen de acuerdo con las reglas de la casa, como por ejemplo solventar los gastos de los servicios básicos y suministros de alimentación, evitando así la armonía del hogar, y a la vez ocasionando enfermedades de salud mental (69).

En lo que es tenencia de la vivienda en el Perú de acuerdo al censo 2017 la población total fue de 31 millones 237 mil 385 habitantes de los cuales, 10 millones 102 mil 849 personas cuentan con viviendas propias, la vivienda propia debe de contar con infraestructura adecuada que puedan satisfacer con mayor eficiencia las necesidades básicas de los integrantes del hogar, es la vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno, o sólo de la edificación, la vivienda construida con recursos propios o construidas mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o las adquiridas a través de otros medios (70).

Por lo tanto, estos datos se asemejan con los resultados que se muestran en esta investigación ya que el 53,44 % de los adultos del AA.HH Táchala,

refirieron tener casa propia los pisos son elementos de terminación o acabados utilizados en las construcciones cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste, causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta o el efecto erosivo de cualquier agente externo (71).

El aumento de viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento representan un avance para el país en varios aspectos, para comenzar, estos materiales nobles son símbolos de un aumento de la calidad de construcción, en una zona tan expuesta a temblores y catástrofes como la región costeña que sufre del fenómeno del niño, las paredes hechas de material noble representan un aumento en la seguridad de los que habitan y conllevan a una menor pérdida social en caso a que ocurra un desastre natural (72).

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (73).

Tener un baño propio no solo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades. la falta de acceso a saneamiento puede causar limitaciones en el desarrollo tanto corporal como mental de los adultos e incluso, en varios países, constituye una de las principales causas de morbilidad por infecciones (74).



El gas natural constituye una importante fuente de energía fósil liberada por su combustión, entre las alternativas energéticas del gas natural es reconocido por una energía noble por su eficacia, limpieza y precios competitivos, es el combustible que menos contamina, previniendo las enfermedades respiratorias ocasionadas por otro tipo de combustible o leña, calienta con rapidez y no necesita almacenaje previo, por lo que proporcionan un elevado grado de confort en los hogares (75).

La función del carro recolector es recoger y verter en el camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan todas las empresas para depositar basura, la función del carro recolector de basura es mantener las calles limpias evitando así el derrame de los líquidos, ocasionándole daño en su salud de los adultos que salen a la calle a recrearse, su función es vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (76).

Más de la mitad de los adultos cuentan con una vivienda multifamiliar, esto se debe que al convivir distintas familias en un solo techo radica distintos problemas de la salud, ya que los miembros de cada familia no se ponen de acuerdo con las reglas del hogar y esto ocasiona distintos conflictos al momento de solventar los gastos, aumentando así enfermedades de salud mental, la mayoría tienen conexión domiciliar de agua potable facilitando el aseo personal, cuentan con baño propio, debido a que es solución de las necesidades básicas entre las que está el acceso al servicio de agua potable y los servicios higiénicos son fundamentales para la vida humana, el abastecimiento adecuado de agua de calidad para el consumo humano es necesario para evitar casos por enfermedades

diarreicas, el aumento de viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento representan un avance y un aumento en la seguridad de los que habitan la vivienda.

Al analizar el número de horas de sueño, más de la mitad de los adultos duermen de 08 a 10, esto es importante para la salud de ellos ya que la cantidad de horas de sueño que tengan es algo que debemos respetar, pues además de tener un buen descanso, les ayuda en sus trabajos y actividades diarias para así mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física ya que al dormir menos horas de las necesarias puede afectar en su desarrollo mental y tener consecuencias a largo plazo.

También observamos que la mayoría utilizan el gas y electricidad como combustible para cocinar, esto es bueno ya que a diferencia de cocinar en leña, carbón, evitan que el humo ocasionado puedan prevenir enfermedades respiratorias, todos cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría consideran que en disposición de la basura la entierran, queman o carro recolector, menos de la mitad considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y que la mayoría la eliminan mediante el carro recolector, este resultado es algo negativo para la salud ya que no eliminar diariamente la basura no permite mantener el ambiente libre de gérmenes y malos olores que pueden dañar la salud de los adultos y su familia.

### **TABLA 3:**

Con respecto a los determinantes de los estilos de vida podemos observar que las personas adultas del AHH Tácala- Etapa I- Castilla -Piura, 2019, el 48,75% no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 42,19 % no consume bebidas alcohólicas, el 60,94% duermen de 6 a 8 horas, el 81,56 % la frecuencia

con la que se baña es diario, el 64,38 % refiere que si realiza su examen médico periódicamente, el 57,50 % en su tiempo libre realiza actividad física como caminar , el 65,94 % realizo actividad física en las dos últimas semanas caminatas durante más de 20 minutos, con respecto a la alimentación: el 63,13 % consumen frutas a diario, el 51,88 % carnes, el 43,13 % huevos, el 41,25 % pescado, el 40,63 % fideos, el 31,25% pan y cereales 3 a más veces a la semana, el 37,81 % verduras y hortalizas a diario y el 48,44 % consumen otros alimentos nunca o casi nunca.

Estos resultados se asemejan con Salas M. (77), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 244 adultos, se observa que el 44% de los adultos mayores manifestaron que no fuman actualmente, ni ha fumado nunca, el 47% en frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas refieren que no consumen bebidas alcohólicas, de la misma manera el 67% de N° de horas que duerme refirieron que duermen de 6 a 8 horas diarias; igualmente el 81% en frecuencia que se baña refirieron que se baña diario el 69% con respecto a la realización de exámenes médicos refirieron que se realizan algún examen periódico en el establecimiento de salud, por último el 68% refirieron que la actividad física que realizo en las últimas 2 semanas durante 20 minutos fue caminar.

Estos resultados difieren a los encontrados por López F. (78), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que , el 57,7% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 56,2% ingieren

bebidas alcohólicas ocasionalmente, 69,2% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 66,2% refieren bañarse 4 veces a la semana, 50,8% no realizan exámenes médicos periódicos, 80% realizan actividad física el caminar y 97,7% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 52,3% refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana , el 59,2% carne de 1 o 2 veces a la semana, 80,8% huevos de 1 o 2 veces a la semana, 83,8% pescado al menos 1 vez a la semana, 96,9% fideos diariamente, 50,8% pan y cereales diariamente y el 65,4% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo que se genera por la combustión por medio de esta, el fumador consume sustancias que llegan a generar diversos cambios en el organismo como son la nicotina, el fumar llega a afectar la salud, provocando el desarrollo de enfermedades respiratorias o pulmonar obstructiva crónica hasta cáncer de pulmón (79).

Los adultos mayores necesitan una evaluación médica periódica para una buena conservación de su salud, pero existe un problema que se observa de forma cotidiana, el ingreso de los servicios de salud en el hospital es dado por la demanda de atención, requiere una atención médica y de forma oportuna, es de vital importancia que los adultos accedan de manera rápida y fácil, ya que son personas que requieren de toda la atención posible (80).

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 (81).

La actividad física en las personas mayores es esencial para disminuir los efectos del envejecimiento, pues uno de los factores característicos de la vejez es, precisamente, la disminución del ejercicio físico, en el cuerpo a partir de cierta edad, la falta de agilidad al moverse debido a la disminución de la capacidad de movimiento de las articulaciones, junto con un descenso de la altura, otros cambios relacionados con el paso de los años son la pérdida de equilibrio corporal, el cambio en la manera de caminar, disminución en la velocidad al andar, menor capacidad para levantarse rápidamente de un asiento, y la pérdida de la masa muscular (82).

La formación de hábitos alimentarios saludables tiende a perdurar a lo largo de la vida, el rol de los adultos en el desarrollo de los hábitos saludables es fundamental ya que se evitan distintas enfermedades ocasionadas por una mala alimentación, por ejemplo, como la obesidad, la diabetes, la hipertensión causándole la muerte, una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de mayor o menor gravedad, de igual manera es importante destacar que la actividad física ayuda a mejorar el estado de salud y contribuye a prevenir la ganancia excesiva de peso (83).

En la investigación podemos observar que menos 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, menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas, esto es algo positivo porque el abuso excesivo de alcohol, puede ocasionar enfermedades como la cirrosis, enfermedades cardiovasculares.

Al analizar la mayoría de los adultos duermen de 08 a 10, esto es importante para la salud del ellos ya que la cantidad de horas de sueño que tengan es algo que debemos respetar, pues además de tener un buen descanso, les ayuda en sus trabajos y actividades diarias para así mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física, el dormir menos horas de las necesarias puede afectar en su desarrollo mental y tener consecuencias a largo plazo, la mayoría se baña diariamente esto es importante porque a través del baño removemos no solo la suciedad sino también la transpiración y el componente graso exudado propio de la piel, la mayoría refiere que realiza su examen periódicamente, frente a esto concluimos que los adultos mayores toman mayor conciencia ante el padecimiento de una enfermedad y no temen acudir a un centro de salud, la cual existe un problema que se observa de forma cotidiana, como el ingreso de los servicios de salud en el hospital dada por la demanda de atención para los adultos.

Se observa que más de la mitad realiza 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, la mayoría realizo actividad fisis durante más de 20 minutos como caminar es algo positivo porque ayudara a prevenir el envejecimiento prematuro, tanto interior como exterior, también la actividad física mejora las funciones cardio-respiratorias y además preserva la salud cardiovascular.

Al analizar la alimentación de los adultos del AA.HH TÁCALA, la mayoría consumen frutas a diario, más de la mitad consumen carnes 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consumen huevos y pescado de 3 o más veces a la semana, también consumen fideos, arroz y papas, pan y cereales, menos de la mitad consume verduras y hortalizas diariamente, menos de la mitad consume otros alimentos nunca o casi nunca.

**TABLA 4:**

Con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que las personas adultas del AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla - Piura, 2019, el 87,50 % no recibe apoyo social natural, el 75,63 % no recibe apoyo organizado, el 69,38 % pertenece otras organizaciones, el 33,13 % se atendió en el hospital, el 49,38% % refiere que el lugar donde se atendió la distancia es regular, el 49,38 % tiene seguro SIS-MINSA, el 47,19 % refiere que el tiempo que esperó para que lo atendieran en el centro de salud fue regular, el 58,13 % refiere que la calidad de atención que recibió fue regular, el 74,69 % refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan con Limache Y. (84), en su investigación titulada: Los determinantes de redes sociales y comunitarias en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva \_ Tacna, 2015, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 337 adultos, se observa que el 90,00% no recibe apoyo social natural; el 85,00% no recibe algún apoyo social organizado, el 70,00% recibe apoyo de otras organizaciones; el 37,00% se atendió en estos 12 últimos en el hospital; el 47,00% considera que el lugar donde lo atendieron está regular

distancia de su casa; el 49,00% cuenta con seguro SIS – MINSA, el 53,00% el tiempo que esperó para la atención le pareció regular; el 69,00% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 83% refiere que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados Chávez E. (85), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de toma – Carhuaz- Ancash, 2015, el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 177 adultos, se observa que el 97% no reciben algún apoyo social natural, el 98% no reciben ningún apoyo social organizado, 83% no reciben algún apoyo organizado, 73% se atienden en un puesto de salud, 93% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 80% tienen SIS-MINSA, 46% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 56% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 177% comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona, el inconveniente radica en que este tipo de apoyo es improvisado: depende básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa. así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, contara con apoyo social precario o inexistente (86).

El apoyo social puede ser visto como una buena red social de apoyo, y que percibamos que así es, nos va a ayudar en mantener nuestra salud psicológica,



de hecho, se ha demostrado que supone un factor de protección al afrontamiento del estrés, amortiguando sus efectos negativos en nuestra la salud, tanto mental como física (87).

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esta atención, bien sea en términos de diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud (88).

El SIS tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, intenta resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, sin embargo, un porcentaje significativo no contaba con ningún tipo de seguro (89).

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 a la destrucción del 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. las edades de miembros de una pandilla varían entre los 7 a 35 años, pero comúnmente son muchachos adolescentes o jóvenes (90).

