



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
DE LA SALUD DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN  
FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA-  
PIURA, 2019**

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

**AUTORA**

**LEON MADRID, FABIOLA YOVANNA**

**ORCID: 0000-0003-3081-1173**

**ASESORA**

**ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE**

**ORCID: 0000-0002-7745-0080**

**PIURA - PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

León Madrid, Fabiola Yovanna

ORCID: 0000-0003-3081-1173

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

### **ASESORA**

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

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

### **JURADO**

Cóndor Heredia Nelly Teresa (Presidente)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque Natalia (Miembro)

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly (Miembro)

ORCID: 0000-0003-2191-7857

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

**PRESIDENTA**

Mgtr. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE

**MIEMBRO**

Mgtr. NELLY CASTILLO FIGUEROA

**MIEMBRO**

Dra. JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

A cada poblador de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar, quienes me brindaron información, para realizar el presente proyecto de investigación.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por brindarme la formación académica y afianzar mis conocimientos con una sólida formación en base al perfil del profesional de enfermería.

A la Dra. Juana René Aranda Sánchez por su apoyo, en la elaboración del presente informe que me permitirá obtener el grado de bachiller en enfermería.

**Fabiola Yovanna**

## **DEDICATORIA**

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

A mis amigos ya que siempre estuvieron dándome ánimos, motivándome, para poder hacer realidad el sueño de terminar mi carrera, deseándome siempre lo mejor para mí y en mi futuro profesional.

A mis padres Víctor y Cecilia, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, quienes me han enseñado a ser lo que soy, por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

**Fabiola Yovanna**

## RESUMEN

La presente investigación tiene como problemática ¿cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en la Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla - Piura, 2019?, teniendo como objetivo general: Caracterizar los determinantes de la salud de los adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar I etapa - Castilla- Piura, 2019, el estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño no experimental de una sola casilla, se aplicó para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de salud a una población muestra conformada por 154 adultos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, respetando los principios éticos, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en el programa Microsoft Excel, obteniendo los resultados: el 55,8% fue de sexo femenino, el 50,0% son adultos mayores, el 57,0% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 53,0% son eventuales, el 71,0% tienen vivienda unifamiliar, el 58,0% no fuma pero ha fumado antes, el 58,4% consume frutas, el 59,7% pescado menos de una vez a la semana, el 96,1% carnes, el 94,8% fideos, arroz y papa, el 92,2% pan y cereales, diariamente, el 64,0% se atendió los 12 últimos meses en un centro de salud, el 95,0% no recibe apoyo social natural, concluyéndose que más de la mitad es de sexo femenino, la mayoría tiene un ingreso económico de 750 a 1000 soles, más de la mitad ha fumado y consumen muchos carbohidratos, por lo que podemos resaltar que el estilo de vida saludable es importante y necesario donde reducir la ingesta de grasas y tabaco ayudaran a reducir enfermedades ya que son los causantes de dañar los órganos del cuerpo.

**Palabras clave:** adultos, determinantes, salud.

## ABSTRACT

The present investigation has as a problem: what are the determinants of health in adults in the Felipe Cossío del Pomar Urbanization - I Stage Castilla - Piura, 2019? the Felipe Cossío de Pomar urbanization stage I - Castilla- Piura, 2019, the study is of a quantitative type, descriptive level, with a single-cell non-experimental design, the questionnaire on health determinants was applied for data collection to a Sample population made up of 154 adults, to whom a questionnaire on health determinants was applied, respecting ethical principles, the analysis and data processing were carried out in the Microsoft Excel program, obtaining the results: 55,8% were from female sex, 50,0% are older adults, 57,0% have an income of 751 to 1000 soles, 53,0% are temporary, 71,0% have a single-family home iar, 58,0% do not smoke but have smoked before, 58,4% consume fruits, 59,7% fish less than once a week, 96,1% meat, 94,8% noodles, rice and potatoes, 92,2% bread and cereals, daily, 64,0% attended the last 12 months in a health center, 95,0% did not receive natural social support, concluding that more than half are female, most have an economic income of 750 to 1000 soles, more than half have smoked and consume a lot of carbohydrates, so we can highlight that a healthy lifestyle is important and necessary where reducing the intake of fats and tobacco will help reduce diseases since they are the cause of damaging the body's organs.