Al analizar los determinantes de apoyo social la mayoría no recibe apoyo social natural, no recibe apoyo social organizado ni de otras organizaciones esto

se traduce en toda una problemática alarmante el que los adultos mayores y discapacitados no tengan un apoyo social por parte del gobierno o estado, ellos se encuentran desprotegidos en cuanto a sus derechos, a eso se le suma que la familia que los mantiene no tenga un trabajo estable y no reciba un apoyo ya que su trabajo es eventual, encontramos una situación difícil para los mayores de casa, estos se encuentran olvidados por las autoridades, las cuales no ponen atención en este tipo de situaciones.

Al analizar menos de la mitad de los adultos del AAHH Táchala se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud, refieren que la distancia a donde se atendieron es regular, menos de la mitad tiene seguro SIS-MINSA, esto es conveniente para los adultos ya que el seguro sin gastos y totalmente gratuito ayudara a las familias a solventar su ingreso económico, pero siempre tienen un obstáculo que es la falta de atención y los dejan al último en la mayor parte de ocasiones, menos de la mitad el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular y más de la mitad califico que la calidad de atención fue regular.

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.

## V. Conclusiones

- En los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros de 40 a 64 años de edad, más de la mitad de los adultos encuestados tienen un grado de instrucción secundaria completa /incompleta, menos de la mitad de las familias cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, menos de la mitad de los adultos son trabajadores eventuales, así mismo se debe considerar que al contar con un ingreso económico bajo y comparándolo con el sueldo actual de 930 es muy poco para solventar sus gastos, así notificar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, para generar trabajos mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda más de la mitad tiene una vivienda multifamiliar, con vivienda propia, menos de la mitad tiene piso de tierra, más de la mitad tienen sus techos de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, la mayoría cuenta con conexión domiciliaria, también tienen baño propio para la eliminación de excretas, utiliza gas/electricidad como combustible para cocinar, además cuentan con electricidad permanente y disponen de su basura mediante el carro recolector, menos de la mitad manifiesta que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana, la mayoría elimina su basura por medio del carro recolector, esto es un factor para la salud el no eliminar la basura diariamente porque no permite mantener el ambiente libre de gérmenes

- En los determinantes relacionados con los estilos de vida, la mayoría duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, asimismo refieren que si realizan su examen periódicamente y realizan actividad física como caminar más de 20 minutos, más de la mitad en su tiempo libre camina, menos de la mitad actualmente no fuman ni ha fumado nunca de manera habitual, tampoco consumen bebidas alcohólicas, con respecto a la alimentación: consumen frutas, verduras y hortalizas diariamente, así mismo consumen 3 o más veces a la semana carnes, huevos, pescado, pan y cereales, además consumen otros alimentos nunca o casi nunca, ya que al mantener una alimentación saludable ayudara y reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular, Además disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como el cáncer, alzhéimer, etc.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social natural, tampoco recibe apoyo organizado, además pertenecen a otras organizaciones de apoyo, refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, más de la mitad refiere que la calidad de atención que recibió fue regular, menos de la mitad se atendieron en el hospital, refieren que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de donde viven, tienen seguro SIS-MINSA y el tiempo que esperó para que lo atendieran en el centro de salud fue regular, esto es algo negativo para los adultos, ya que actualmente la sanidad pública se encuentra colapsada, las listas de espera son más largas y otro problema que provoca inseguridad en los adultos es la delincuencia que les implica vivir con sentimientos de inseguridad, ansiedad, estrés y angustia en su comunidad.

## Aspectos Complementarios

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

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

## Referencias Bibliográficas

1. Vizcarra R, Carreño J. Realidad nacional USMP.2020. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2020-I/MANUALES/I%20CICLO/REALIDAD%20NACIONAL.pdf>
2. OMS. la salud es un derecho humano fundamental.2017. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>
3. Blouin C. Tirado E. Francisco M. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. [Documento de internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
4. OPS/OMS. Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal. [Documento de internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. DIRESA. Diagnóstico situacional de salud y del aseguramiento universal en salud Región Piura Diciembre de 2017. Dirección Regional de Salud. Piura; 2018 [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL:

<https://www.diresapiura.gob.pe/documentos/Asis/ASIS-15-DE-MARZO-2018-VERSION02-ABRIL2018.pdf>

6. Moiso A . Fundamentos de la Salud Pública : Determinantes de la Salud. UNAJ- Salud Pública 3ª Clase. 2015. [Documento de internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: [http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf)
7. Grijalba Y F. Concepto de Salud. 2018. [Serie Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-ConceptoDeSalud-1980178.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS. 2016. [Documento de internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719)
9. 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, 2016.[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]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>

10. 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 2016. [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]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26236>
  
11. Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano la Unión Chimbote, 2016. [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/123456789/6035/ADULTO\\_DETERMINANTES\\_RABELO\\_MERCEDES\\_DEYSI\\_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO_DETERMINANTES_RABELO_MERCEDES_DEYSI_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
12. Jauregui L. determinantes de la salud en adultos jóvenes del iv ciclo. Escuela profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2016. [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](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5981/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_JAURIGUI ESTRADA LIZ SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. 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]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALDERON\\_KATIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
14. Pintado A. Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura, 2018.[tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú, 2018. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10751/Tesis\\_61304.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10751/Tesis_61304.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
15. Meriño J, Vasques M, Simonetti C, Palacio M, D. El cuidado Nola Pender. Enfermería. 12 Junio 2018. [citado 2020 Abril 30] Disponible en URL:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

16. Pender N. Modelo de promoción de la salud. 2016.[Documento de internet].  
[Citado en 2019 agosto 24]. Disponible en URL:  
<https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/blog/>
17. Lalonde M.: A more positive approach to health promotion. editorial Can Nurse.  
2016. [Citado el 10 agosto del 2019]. Disponible en URL:  
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
18. Rubiales M, Palmar A. Enfermería del adulto: Volumen I. Madrid. Editorial  
Universitaria Ramón Areces. set. 2017. [Citado el 10 agosto del 2019] Disponible  
en URL: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2015/06/nola-pender.html>
19. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet]. 2017.  
[Citado el 15 agosto del 2019]. [1 pantalla]. Disponible en URL:  
<http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
20. Beare P. y Myers J. El Tratamiento Mosby. 1º Edición. Editorial Mosby-Doyma-  
Libros.Vol.2..Pág.677-691. España-Madrid 2018. [Documento de internet].  
[Citado el 20 agosto del 2019]. Disponible en URL:  
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
21. Oficina de promoción de la salud y autocuidado, Educación para el cuidado, el  
autocuidado en la salud. Vol. 8. 2016. [Documento de internet]. [Citado el 20  
agosto del 2019]. Disponible en URL:

<https://janirabautista.blogspot.com/2019/02/importancia-cuidado-del-paciente-el.html>

22. Sosa J. Medicina al día; hipertensión arterial primaria. Revista medica Vol. N° 06. Perú-Lima 2017.[Documento de internet]. [Citado el 24 agosto del 2019]. Disponible en URL: [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11441/Competencia\\_cultural\\_en\\_salud.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11441/Competencia_cultural_en_salud.pdf?sequence=2)
  
23. OMS. Informe final de la comisión sobre determinantes sociales de la salud. subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. [Documento de internet]. [Citado el 5 setiembre del 2019]. Disponible en URL [http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/media/csdh\\_report\\_wrs\\_es.pdf](http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf)
  
24. Stabb A. Enfermería Gerontológico. 1º Edición. Editorial. Mac Graw Hill. Mexico 2017. [Documento de internet]. [Citado el 5 setiembre del 2019]. Disponible en URL:<http://lafamilialaescuelaylacomunidad.blogspot.com/2016/06/la-comunidad.html>
  
25. Sánchez S. Caracterización del estilo de vida en paciente hipertenso. Trabajo de Grado. Santiago de Cuba. 2018. [Documento de internet]. [Citado el 5 setiembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj163c.pdf>

26. Grawford M. Diagnóstico y tratamiento en Cardiología. Editorial Manual Moderno – México 2016. [Documento de internet]. ]. [Citado el 5 setiembre del 2019]. Disponible en URL: <http://arellanoavaloseconomia.blogspot.com/2016/05/sistemas-de-salud-y-economia.html>
27. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida.2017. [Citado el 10 setiembre del 2019]. Disponible en URL: [http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion\\_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los\\_estilos\\_de\\_vida\\_saludables.pdf](http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf)
28. Guerrero R, Meneses M, Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Perú 2017 . [Documento de internet]. [Citado el 7 setiembre del 2019]. Disponible en URL: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
29. Importancia del cuidado, 27 de febrero de 2019. [Documento de internet]. [Citado el 9 setiembre del 2019]. Disponible en URL:<https://janirabautista.blogspot.com/2019/02/importancia-cuidado-del-paciente-el.html>

30. Noriega S. Satisfacción del adulto con el cuidado de la enfermera en el postoperatorio servicio de cirugía del Hospital II-1 Moyobamba 2017. tesis para obtener el título profesional de: licenciada de enfermería [Documento de internet]. Perú, 2017. [Citado el 15 setiembre del 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3787/1/RE\\_ENFE\\_SAIRA.NO\\_RIEGA\\_SATISFACCI%C3%93N.DEL.ADULTO\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3787/1/RE_ENFE_SAIRA.NO_RIEGA_SATISFACCI%C3%93N.DEL.ADULTO_DATOS.PDF)
31. García E, Competencia cultural en salud: conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales, Junio 2015. [Documento de internet]. [Citado el 20 setiembre del 2019]. Disponible en URL: [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11441/Competencia\\_cultural\\_en\\_salud.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11441/Competencia_cultural_en_salud.pdf?sequence=2)
32. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2018. [Citado el 27 setiembre del 2019]. Disponible en URL: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
33. Mariscal M, Zamora B, Torres J. Análisis del sistema de salud mexicano y su comparación con Costa Rica, Paraguay, Canadá, Gran Bretaña y Alemania [Documento de internet]. Diciembre 2016. [Citado el 9 octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj163c.pdf>

34. La comunidad Los grupos sociales en el tiempo y sus espacios. 14 junio 2016. [Documento de internet]. [Citado el 9 octubre del 2019]. en URL:<http://lafamiliaaescuelaylacomunidad.blogspot.com/2016/06/la-comunidad.html>
35. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud. 2016. [Documento de internet]. [Citado el 9 octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
36. Programa Sectorial de Educación 2013 a 2018. [Página de internet]. [citado el 22 de julio del 2020]. Disponible en URL: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5326569&fecha=13/12/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326569&fecha=13/12/2013)
37. Alvarado K, El trabajo, orígenes, trayectoria y sindicatos. 2017. [Documento de internet]. [Citado el 9 octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://prezi.com/vkpee9gvwasf/el-trabajo-origenes-trayectoria-y-sindicatos/>
38. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2015. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en URL: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>

39. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill, 2016. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
40. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2016. [Citado 5 mayo 2019]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
41. Canales F. Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa. 2015. [Citado 5 mayo 2019] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>
42. OWilkinson y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. 2015. [Documento de internet]. [ Citado el 17 de abril del 2019] Disponible en URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/about\\_csdh/es/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/)
43. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [citado el 07 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo->

[1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20C%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar](#)

44. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. 2015. [página de internet]. [citado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
45. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018. [Citado el 11 octubre del 2019].Disponible en URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
46. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2016 [Citado el 18 octubre del 2019].Disponible desde el URL: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
47. Definición de ingreso familiar. 2016. [página de internet]. [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
48. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2015. [Citado el 20 octubre del 2019]. Disponible en URL: [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_73\\_6\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf)
49. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016. [Citado el 21 octubre del 2019]. Disponible en URL:



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

50. 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 2015. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
51. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2016. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
52. Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 25 octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
53. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2016. [Citado el 29 octubre del 2019]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
54. 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

2015. [Citado el 2019 octubre 2]. Disponible en URL:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
55. Espinoza N, Domínguez J. código de ética para la investigación versión 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en URL:  
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
56. Antonio L. Determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash – independencia-Huaraz, 2017. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Huaraz, 2018. [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13422/ARTICULO%20ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Coronado E. Los determinantes de la salud en Adultos del centro del adulto mayor. Víctor Larco es salud \_ Trujillo, 2016. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Trujillo, 2017. [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14572/ADULTOMAYOR\\_DETERMINANTES\\_CORONADO\\_CARRANZA\\_ESTHER\\_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14572/ADULTOMAYOR_DETERMINANTES_CORONADO_CARRANZA_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. INEI. Población estimada y proyectada, según sexo y departamento, Perú 2017. [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL:  
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-degenero-7913/>

59. Cardona D, et al. Condiciones de la mujer en su salud, revista científica evolutiva. Universidad de España. Universidad de valladares; 2015. [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/marisevi/revista-cientifica-psicologia-evolutivapresentation>
60. Corral H. La edad de la persona y su significación jurídica. Módulo II. la persona como núcleo central del derecho civil.2016. [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL: [https://drept.unibuc.ro/dyn\\_doc/relatii-internationale/cds-privat-2015-Laedad.pdf](https://drept.unibuc.ro/dyn_doc/relatii-internationale/cds-privat-2015-Laedad.pdf)
61. Jhonatan, G. educación en el Perú. 2018 [Citado 27 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos62/educacion-actual-peru/educacionactual-peru4.shtml#xbiblio>
62. Centeno N. grado de Instrucción del peruano.(blog Bicentenario) publicado el 27 de noviembre. 2018. [Citado el 2 noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.universia.es/estudiarextranjero/peru/sistema-educativo/estructura-sistema-educativo/2778>
63. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación lat inoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Mexico; 2016. [Citado el 3 noviembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.unifemweb.org .mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

64. Zeballos C, Estudio sobre Ingreso económico en la población de Maynas Loreto [trabajo para optar el título de Medicina]. Perú: Universidad Nacional de Loreto; 2016. Disponible en: Parodi C. Economía para todos. Sobre el salario mínimo. Perú. 2017. [Citado el 4 noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2014/02/salariominimo.html?ref=gesr>
65. Gimeno J. En busca del sentido de la educación. Madrid: Ediciones Morata, S. L.; 2018. [Citado el 2019 noviembre 5]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3218074&query=Grado+de+instrucci%C3%B3n+educativo>
66. Vergara N. Determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los adultos del caserío de Huamas, distrito de Yanama–Huaraz, 2015. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Huaraz, 2016. [Citado el 6 noviembre 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_VERGARA\\_FLORENTINO\\_NELSI\\_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/ADULTOS_DETERMINANTES_VERGARA_FLORENTINO_NELSI_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Mora I. Los determinantes de la salud en Adulto Maduro- Nueva Caleta\_ Chimbote, 2016. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Chimbote, 2017. [Citado el 8 noviembre 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13951/articulo%20yulisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

68. OPS. Hacia una Vivienda Saludable Guía para el facilitador, Los Pinos 259, Urb. Camacho, Primera edición, Ica Perú, abril 2017. [Citado el 10 noviembre 2019]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendassaludables948&alias=68guiaviviendasaludable8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendassaludables948&alias=68guiaviviendasaludable8&Itemid=1031)
69. COVEG. Observatorio de Vivienda Sistema de Indicadores de dormitorio compartido. Indicador 23. Tenencia de la vivienda.2016. [Citado el 12 noviembre 2019]. Disponible en URL: <http://seiisv.coveg.gob.mx/modulos/secciones/indicadores/indicadores/Indicador%2023.pdf>
70. Benítez E. Análisis de la vivienda multifamiliar, 2018. [Citado el 14 noviembre 2019]. Disponible en URL: [http://www.academia.edu/28016288/AN%C3%81LISIS\\_DE\\_LA\\_VIVIENDA](http://www.academia.edu/28016288/AN%C3%81LISIS_DE_LA_VIVIENDA)
71. INEGI. Censo de población y vivienda 2017. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2017. Perú. 2017. [Citado el 15 noviembre 2019]. Disponible en URL: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
72. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F: Instituto Politécnico Nacional; 2015. [Citado el 16 noviembre 2019]. Disponible en URL:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>

73. Elías X. La vivienda y el confort. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2016. [Citado el 18 noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3201471&query=Vivienda>
74. Domínguez G, Hernández O. Viviendas rurales con baño propio. Edición Revolucionaria, Ed. Montevideo: CINTERFOR. La Habana: 2015. [Citado el 18 noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Pisos>
75. Serene G. El uso de Gas para cocinar el mayor impacto ambiental. Actualizado en: 14 de noviembre de 2018. [Citado el 20 noviembre 2019]. Disponible en URL: Ubicado en: <http://servicios.laverdad.es/extras/medioambiente06/suscr/nec21.htm>
76. Gómez A, et al. Función del recolector de basura de camiones, Recolectores de Basura, Lima, 2017. [Citado el 22 noviembre 2019]. Disponible en URL: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion--la--funcion--del-recolector--de.html>
77. Salas M. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Chimbote, 2017. [Citado el 24 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3246/ADUL>

[TOSMAYORES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_SALAS\\_CANO\\_MA\\_RILYN\\_GHERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

78. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2015. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote, 2018.[Citado el 8 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS\\_DE\\_TERMINANTES\\_LOPEZ\\_RIVERA\\_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DE_TERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
79. Vásquez, A. [Página en internet]. Venezuela: descripciones de los fumadores, 2018 [Citado el 26 noviembre del 2019]. Disponible en URL:  
[http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos\\_definiciones\\_de\\_poblaci%C3%B3n](http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n)
80. García J. Bases Pedagógicas de la Evaluación. 2.a edición. Madrid: Editorial Síntesis; 2015. [Citado el 28 noviembre del 2019]. Disponible en URL:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v5n2/v5n2a5.pdf>
81. Juárez B, taller de higiene y salud, lima, 2016. [Citado el 2 de mayo 2020]. Disponible en URL: <http://cienciasdeprepa.blogspot.com/eliminacionde-excretas.html>
82. Días Z. Actividad Física en el Adulto. Colectivo de autores, Enfermería Familiar y Social, Capítulos 18. Editorial Ciencias Médicas de la Habana, Cuba 2014.

[Citado el 4 de mayo 2020]. Disponible en URL:[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/accidentes\\_en\\_el\\_hogar.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/accidentes_en_el_hogar.pdf)

83. Montero D. La importancia de la alimentación saludable. [Citado el 6 de mayo 2020]. Disponible en URL:<https://www.hacerfamilia.com/salud/importancia--cumplir--calendario-vacunas--20171124125012.html>

84. Limache Y. Los determinantes de redes sociales y comunitarias en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva \_ Tacna, 2015. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Tacna, 2017. [Citado el 8 de mayo 2020]. Disponible en URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOSJOVENES\\_DETERMINANTES\\_SALDANA\\_CASTRO\\_SARA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOSJOVENES_DETERMINANTES_SALDANA_CASTRO_SARA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

85. Chávez E. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de toma Carhuaz- Ancash, 2015. tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Ancash, 2018. [Citado el 10 de mayo 2020]. Disponible en URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ORDEANO\\_MAGNOLIA\\_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



86. Ortega M, et al. Ciencias ‘Psicosociales’ I. Tema 13.El apoyo social. [Citado el 13 de mayo 2020]. Disponible en URL:[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
87. Algorín C. Presentación Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad. Actualizado el 23 de agosto de 2016. [Citado el 14 de mayo 2020]. Disponible en URL:[http://www.congreso.gob.pe/Storage/tbl\\_eventos/fld\\_125\\_PDF\\_file/13c8Wr0If1Jh6Nd0R.pdf](http://www.congreso.gob.pe/Storage/tbl_eventos/fld_125_PDF_file/13c8Wr0If1Jh6Nd0R.pdf)
88. Martínez J. Nociones de Salud Pública (2 edición). Madrid: Diaz de Santos.2015 [Citado el 16 de mayo 2020]. Disponible en URL:<http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499695037.pdf>
89. MINSA. Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud. Primera edición: Lima, Perú, mayo de 2017. [Citado el 18 de mayo 2020]. Disponible en URL:[http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943\\_GOB418.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf)
90. Corso N. Pandillaje en la comunidad. Edición 20, Lima Metropolitana, 2018. [Citado el 20 de mayo 2020]. Disponible en URL:<http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar>

## ANEXO 1

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

## ANEXO 2

### PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
• <b>Suministros (*)</b>			
• <b>Impresiones</b>	300	2	65.00
• <b>Fotocopias</b>	300	2	30.00
• <b>Empastado</b>			
• <b>Papel bond A-4 (500 hojas)</b>	5	1	5.00
• <b>Lapiceros</b>	2.00	2	2.00
<b>Servicios</b>			
• <b>Uso de Turnitin</b>	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>	0.00	0	0.00
• <b>Pasajes para recolectar información</b>	4.00	4	8.00
<b>Sub total</b>			
<b>Total, de presupuesto desembolsable</b>			210.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• <b>Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)</b>	30.00	4	120.00
• <b>Búsqueda de información en base de datos</b>	35.00	2	70.00
• <b>Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University -MOIC)</b>	40.00	4	160.00
• <b>Publicación de artículo en repositorio Institucional</b>	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
<b>Asesoría personalizada (5 horas por semana)</b>	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total, de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1 966.00



## ANEXOS 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

### DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

- Adulto Joven (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, vinilitos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantas personas duermen en una habitación**

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independiente

**7. Abastecimiento de agua:**

- Acequia
- Cisterna
- Pozo

- Red pública ( )
- Conexión domiciliaria ( )

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

- A campo abierto ( )

- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

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

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()



- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

- Si ()
- NO ()

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

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()

- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- Ninguno ()

**21. DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta.					
2. Carne.					
3. Huevos.					
4. Pescado.					
5. Fideos					
6. Pan, cereales.					
7. Verduras y hortalizas.					
8. Otros					

**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  si  no
- Vaso de leche  si  no
- Otros  si  no

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

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

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

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

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

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

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

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

**30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si  No

*Muchas gracias, por su colaboración*



## ANEXO N 4



### VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.

#### Validez de contenido:

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

$n_e$  = número de expertos que indican esencial .

$N$  = número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS

ADULTOS DEL BARRIO HUANCHIN – ANTA – CARHUAZ -ANCASH,  
2018. (Ver anexo 03).

3. Cada experto respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?
  - ¿Esencial?, ¿útil pero no esencial? o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas (Ver anexo 2)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

**Cálculo del Coeficiente de Validez Total:**

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = 0,75.$$

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.



ANEXO N 05



**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.**

**EVALUACIÓN DE EXPERTAS:**

Nº	Exper to 1	Expe rt o 2	Expe rt o 3	Expe rt o 4	Expe rt o 5	Exper to 6	Expe rt o 7	Expe rt o 8	ne	CVR por pregu nta
1	1	1	1	2	1	1	1	2	6	0,750
2	2	1	1	2	1	1	1	1	6	0,750
3	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
4	2	2	1	2	1	1	1	1	5	0,625
5	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
6	2	2	1	0	1	1	2	2	3	0,375 (*)
7. 1	1	0	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7. 2	2	1	1	0	1	2	1	1	5	0,625
7. 3	2	1	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7. 4	2	1	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7. 5	1	1	1	0	1	1	2	2	5	0,625
8	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
9	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
10	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0,875
11	2	1	1	2	1	2	2	1	4	0,500 (*)
12	1	1	1	1	1	2	2	2	5	0,625
13	2	1	1	1	1	1	1	2	6	0,750
14	2	1	1	1	1	2	2	1	5	0,625





P5							
Comentario:							
P6							
Comentario:							
<b>V. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO</b>							
P7							
P. 7.1.							
Comentario:							
P. 7.2.							
Comentario:							
P. 7.3.							
Comentario:							
P. 7.4.							
Comentario:							
P. 7.5.							
Comentario:							
P8							
Comentario:							
P9							
Comentario:							
P10							
Comentario:							
P11							
Comentario:							
P12							
Comentario:							
P13							
Comentario:							
P14							
Comentario:							
<b>VI.DETERMINANTES DE HABITOS</b>							

<b>PERSONALES DE SALUD</b>									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
<b>VII. DETERMINANTES ALIMENTARIOS</b>									
P19									
Comentario:									
<b>VIII. PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS</b>									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
<b>IX. DETERMINANTE DE AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD</b>									
P25									
Comentario:									
<b>X. DETERMINANTE DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>									

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

**Fuente:** Ficha de evaluación de expertos.

(\*) Preguntas N° 6 y N° 11 fueron consideradas como no necesarias por las expertas. Sin embargo, estas preguntas permanecieron en el cuestionario por decisión de la Investigadora ya que no afecto que la Validez total del cuestionario logrará el valor mínimo requerido (0,75).