**Key words:** adults, determinants, health.

## CONTENIDO

<b>1. Título de la investigación.....</b>	<b>i</b>
<b>2. Equipo de trabajo.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. Agradecimiento.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. Dedicatoria.....</b>	<b>v</b>
<b>6. Resumen.....</b>	<b>vi</b>
<b>7. Abstract.....</b>	<b>vii</b>
<b>8. Contenido.....</b>	<b>viii</b>
<b>9. Índice de tablas.....</b>	<b>ix</b>
<b>10. Índice de gráficos.....</b>	<b>x</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>8</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>20</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	35
3.7 Principios éticos.....	37
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>38</b>
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de resultados.....	67
<b>V. Conclusiones .....</b>	<b>100</b>
Aspectos complementarios.....	102
Referencias bibliográficas.....	103
Anexos.....	125



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pag</b>
<b>TABLA 1</b> .....	<b>38</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>TABLA 2</b> .....	<b>42</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO EN EL ADULTO EN LA URBANIZACION FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I CASTILLA- PIURA, 2019	
<b>TABLA 3</b> .....	<b>51</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACION FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA- PIURA, 2019	
<b>TABLA 4</b> .....	<b>57</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>TABLA 5</b> .....	<b>61</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>TABLA 6</b> .....	<b>63</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA-PIURA, 2019	

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1.....</b>	<b>39</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 2.....</b>	<b>39</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 3.....</b>	<b>40</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 4.....</b>	<b>40</b>
INGRESO ECONÓMICO DE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA.PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 5.....</b>	<b>41</b>
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA – PIURA; 2019	
<b>GRAFICO 6.1.....</b>	<b>44</b>
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA- PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 6.2.....</b>	<b>44</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA-PIURA, 2019	

<b>GRAFICO 6.3.....</b>	<b>45</b>
MATERIAL DE PISO EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 6.4.....</b>	<b>45</b>
MATERIAL DE TECHO EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 6.5.....</b>	<b>46</b>
MATERIALES DE LAS PAREDES DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 6.6.....</b>	<b>46</b>
NÚMERO DE PERSONAS EN DORMITORIOS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 7.....</b>	<b>47</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I-CASTILLA- PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 8.....</b>	<b>47</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I-CASTILLA- PIURA, 2019	

<b>GRAFICO 9.....</b>	<b>48</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 10.....</b>	<b>48</b>
TIPO DE ALUMBRADO DE LOS ADULTOS EN LA PERSONA ADULTA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 11.....</b>	<b>49</b>
DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 12.....</b>	<b>49</b>
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 13.....</b>	<b>50</b>
LUGAR DE ELIMINACION DE LA BASURA DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACION FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 14.....</b>	<b>53</b>
ACTUALMENTE FUMA EN ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA- PIURA, 2019	

<b>GRAFICO 15.....</b>	<b>53</b>
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 16.....</b>	<b>54</b>
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS EN LA URBANIZACION FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 17.....</b>	<b>54</b>
FRECUCENCIA EN LA QUE SE BAÑA EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I– CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 18.....</b>	<b>55</b>
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 19.....</b>	<b>55</b>
REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 20.....</b>	<b>56</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON EN LA ÚLTIMAS DOS SEMANAS DURANTE POR MÁS 20 MINUTOS LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	

<b>GRAFICO 21.....</b>	<b>56</b>
ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 22.....</b>	<b>58</b>
APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I– CASTILLA- PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 23.....</b>	<b>58</b>
ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I– CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 24.....</b>	<b>59</b>
PERCIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 25.....</b>	<b>59</b>
INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIÓ LOS ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 26.....</b>	<b>60</b>
QUE DISTANCIA TIENE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	

<b>GRAFICO 27.....</b>	<b>60</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA – PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 28.....</b>	<b>62</b>
TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA. PIURA, 2019	
<b>GRAFICO 29.....</b>	<b>62</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBE EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA. PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO 30.1.....</b>	<b>64</b>
RECIBE PENSIÓN 65 EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO 30.2.....</b>	<b>64</b>
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO 30.3.....</b>	<b>65</b>
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – CASTILLA-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO 30.4.....</b>	<b>65</b>
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I – 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).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que un estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos que permiten “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, esto implica temas como la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la enfermedad, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social donde lo importante es comenzar a analizar cómo lograr ese objetivo de vida sana y realizar los ajustes que se requieren en su cotidianidad, para que se dé inicio es fundamental crear conciencia sobre los hábitos que se desean cambiar, las motivaciones que nos moverían a realizar estos cambios y buscar al profesional idóneo para un adecuado asesoramiento en los mismos (2).