**ANEXO N 6**



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE  
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN  
LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-  
ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.**

**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.

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

## EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ:

### Validez inter evaluador

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 inter evaluador.

#### Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
Evaluador A evaluador B	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%

#### Tabla de contingencia Evaluador A \* Evaluador B

	Evaluador B		Total
Evaluador A No existe acuerdo	No existe acuerdo 6	Existe acuerdo Evaluador A No existe	6
Existe acuerdo	2	22	24
Total	8	22	30



## ANEXO N 7



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO:

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN  
LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-  
ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLAPIURA, 2019.**

Yo,..... acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la  
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a  
las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los  
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad  
de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

#### FIRMA

ANEXO N 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE TALLER IV

JUEVECO- TACALA


Pdta: Margiori G.García Chuyes.

Yo, Lucía Gabriela Requena Vilela identificada con DNI: 46764982 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, y expongo lo siguiente.


Solicito permiso para realizar la recolección de datos de los habitantes de dicha zona, ya que dichos datos obtenidos serán utilizados para nuestro trabajo de investigación de Taller IV sobre:

**“CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA- ETAPA I- DSITRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019”.**

Espero que Ud. Acceda a mi petición, seguido me despido cordialmente. Agradecida por su atención.

  
JUNTA VECINAL COMUNAL  
A.H. TACALA - CASTILLA  
Margiori García Chuyes  
PRESIDENTE VECINAL 2018 - 2020  
MARGIORI.G. GARCÍA CHUYES  
PRESIDENTA -JUEVECO – TACALA

Piura, 24 de mayo del 2019

  
LUCÍA GABRIELA REQUENA VILELA  
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA-PIURA

## ANEXO N 9

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

### AUTORIZACIÓN

**JUEVECO-TACALA**

**Pdta: Margiori G.García Chuyes.**


**AUTORIZA:**

A la alumna Requena vilela Lucia Gabriela identificada con DNI: 46764982 estudiante de la universidad católica Los Ángeles de Chimbote de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre:

**“CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019”.**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita a la estudiante el ingreso y recolección de datos en el AA-HH para los fines que se estime necesarios.

**Piura, 24 de mayo del 2019.**

  
JUNTA VECINAL COMUNAL  
A.H. TACALA - CASTILLA  
Margiori García Chuyes  
PRESIDENTA VECINAL 2018 - 2019  
MARGIORI.G. GARCÍA CHUYES  
PRESIDENTA -JUEVECO – TACALA

  
LUCIA GABRIELA REQUENA VILELA  
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA-PIURA

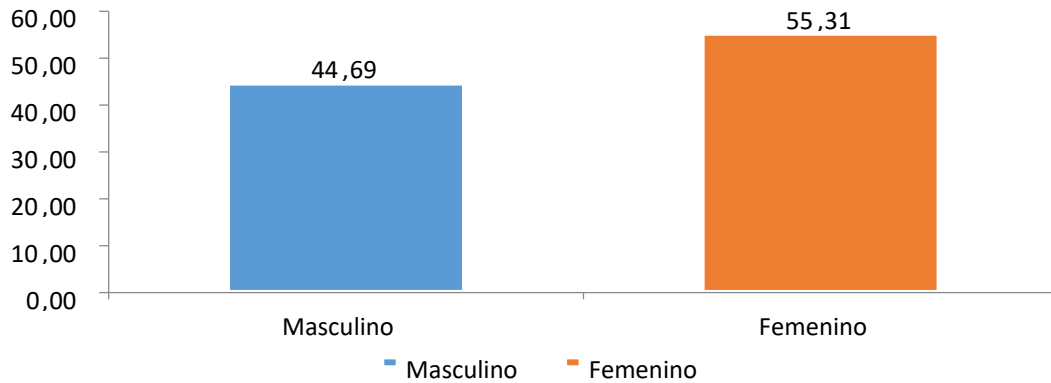




## ANEXO 11

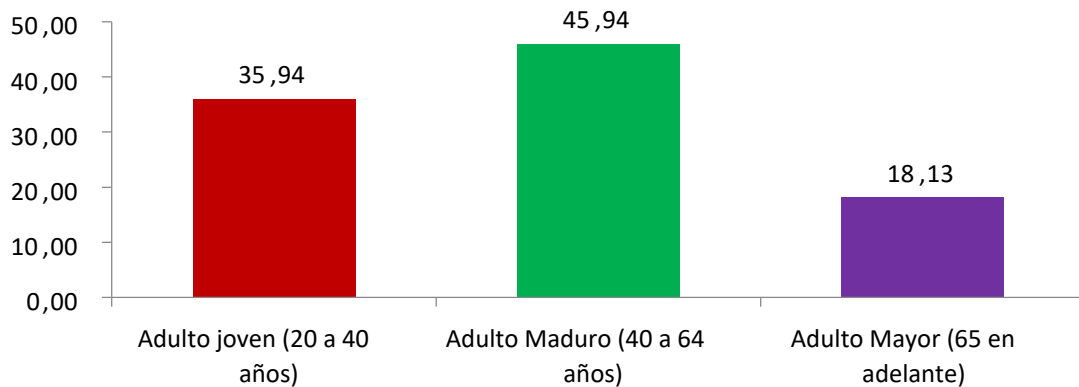
### FIGURAS:

**FIGURAS 1: SEXO DEL ADULTO DEL AA.HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla-Piura, 2019

**FIGURAS 2: EDAD DEL ADULTO DEL AA.HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**

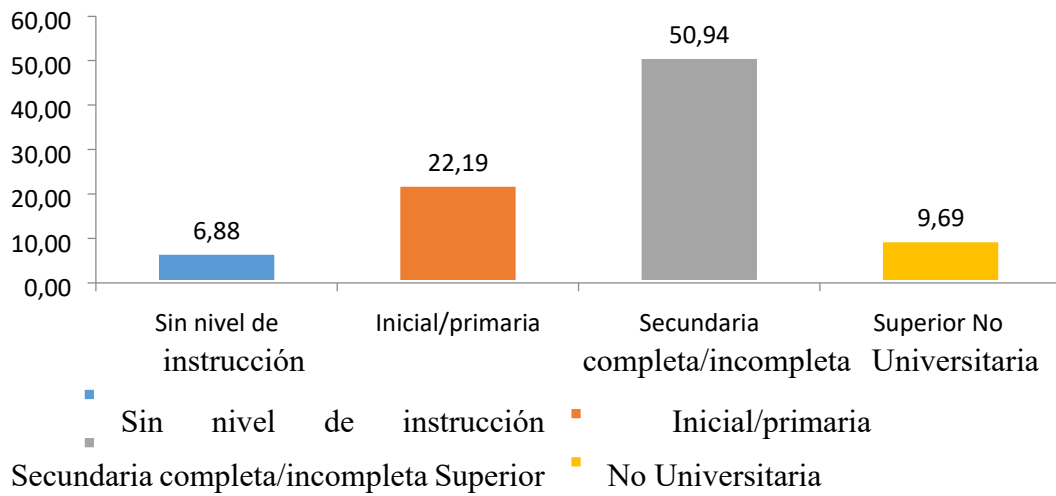


Adulto joven ■ (20 a 40 años) ■ Adulto Maduro (40 a 64 años)

Adulto ■ Mayor (65 en adelante)

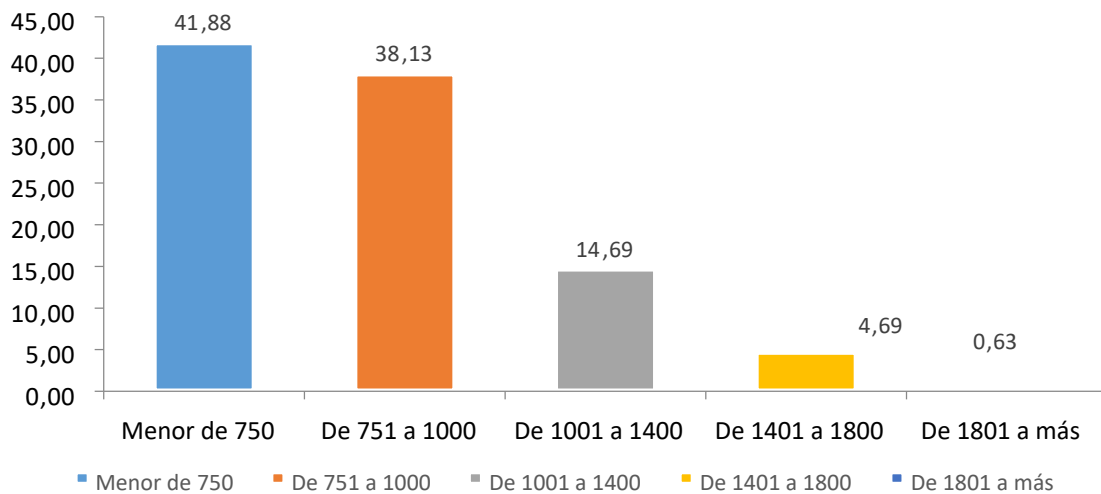
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO DEL AA. HH TACALA- ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



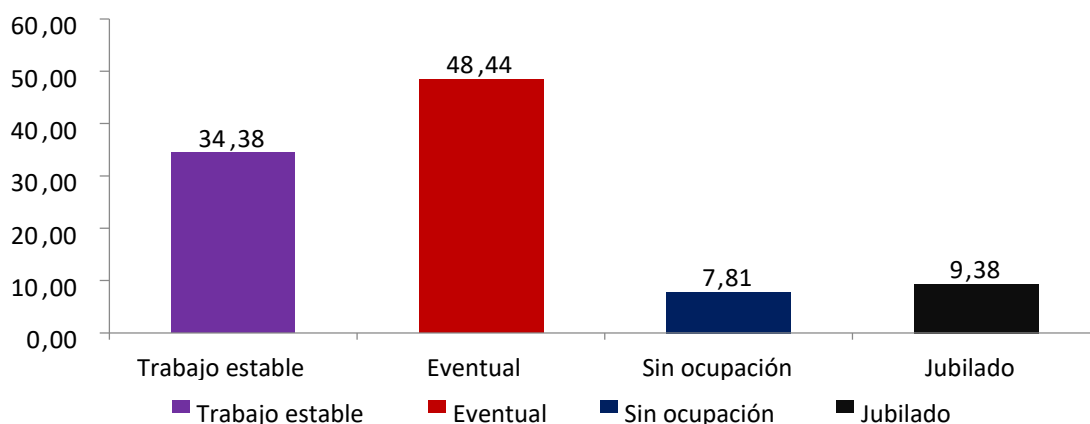
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 4: INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL AA.HH TACALA- ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.**



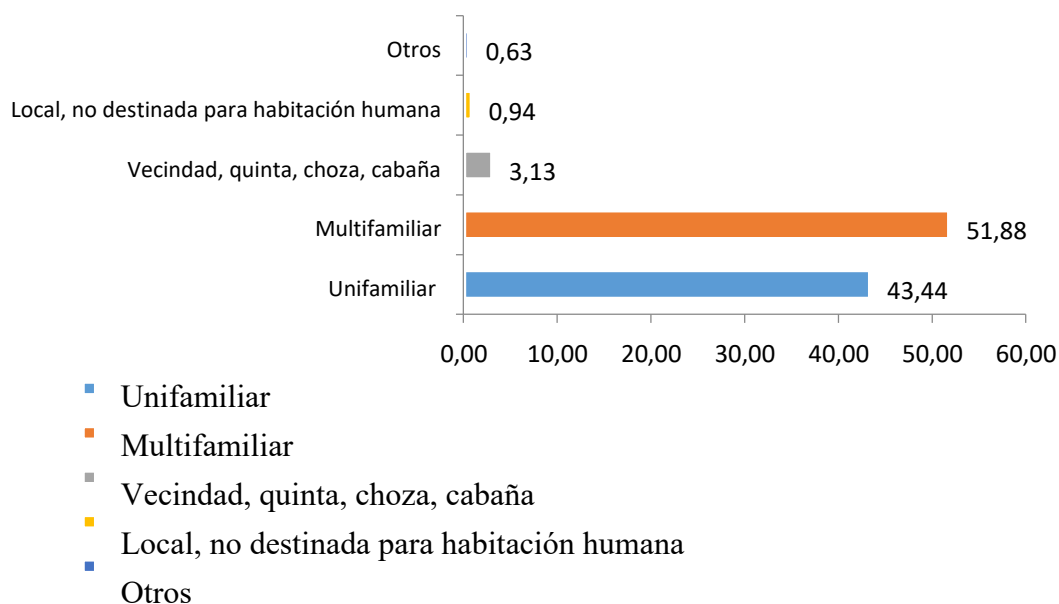
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL AA.HH TACALA ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.**



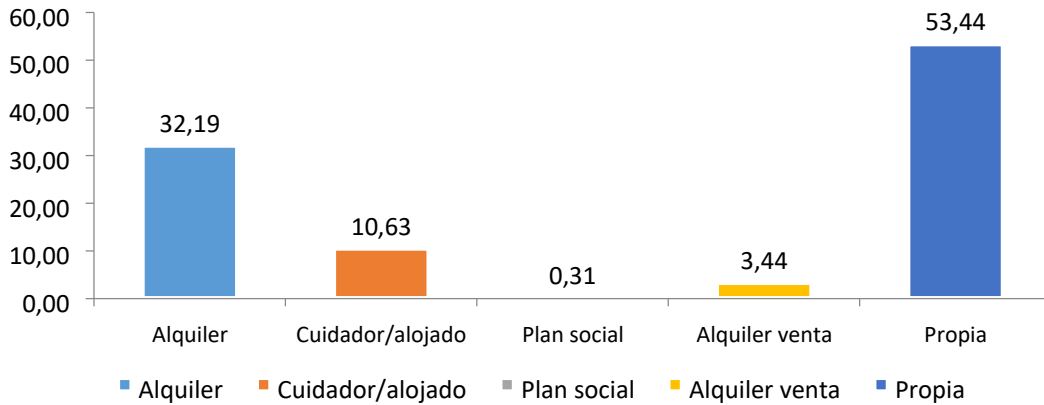
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 6: TIPO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL AA. HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



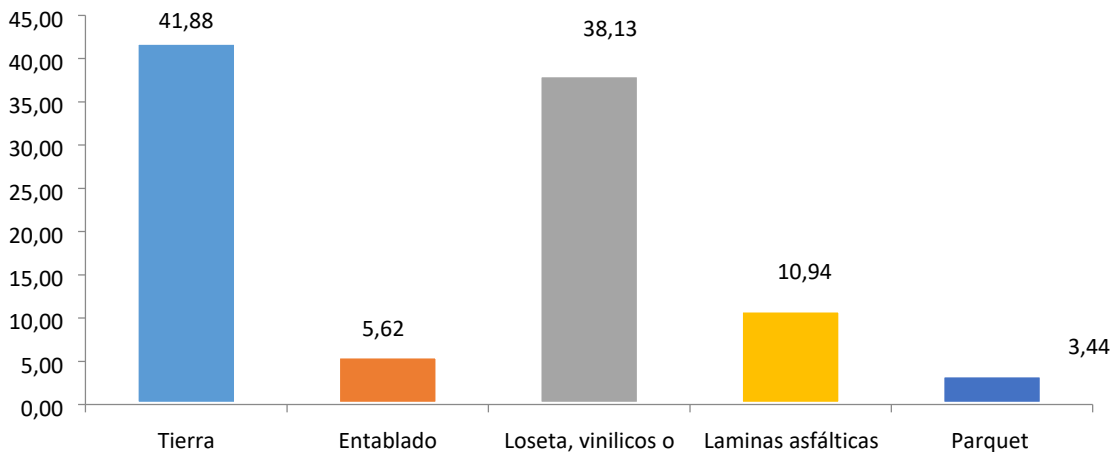
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 7: TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA.HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



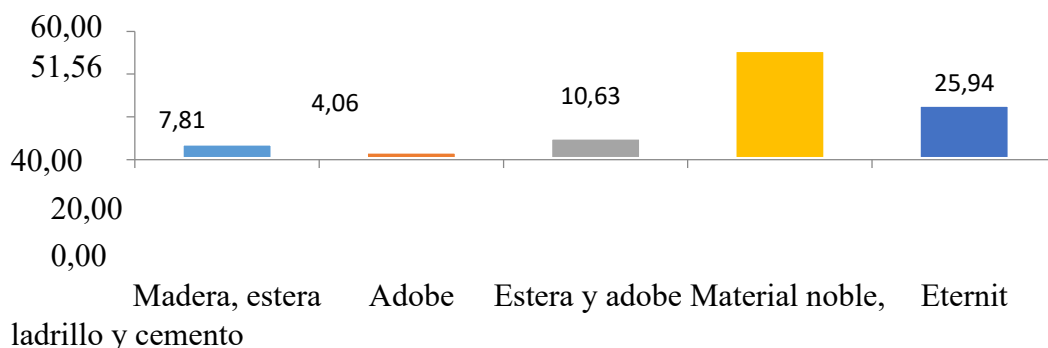
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 8: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO AA. HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



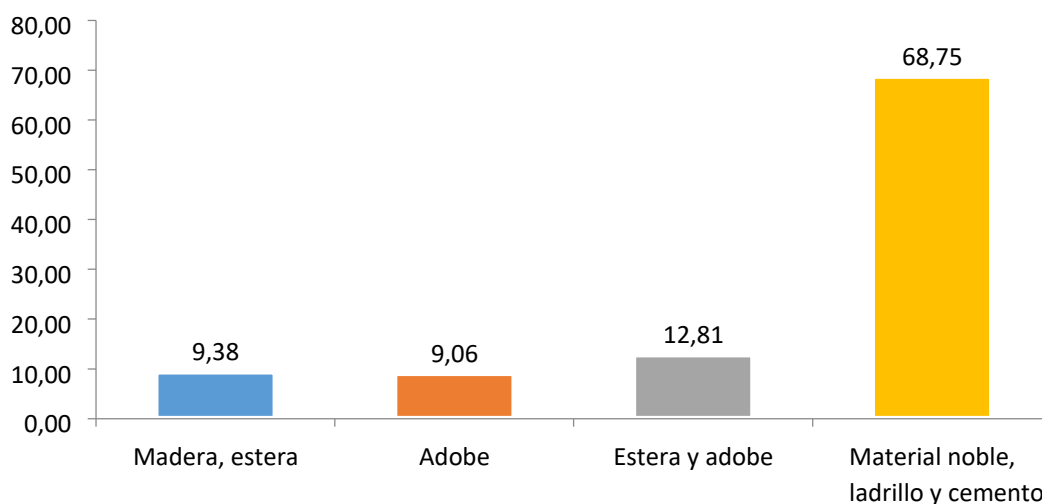
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 9: MATERIAL DE TECHO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL AA. HH TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



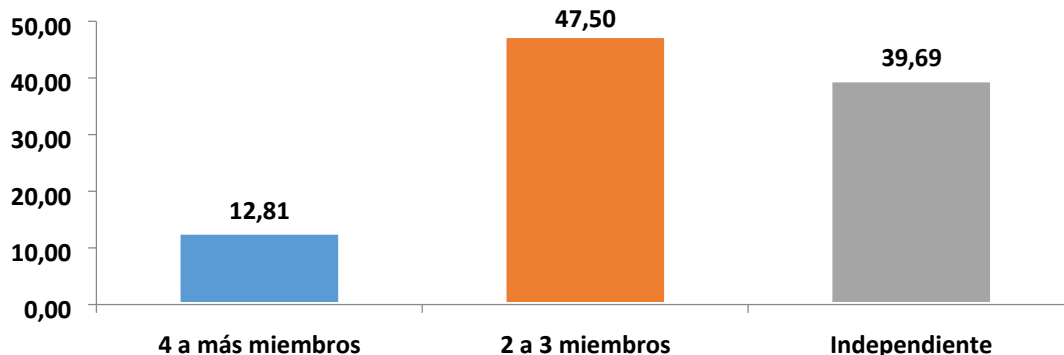
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 10: MATERIAL DE PAREDES DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



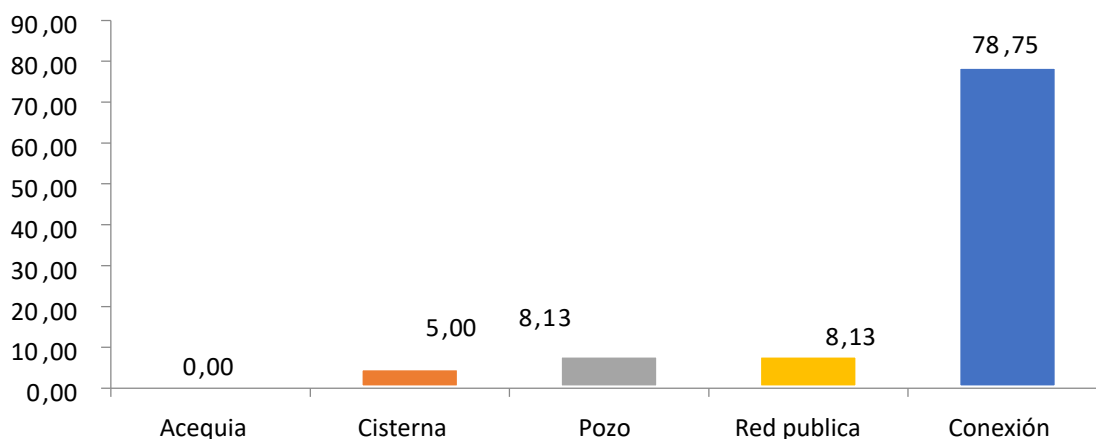
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 11: DE PERSONAS EN DORMITORIO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



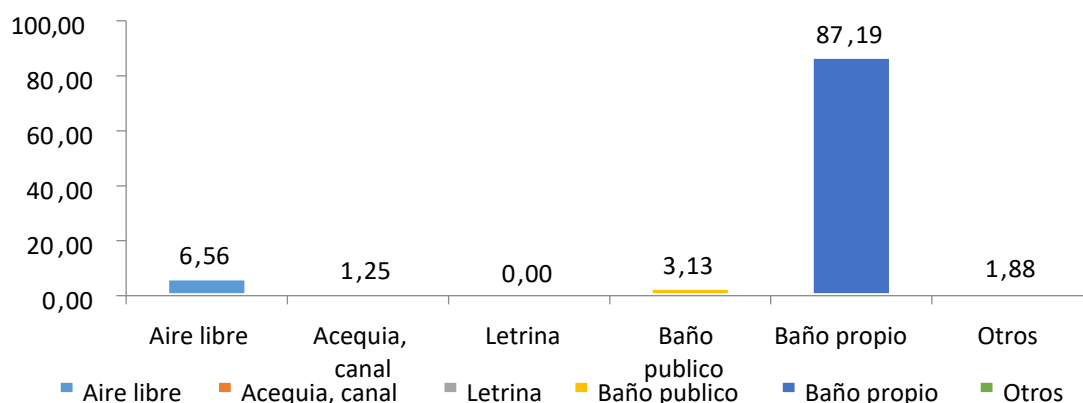
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



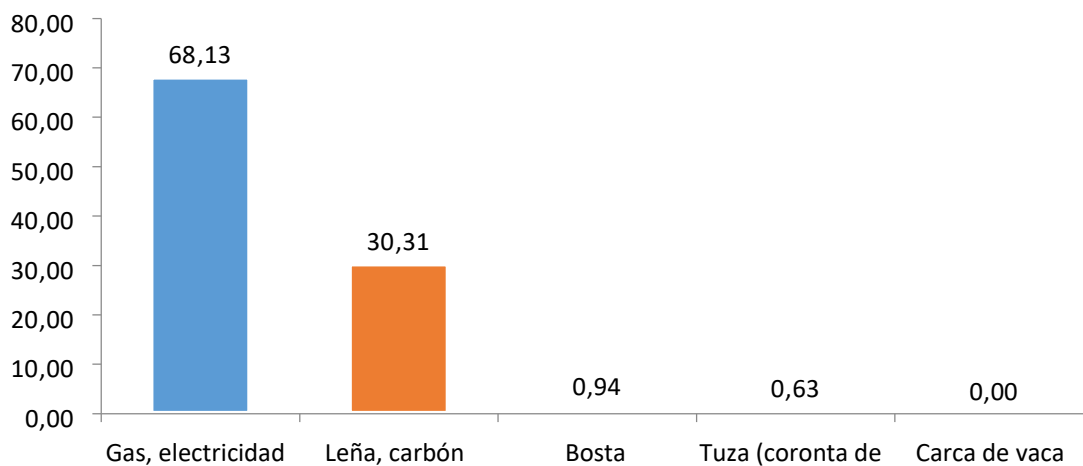
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 13 ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALAETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