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 (3).

En España, un estudio sobre los patrones de estilos de vida y el peso de los adultos españoles y determinar su ingesta de macro y micronutrientes junto al gasto de energía realizado, así como describir las relaciones entre factores sociodemográficos y los diferentes modelos de estilos de vida, y analizar la asociación potencial de estas relaciones con el exceso de peso corporal, el patrón de los estilos de vida saludable incluye la alimentación, bajo actividad física y las horas de sueño lo cual presenta impacto negativo en la salud y convierte en un problema de salud pública (4).

En América Latina existe un aumento del envejecimiento de la población, de la que Chile no está ajeno a este problema cuyo grupo de edad de mayores de 60 años ha alcanzado el 11,4% del total de su población, de los cuales aproximadamente el 15% tiene más de 80 años. Situación que, sumada al escaso mejoramiento de los estilos de vida saludable, trae consigo el aumento de los adultos mayores postrados o con dependencia severa, se ha observado que las causas de mayor mortalidad en América Latina son las enfermedades cardiovasculares, consumo de sustancias nocivas que van en aumento, por otro lado,

la diabetes está causando enfermedades crónico degenerativas (5).

En Colombia los adultos mayores de acuerdo a su estado nutricional llegan a ser el principal problema de salud pública, la cual tienden a ver como el estilo de vida que presenten, como por ejemplo está el sedentarismo, mala alimentación, falta de ejercicios y de esta forma provoca enfermedades crónicas degenerativas y llegan ser perjudiciales si no existe un acceso a los servicios de salud a los adultos mayores de la ciudad de Pasto y que residen en sus domicilios presentan riesgo de malnutrición, en ellos prevalece el sexo femenino y las edades predominantes oscilan entre los 65 y 74 años, sin embargo es importante estudiar a fondo el estado de nutrición de estos adultos mayores para intervenir de forma rápida a esta población y disminuir la probabilidad de que se avance a situaciones mayores de alteraciones nutricionales (6).

En el Perú se han 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 (7).

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 (8).

La Región Piura tiene una población de 1 856 809 habitantes, donde el 50,51% son mujeres y el 49.49% hombres; cuenta con un índice de un 24,2% de pobreza total en el año 2019, de tal manera que el porcentaje de hogares con acceso a los servicios básicos de agua, saneamiento, electricidad y telefonía tiene un 59,1%, en cuanto al indicador de educación, refleja un incremento al año anterior, donde la estructura de los afiliados a nivel nacional del 2011 al 2017 ha cambiado en dos sentidos por un lado han aumentado los adultos de 30 a 59 que pasaron del 25% en el 2011 a 30% en el 2017 y los adultos mayores que subieron un punto en el mismo periodo, este cambio en la estructura poblacional de los asegurados afectará financieramente al SIS ya que las poblaciones mayores son más riesgosas y sus enfermedades son más caras de tratar, en este grupo se encuentran los que tienen enfermedades crónicas (9).

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2017, en el departamento de Piura hay 1'929, 970, de los cuales, el 10.97% son personas adultas mayores y representan alrededor de 211,795, y el 5.38% son varones y el 5,59% mujeres; más

de la mitad vive en zona urbana, y las provincias de Piura, Sullana y Morropón, concentran mayor número de personas adultas mayores. En lo que respecta a la situación del COVID-19, a la fecha 5,873 casos confirmados corresponden a personas adultas mayores y 1152 defunciones en esta población, representando el 69,3% (10).

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 (11).

Frente a esta problemática no escapan los adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar – I Etapa, Castilla – Piura. En la Urbanización cuenta con una población de 836 y dándonos una muestra de 154 adultos donde ellos realizan distintas ocupaciones como: taxista, trabajadores de salud, albañiles, moto taxistas, profesores, comerciantes e independiente, además cuenta con un colegio particular, vasos de leche, cuna más, parques y jardines, donde el centro de salud Táchala les da una atención integral tanto a los habitantes de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar y Táchala, así como también brinda atención de salud en los servicios de medicina general, obstetricia y CRED ya que en la Urbanización Felipe Cossío del Pomar no cuenta con un centro de salud propio y todos se dirigen al establecimiento de salud de Táchala, donde las enfermedades más determinadas en los adultos son:

obesidad, infecciones respiratorias, hipertensión arterial y diabetes.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la ejecución de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en la Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla - Piura, 2019? Como objetivo general tenemos: Caracterizar los determinantes de la salud de los adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar I Etapa - Castilla- Piura, 2019.

Así mismo, para lograr cumplir con este objetivo, se ha creído necesario considerar los siguientes Objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla – Piura.
- Establecer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla – Piura.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla – Piura.

El trabajo de investigación se justifica porque es preciso para la salud por que nos permite tener conocimiento para mejorar y tener en cuenta los problemas que afectan la salud del individuo es por ello que podamos tener unas buenas estrategias para así prevenir cualquier tipo de enfermedad esto quiere decir que el trabajo tendrá como objetivo prevenir y tomar precauciones mediante el sistema de salud para brindar un adecuado conocimiento para así aportar control y prevención de los problemas sanitarios y de salud, por este medio se pretende revisar el marco conceptual y algunos principios éticos de la investigación sobre las desigualdades en salud y su aportación de la salud como la política.

El presente estudio facilitara a los estudiantes de enfermería, a caracterizar sobre los temas más importantes sobre los determinantes de salud y estilos de vida para así mejorar cada tema relacionado, sin embargo, también ayudara a entender y especificas lo que son determinantes de la salud y sociales para que sirven y cuál es su utilidad en la salud integral así mismo promocionar y reforzar una buena y adecuada acción comunitaria en los determinantes de salud.

Esta investigación también es necesaria para las postas médicas, población porque nos va brindar conclusiones y recomendaciones que pueden contribuir y mejorar programas, campañas de salud y así poder reducir riesgos, así como identificar y tener un control sobre los estilos de vida. Además, nos va especificar cada resultado obtenido mediante la investigación y vamos a comparar los resultados obtenidos para así poder saber qué población está en riesgo.

En el presente trabajo de investigación es de suma importancia para nosotros como estudiantes de enfermería por lo que se garantiza con el resultado de dar a reconocer de manera sistematizada cada uno en los problemas de salud que presenta hoy en día la población adulta para influir, orientar y prevenir en el manejo de bienestar de la salud en la población adulta.

El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de una sola casilla con una muestra de 154 adultos y análisis obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: el 55,8% fue de sexo femenino, el 50,0% son adultos mayores, el 57,0% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 71,0% tienen vivienda unifamiliar, el 58,0% no fuma pero ha fumado antes, el 58,4% consume frutas, el 96,1% carnes, el 94,8% fideos, arroz y papa diariamente, el 64,0% se atendió los 12 últimos meses en un centro de salud, el 95,0% no recibe apoyo social natural. Concluyéndose que más de la mitad es de sexo femenino, la mayoría tiene un ingreso económico de 750 a 1000 soles, más de la mitad ha fumado y consumen muchos carbohidratos, por lo que podemos resaltar que el estilo de vida saludable es importante y necesario donde reducir la ingesta de grasas y tabaco ayudaran a reducir enfermedades ya que son los causantes de dañar los órganos del cuerpo.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### A nivel internacional:

**Aguirre E. (12)**, en su investigación “Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017” Como objetivo de estudio se planteó: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Métodos y técnicas: La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Se trabajó con una población total de 251 familias investigadas, para obtener un análisis más concurrente se realizó una muestra que arrojó el valor 152 fichas familiares, los datos fueron procesados en el programa SPSS y sus resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje, entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio.