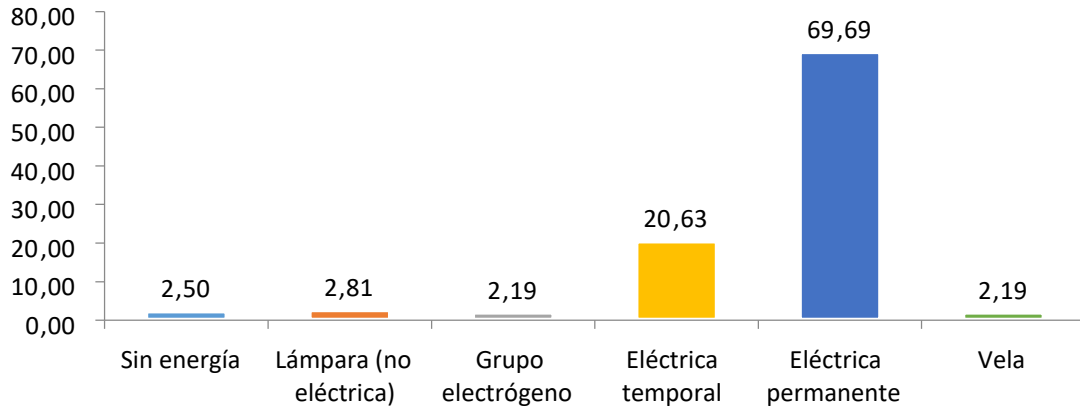
**FIGURA 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALAETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

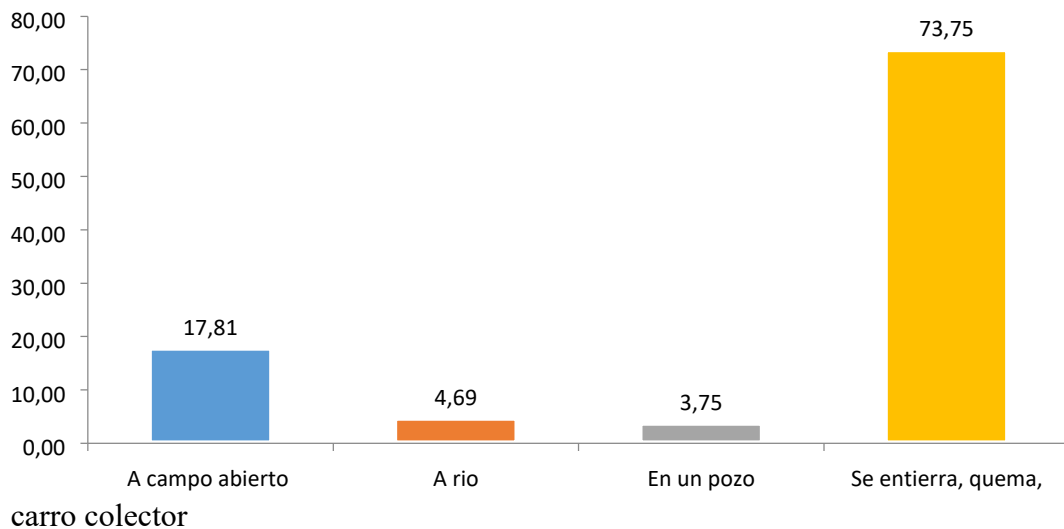


**FIGURA 15: TIPO DE ALUMBRADO EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



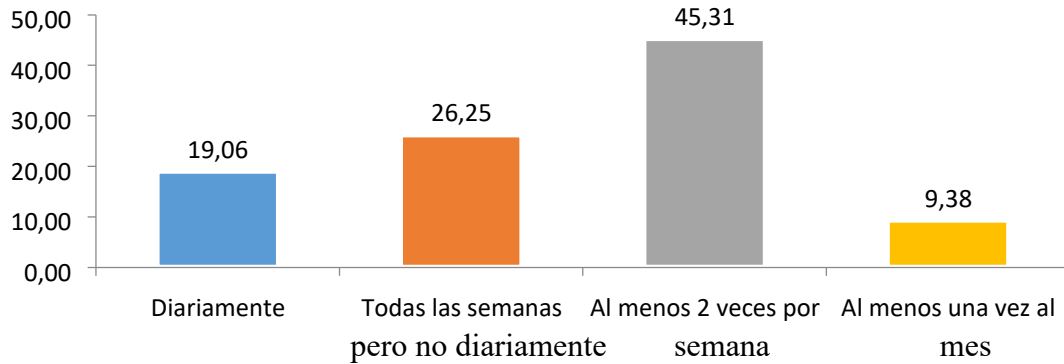
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 16: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



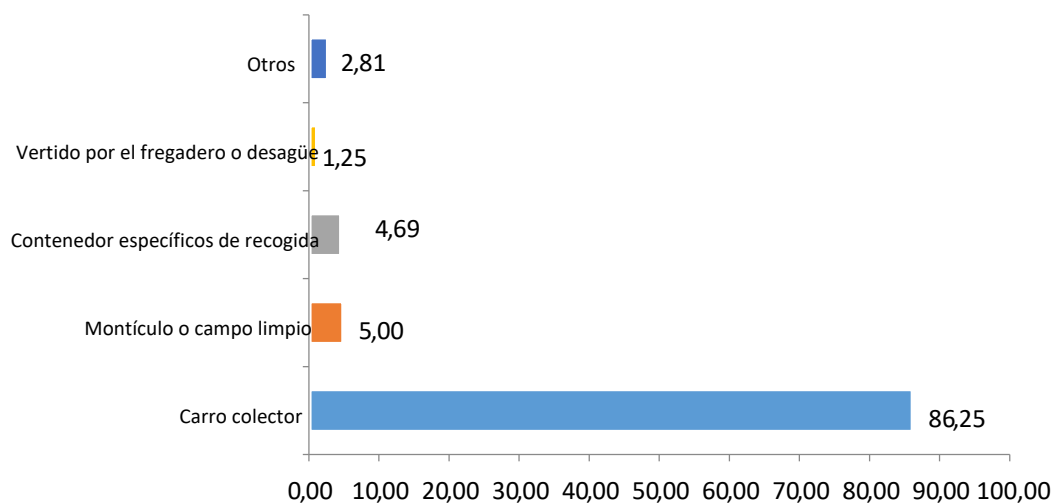
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 17: FRECUENCIA QUE RECOGE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



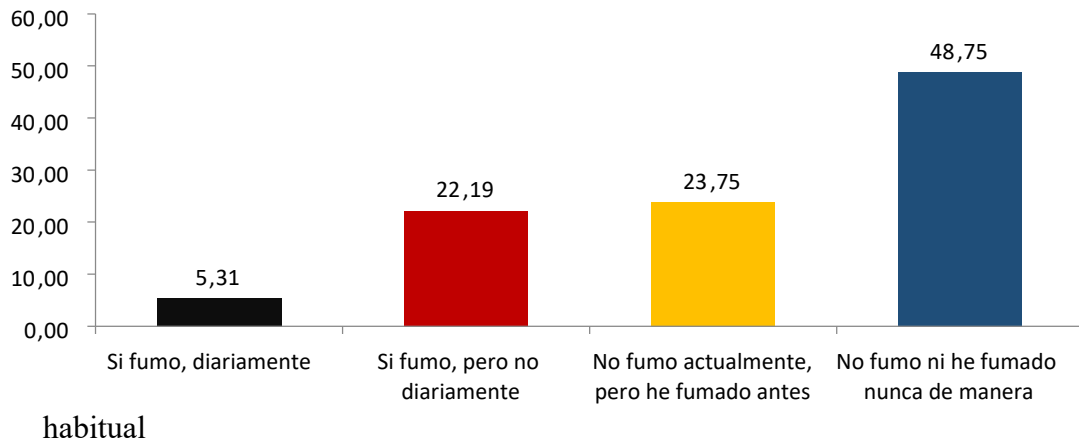
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 18: LUGAR DONDE ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



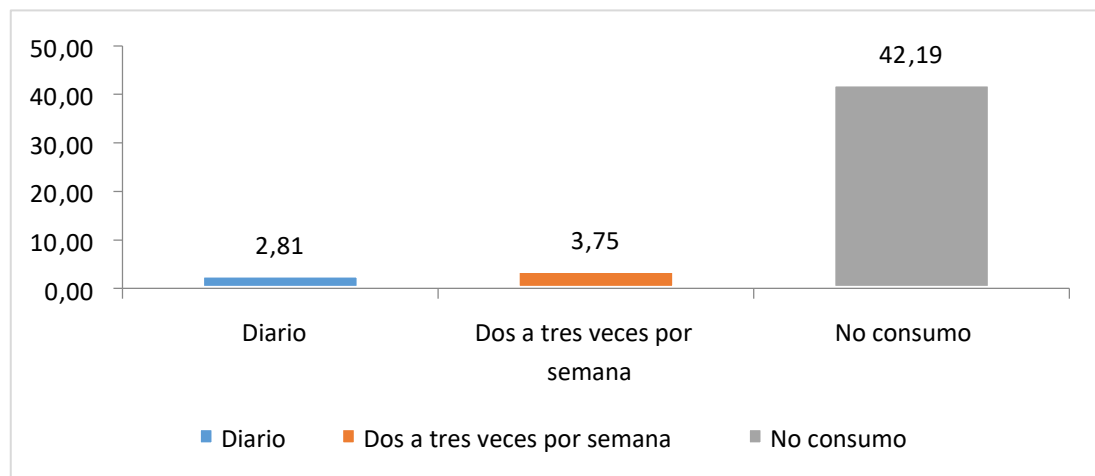
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 19: ACTUALMENTE FUMA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019.**



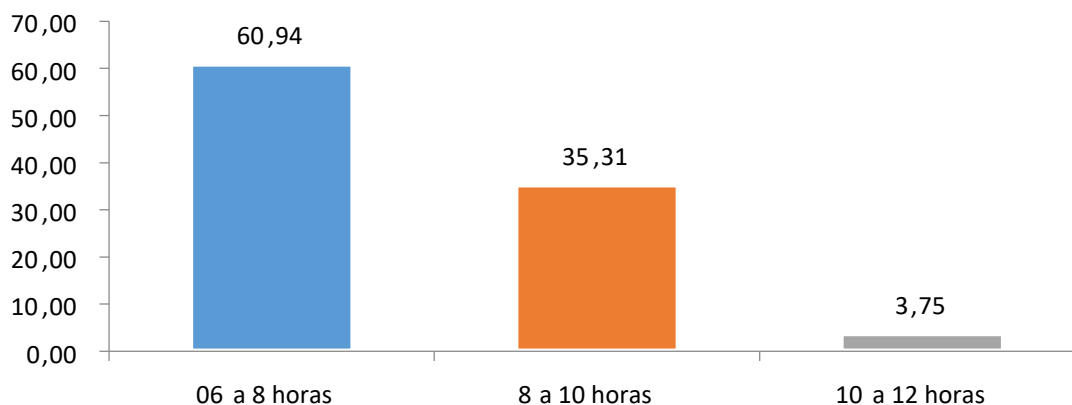
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Tacaleta- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 20: FRECUENCIA EN LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALAEETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