**Rodríguez M. (13)**, en su investigación “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile 2018” el objetivo del estudio fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de Coronel y Concepción. Material y método: estudio descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años, asistentes en el 2011 a



establecimientos de atención primaria de salud, la muestra fue no aleatoria, con cuotas sexo y edad, concluyendo que los resultados permiten reafirmar la relevancia de considerar, además de los factores estructurales, los factores psicosociales en la mirada y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud.

**Campo G, Merchán D. (14)**, en su investigación titulada: “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, 2017”, tuvo como objetivo general comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas, localidad cuarta Bogotá, el estudio fue de tipo cuantitativo, cualitativo, interpretativo, de diseño mixto explicativo secuencial. con una muestra 328 mayores, concluyendo que la salud de las personas está sujeta a una serie de determinantes que se presentan durante el curso de vida, pero la palabra determinantes desde lo social presenta limitantes teóricas para comprender el proceso salud enfermedad de las personas de 60 años y más, en un territorio específico como lo es la UPZ san Blas de san Cristóbal.

#### **A nivel Nacional:**

**Hipolito R. (15)**, en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano los Cedros Nuevo Chimbote, 2018”, de tipo cuantitativo, descriptivo, tuvo como objetivo:

Describir los determinantes de la Salud de los adultos mayores Asentamiento Humano los Cedros Nuevo Chimbote, se concluyó: más de la mitad son de sexo femenino 67%, ingreso económico de la gran mayoría es menor de 750 soles 65%, trabajo eventual, más de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria 61%, más de la mitad tienen habitación compartida, la mayoría tienen vivienda unifamiliar; casa propia, piso de tierra, paredes de adobe, cocinan a leña, recogen la basura diariamente.

**Hipolo E. (16)**, en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz - Sector Lirio Ruri - Independencia – Huaraz, 2017”. Su objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Ocopampa – Independencia - Huaraz. La muestra estuvo conformada por 115 adultos, se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 20.00 Determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad reciben atención de salud regular, el lugar donde se atienden es muy cerca de su casa, no reciben apoyo de organizaciones no gubernamentales; la mayoría refiere que el tiempo de espera es regular, casi todos reciben apoyo de sus familiares, se atienden en un puesto de salud, refieren que no existe pandillaje.

**Naviz E. (17)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto trabajador del mercado “Nazareth” la Esperanza – Trujillo, 2017, tuvo como objetivo general Conocer los Determinantes de la Salud del Adulto

Trabajador del Mercado “Nazareth La Esperanza – Trujillo, 2017, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 183 adultos, concluyendo que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría del jefe de familia es trabajador estable y poseen un ingreso mensual menor de 850 soles, en los determinantes de los estilos de vida, cerca del total se baña diariamente, duerme de seis a ocho horas y no fuma ni ha fumado de manera habitual, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, considera regular la distancia al establecimiento de salud.

**A nivel local:**

**Bautista D. (18)**, en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Fátima – Veintiséis de Octubre – Piura, 2018”, con una muestra de 252 personas adultas, y se realizó con el objetivo de describir los determinantes, se aplicó un instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. donde se concluye que según los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros, sexo femenino, con educación superior universitaria, con ingreso económico de 1000 a 1400 soles mensuales. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un hospital de Salud los 12 últimos meses, tiene seguro del SIS-MINSA, cuentan con otro tipo de seguro por parte de su empresa o de manera laboral, más de la mitad no recibió apoyo social natural.

**Arévalo J. (19)**, en su investigación “Determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre- Piura, 2017”, la muestra estuvo conformada por 243 personas adultas aplicando el cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta. obtuvo como objetivo los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad es de sexo femenino, adulto maduro, con secundaria completa/incompleta y menos de la mitad tiene un trabajo eventual. En los Determinante de Apoyo Comunitario más de la mitad se atendió estos 12 últimos meses en un centro de salud, no recibió apoyo social natural, la mayoría tiene SIS-MINSA como seguro de salud, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa y recibió apoyo social organizado de otra entidad.