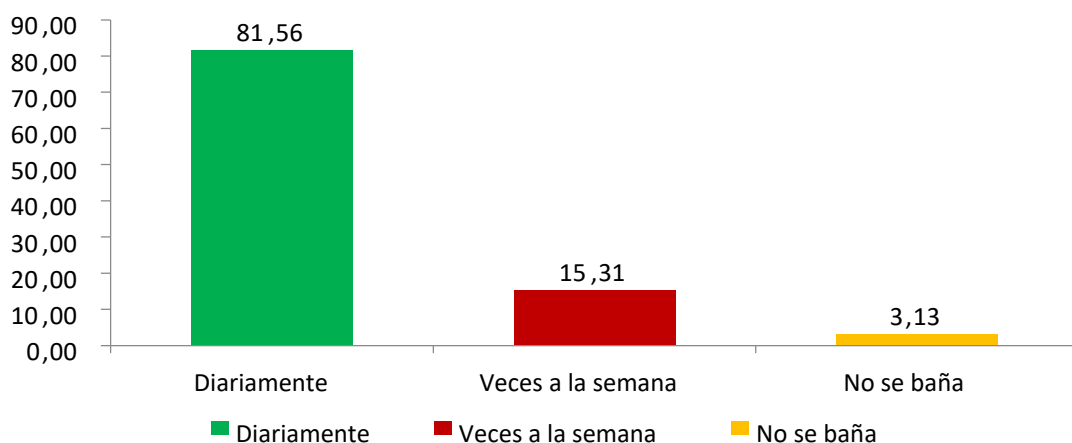
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Tacaleta- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



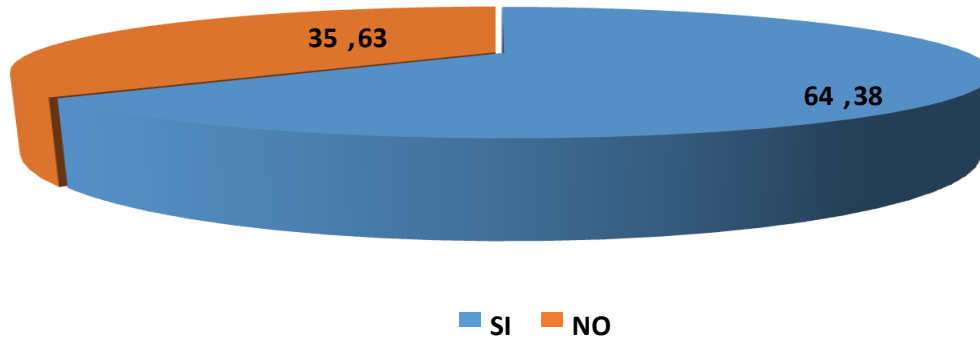
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 22: FRECUENCIA EN QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



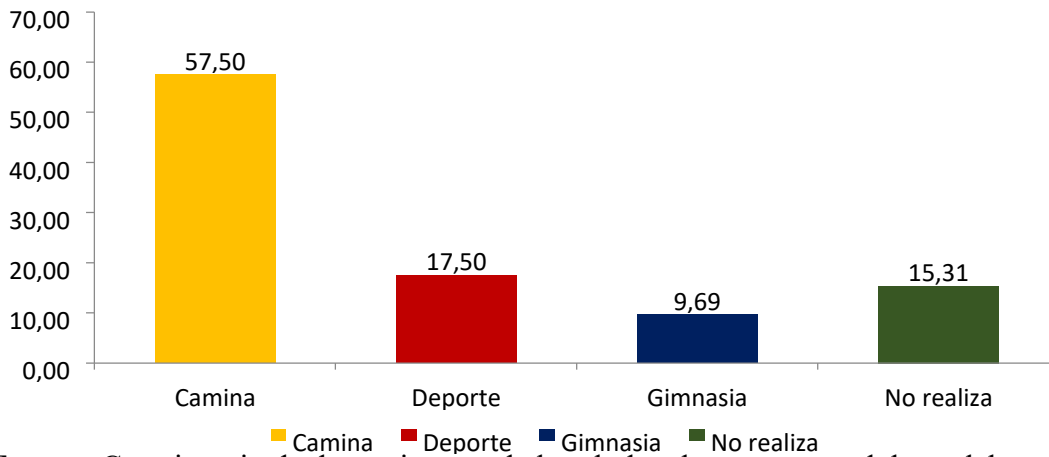
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 23: REALIZA EXAMEN MEDICO PERIODICO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



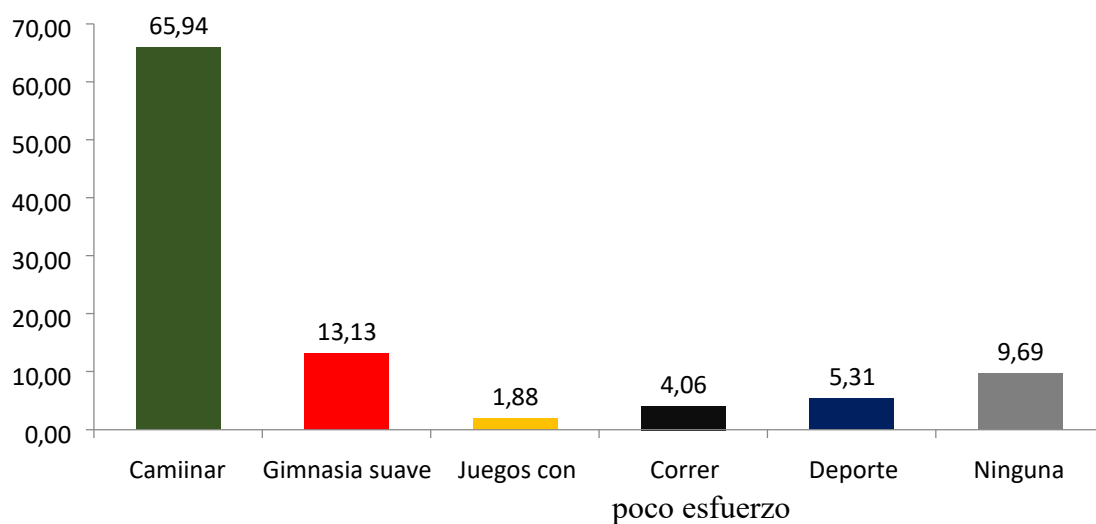
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 24: ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



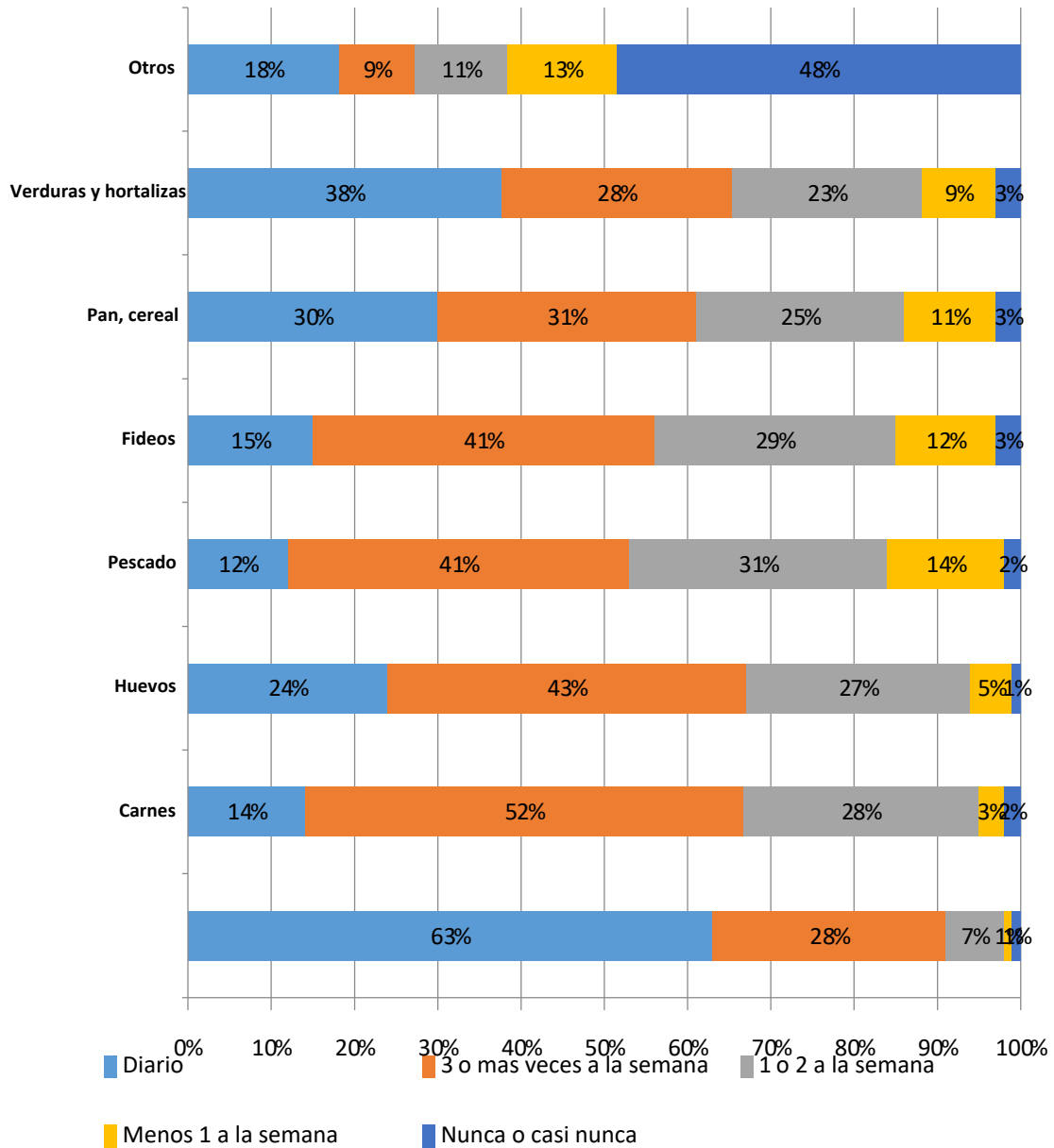
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 25: ACTIVIDAD FISICA EN LAS UTLIMAS SEMANAS DURANTE 20 MINUTOS QUE HA REALIZADO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



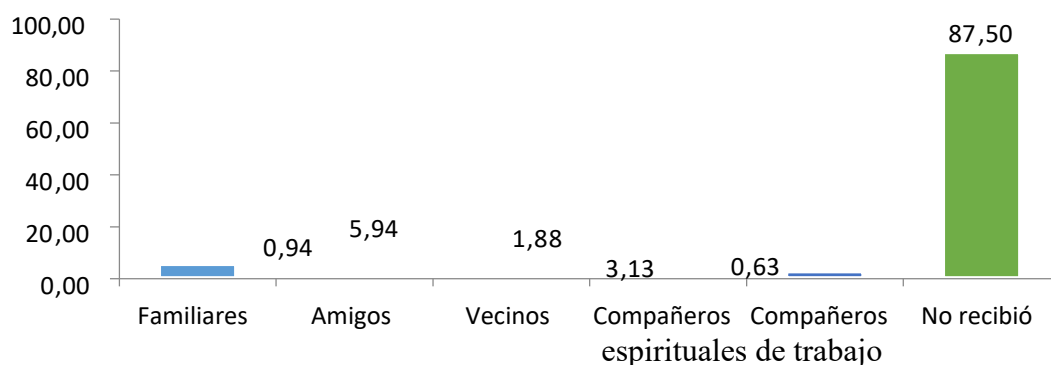
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 26: FRECUENCIA DE ALIMENTACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



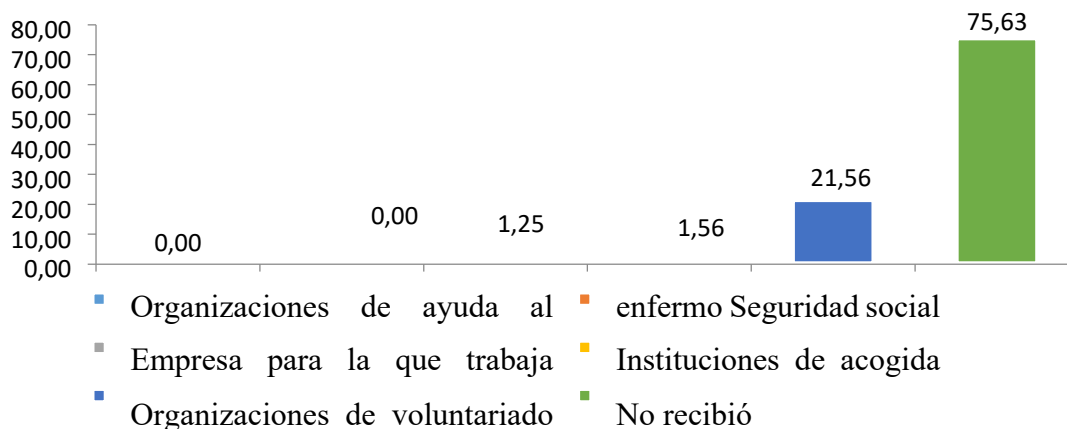
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 27: PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA,2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Tácala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