**Camacho G. (20)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto del AA.HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020”, tuvo como objetivo general Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020, su estudio fue de tipo Cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 291 personas adultas, concluyó que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta debido a temprana edad trabajan para poder aportar a la canasta familiar, por ello no tienen suficientes conocimientos para prevenir enfermedades, donde los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

## 2.2. Bases Teóricas de la investigación

En este proyecto de investigación se basa en las definiciones conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgreny Whitehead, que presentan los determinantes de salud para así poder facilitar los procesos sociales que influyen la salud y así mismo podemos reconocer la posición de entrada de los diagnósticos (21).

La definición de salud es un enfoque de la persona que se relaciona con el estilo de vida. La OMS refiere que la salud es el diagnóstico físico del individuo donde se reconoce los aspectos del medio ambiente geográfico que pueden tener consecuencias a alguna alteración de la salud teniendo en cuenta también sobre la dimensión social, donde nos refiere cual es el estado del individuo (22).

En la actualidad se ha dado a conocer las causas, caracteres y circunstancias que determinan la salud, respecto a esto se define como determinantes. Los determinantes de salud engloban aspectos biológicos, ambientales, comportamientos sociales, económicos, creencias y también los servicios sanitarios para así poder prevenir enfermedades y cuidar la salud (23).

Marc Lalonde, ministerio de sanidad Canadiense, en el archivo Nuevas Perspectivas de la salud de los canadienses, anuncio una teoría que obtuvo importancia que dice que la salud de una comunidad está organizada por cuatro factores: el Medio Ambiente: se identifican por factores relativos no solo al

ambiente natural sino al social. en el ambiente natural tiene una mayor percusión en la contaminación ambiental ya sea por factores biológicos, químicos, o cambios climáticos. También se identifican por las condiciones de trabajo; ingresos económicos y las pautas culturales que eso sería el ambiente social (23).

Los estilos y hábitos de vida: en los últimos años se ha evidenciado que la conducta y hábitos puede surgir una negatividad en el bienestar del individuo este comportamiento se forma por condiciones como viven y la influencia de nuestro entorno social, una mala alimentación, sedentarismo son hábitos de vida que pueden ser sanos o insanos el factor principal sería el proceso de salud-enfermedad, el sistema sanitario, un conjunto de medios económicos, recursos humanitarios, tecnologías en los países subdesarrollados el crecimiento ha sido notorio ya que en los últimos ha tenido una mayor influencia contundente en la nivelación de la salud, la biología humana es requerida por una adecuada genética y agentes hereditarios, en los últimos años dan a conocer una mayor relevancia de ingeniería genética; los individuos deben de contar con un factor positivo así podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas (23).

En los años más recientes se dice que las conductas sociales en que los individuos viven influyen bastante ya que eso depende para tener una adecuada salud, en la pobreza las Desigualdades sociales, la discriminación y la inadecuada alimentación son condiciones que el individuo muestra una vida poco saludable en la infancia es por eso que se dan enfermedades, muertes y requieren una mayor urgencia de atención y acción (24).

Los determinantes de salud se dividen en determinantes social y económico, entorno físico y cualidades personales conductas individuales. Estas formas de vivir de los individuos determinan una buena parte para obtener una buena salud (25).

Ingresos económicos: se ha concluido que cuando es mayor los ingresos económicos el individuo tiene excelentes condiciones salud. No importa el género o raza cuando los ingresos económicos son bajos se identifica las causas de la enfermedad o muerte (26).

Educación: el poco nivel de educación informal se manifiesta por una salud más deteriorada. Así mismo se dice que en Estado Unidos, cuando el individuo no ha tenido la oportunidad de estudiar el factor de riesgo es más mayor esto se identifica por la edad, género se da también por el consumo temprano de edad ya sea el tabaco o alcohol (27).

Según el último censo hay casas que tienen una adecuada infraestructura, pero también existen viviendas improvisadas que han sido construidas por esteras, madera, material de adobe, cartón y etc. Esto quiere decir que la deficiencia no es solo en cómo se ha construido la vivienda sino en los servicios sanitarios agua potable, luz, desagüe (28).

Un estudio de investigación canadiense redactó que los individuos sin empleo se muestran con problemas psicológicos, ansiedad, y depresión, estrés con

problemas de salud, donde la Organización Mundial de la Salud determinó que cuando el individuo es desempleado y tiene bajo ingreso económico causan trastornos neurológicos y mostrando efectos sobre el bienestar físico de las personas que han perdido el empleo, sus familias y comunidades (29).

Redes de apoyo social: el apoyo principalmente de miembros de las familias, amistades, y de la misma comunidad donde viven contribuyen a tener una buena y adecuada salud. Las buenas costumbres y creencias que también afectan directamente a la salud. Y los que no tienen relación social tienen mayores probabilidades de morir por el aislamiento. Cuando la asociación entra en contacto social es independiente al diagnóstico de salud del individuo. En el año que se inició el periodo donde se demostró que personas murieron por prácticas de salud por el consumo de tabaco y alcohol a temprana edad, sedentarismo, actividad física (30).

Factores genéticos: tienen una mayor responsabilidad importante en el riesgo de desarrollar enfermedades que determinan el estado de salud. Los comportamientos individuales, las estrategias de enfrentamiento y el control de los factores de riesgo, este elemento contribuye a la muerte y a una inadecuada salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los problemas genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental (31).

Alimentación adecuada, sedentarismo, actividad física, consumo de tabaco, beber alcohol en exceso y la forma de enfrentar el estrés esas condiciones afectan directamente a las personas, cuando se bebe alcohol y se fuma tabaco esto



determina una de las causas más frecuentes de mortalidad o alguna discapacidad también podemos decir que se suma a la violencia y accidentes que puedes ocurrir por este tipo de enfermedad (32).

Sedentarismo son los que predominan en los sitios urbanos y rurales tanto así que la inactividad física contribuye a grandes factores que implican en enfermedades no transmisibles, es por eso que es necesario realizar ejercicios por 30 minutos para tener una vida sana y una alimentación saludable (33).

Servicios de salud: la buena calidad de servicio es la atención médica, ya sea preventiva o curativa, influye también en estado de salud del individuo. Cuando el individuo tiene problemas de pobreza tienen hacer provocadas por la distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder económico, bienes y servicios sanitarios que, por consecuencias de condiciones de vida en el trabajo, educación, vivienda, tiempo libre, comunidades. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en el individuo es un conjunto de determinantes sociales en la salud (34).

Género: Ser mujer u hombre implica diferentes tipos de enfermedades a diferentes edades. Se puede complementar junto con la posición social y el grupo étnico como factor que tiene la jerarquía en la división de trabajo es por eso que en la actualidad las mujeres han dejado atrás a los hombres tienen más mercado en el ámbito de trabajo y distribución de beneficios (35).

Mientras tanto Dorothea Orem nos dice que el personal de enfermería está preparado y tiene herramientas para así brindar un adecuado servicio y atención de bienestar, a cualquier situación relacionada con los determinantes de la salud y con otras enfermedades que adquiere el individuo, como personas que están tomando sus propias decisiones sobre su salud y también personas que sanas que deseen mantenerse y tomar un adecuado comportamiento modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería cubana (36).

Sin embargo, se logra identificar diez factores comunes dentro de las variables condiciones básicas: edad, género, desarrollo, bienestar, factores biosocioculturales, sistema de salud, familiar , patrones de vida, medio ambiente , sistema de recursos . También se logró identificar los hábitos alimenticios, ejercicio, descanso, cuidados y control que debe tener un individuo para concretar los determinantes de la salud (37).

## **IV.METODOLOGÍA**

### **3.1.Diseño de la Investigación**

El presente estudio con diseño no experimental de una sola casilla: la función fue interpretar los aspectos más importantes de un solo grupo de investigador es por eso que se presentó un solo diseño de una sola casilla por se utilizó un grupo y se describió para así luego emitir un informe (38).

#### **Tipo cuantitativo:**

La investigación fue de tipo cuantitativo; presenta un conjunto de procesos secuenciales; mediante un orden riguroso que inicia con una idea de investigación de la cual se derivan los objetivos y el marco teórico posterior a ello se planteó un diseño y culmina con un análisis de los datos obtenidos, de los cuales se extraen las conclusiones (39).

#### **Nivel descriptivo:**

Porque en esta investigación se diagnosticó y constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico o identificar diferenciadores en un grupo de investigador (40).