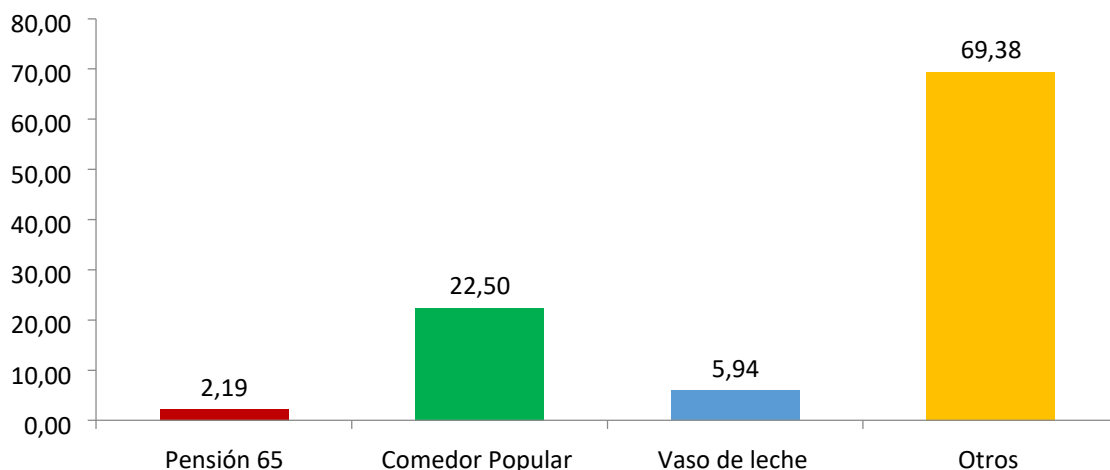
**FIGURA 28: PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Tácala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019

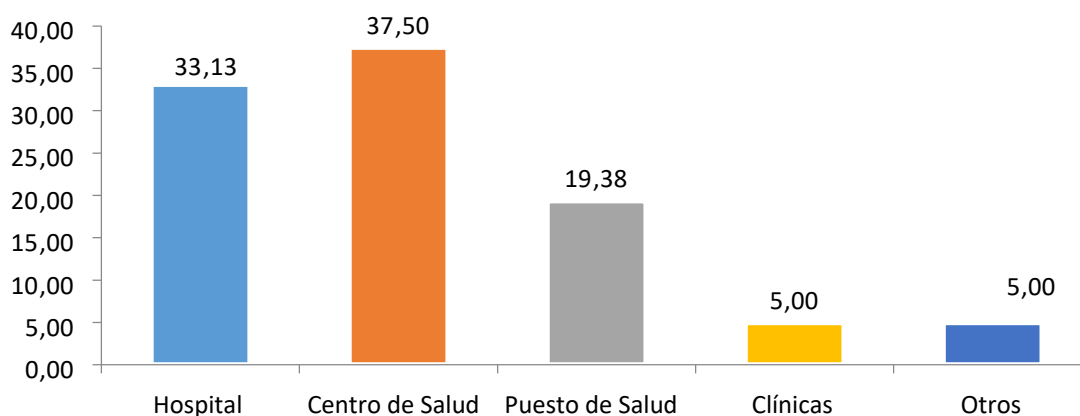


**FIGURA 29: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



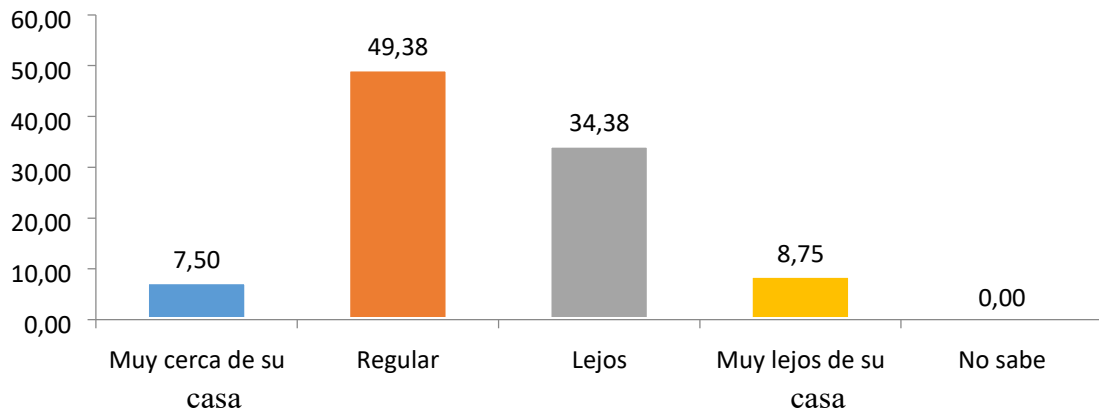
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 30: INSTITUCION DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



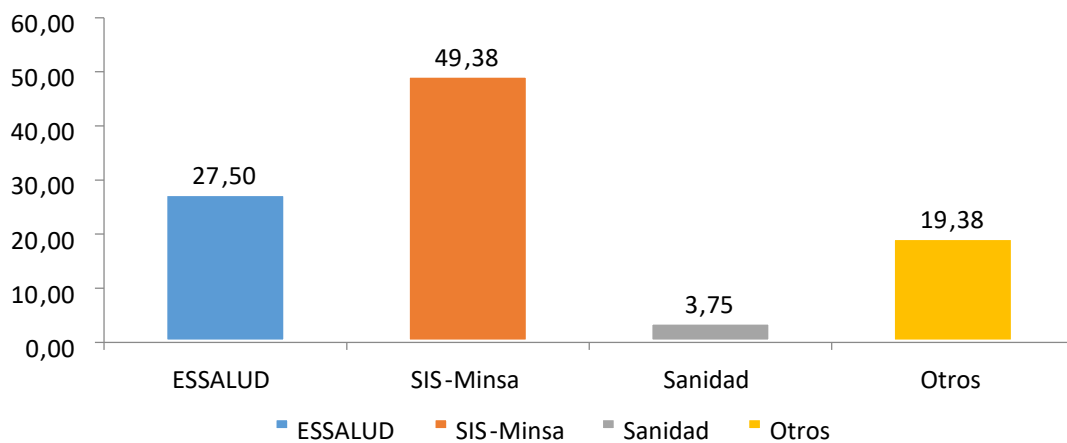
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 31: DISTANCIA DE LA VIVIENDA AL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



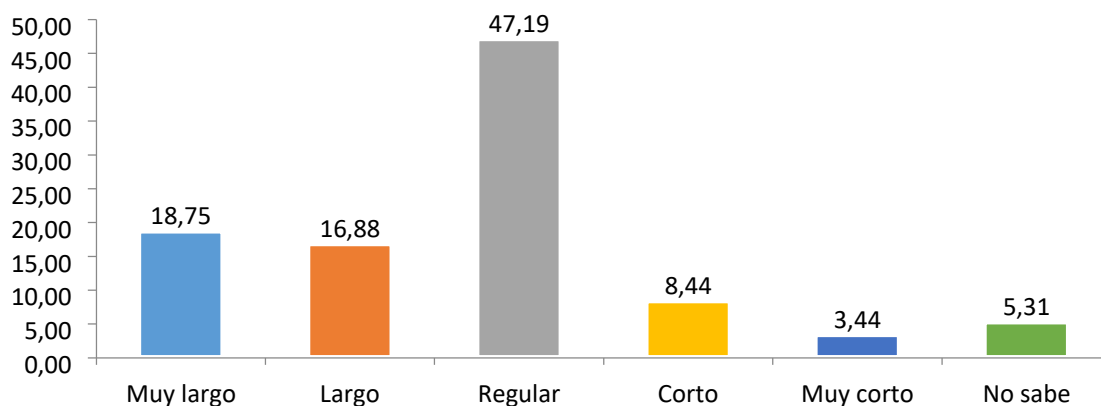
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 32: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



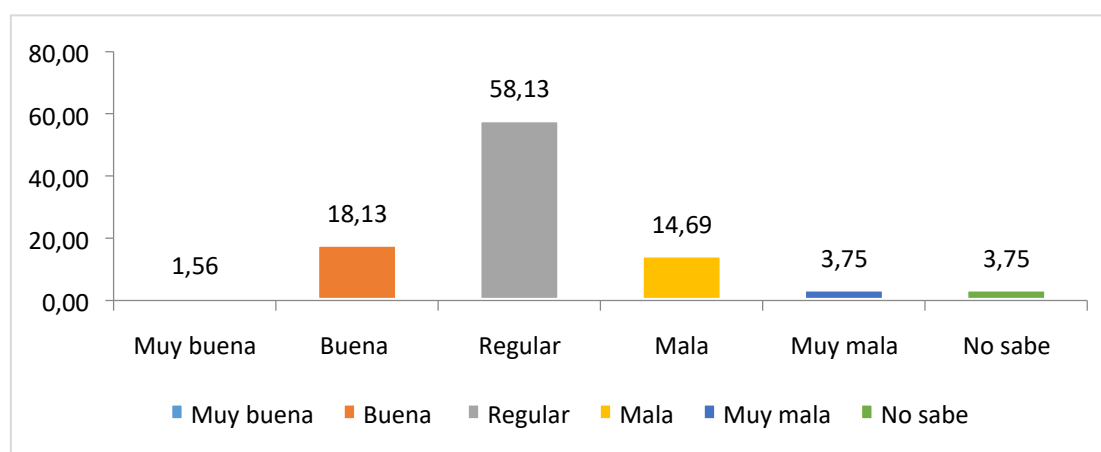
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vélchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla- Piura, 2019.

**FIGURA 33: TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019.**



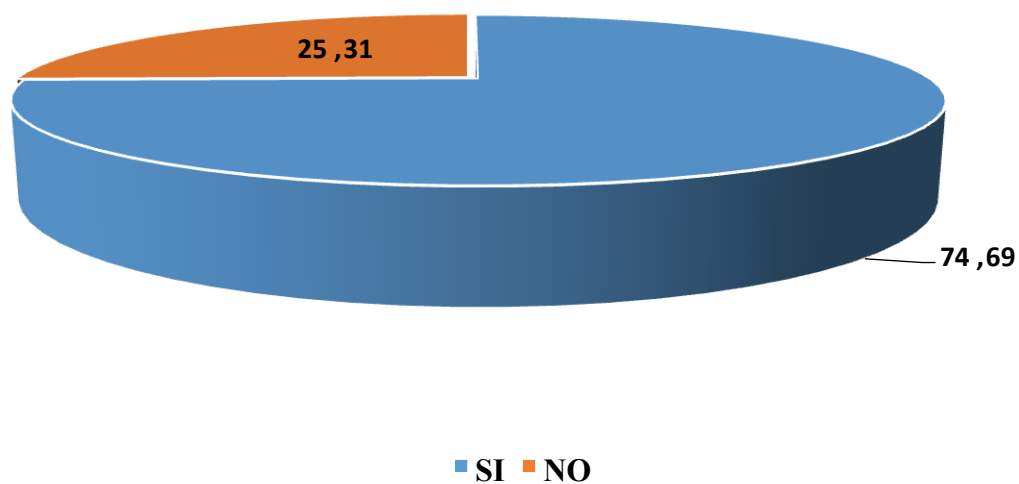
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 34: CALIDAD DE ATENCION QUE LE BRINDARON AL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA-PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH Táchala- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.

**FIGURA 35: EXISTE PANDILLAJE CERCA A LA VIVIENDA DONDE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA-ETAPA I- DISTRITO DE CASTILLA- PIURA, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A. Aplicada en las personas adultas de AHH TÁCALA- Etapa I- Castilla-Piura, 2019.