### **3.2.Población y Muestra**

#### **Población:**

La población estuvo conformada por 258 adultos que viven en la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, 2019.

#### **Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 154 adultos de la urbanización Felipe Cossío de

Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, 2019.

### **Unidad de análisis**

Adulto de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que vivieron más de 3 años en la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura
- Adultos sanos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura
- Adultos aceptaron a participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- Adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura que padecían de algún trastorno mental.

## **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 (41).

#### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

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

## **Definición Operacional**

### **Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

### **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 (43).

#### **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 (44).

#### **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 (45).

### **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 (46).

#### **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 (47).

#### **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 (48).

##### **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 (49).

#### **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 (50).

#### **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 (50).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Muy buena
- Buena

- Regular
- Mala

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

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

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

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

#### **Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA

- SANIDAD

- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo

- Largo

- Regular

- Corto

- Muy corto

- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena

- Buena

- Regular

- Mala

- Muy mala

- No sabe

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si

- No

### **3.4. Técnicas e Instrumentos:**

#### **Técnicas:**

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

#### **Instrumento:**

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

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo); de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura.
- Los determinantes relacionados con el entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), calculadora de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura.
- Determinantes de los estilos de vida: hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura

## **Control de Calidad de los Datos:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

$$V = \frac{\bar{x} - 1}{K}$$

Dónde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (53).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

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



### **3.5.Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la Recolección de Datos:**

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

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

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

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS 25.0 para luego ser presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Caracterización de los determinantes de la salud del adulto en la Urbanización Felipe Cossio de Pomar Etapa I – Castilla - Piura, 2019</p>	<p>¿Cuales son los determinantes de la salud en las personas adultas en la Urbanization Felipe Cossio de Pomar – I Etapa – Castilla - Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Caracterización de los determinantes de la salud a los adultos en la urbanización Felipe cossio de Pomar I etapa - Castilla- Piura, 2019</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> 1. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos,</p>	<p><b>a) Determinantes del entorno biosocioeconómicos.</b> (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura).</p> <p><b>b) Determinantes de los estilos de vida y entorno físico.</b></p>	<p><b>Diseño de investigación</b> No experimental de una sola casilla.</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Es de tipo cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Descriptivo.</p> <p><b>Población</b> La población estuvo conformada por 258 adultos que viven en la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, 2019.</p>

		<p>saneamiento ambiental) Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla - Piura, 2019</p> <p>2. Establecer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que Actividad física) Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla - Piura, 2019.</p> <p>3. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social Urbanización Felipe Cossío del Pomar – I Etapa Castilla - Piura, 2019.</p>	<p>(Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen).</p> <p><b>c) Determinantes de redes sociales y comunitaria</b> (institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo).</p>	<p><b>Muestra</b> La muestra estuvo constituida por 154 adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, 2019.</p> <p><b>Unidad de análisis</b> Adulto de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I- Distrito de Castilla – Piura, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.</p>
--	--	---	--	--

### **3.7.Principios éticos**

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

La protección a la persona se refiere a que toda persona debe ser informada y que tuvo el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, se respetó la identidad, la confidencialidad y su privacidad, de cada persona que participo en la investigación, así mismo se respetó la autonomía de cada persona que participo del estudio, como la libre participación y derecho a estar informado mediante la participación de los pobladores fue de manera voluntaria previamente a través del consentimiento informado, así mismo se informó a cada usuario sobre la finalidad y objetivo de la investigación, en la beneficencia y no maleficencia, se aseguró el bienestar de las personas que participaron en el estudio, disminuyendo así los efectos adversos y maximizando los beneficios en dicha población (54).

El cuidado del medio ambiente y la biodiversidad se tuvo en cuenta la dignidad y cuidado del medio ambiente, así mismo se plantearon medidas y acciones que a su vez contribuyeron a disminuir y a evitar causar daño alguno al medio ambiente de dicho asentamiento humano, donde se ejerció la justicia a las personas que participaron en la investigación se les brindo un trato justo y equitativo, así mismo no se ejercieron prácticas injustas dentro de la investigación, para asegurar la integridad científica se debe regir a los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo practicas rigurosas y responsables en la investigación (54).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

TABLA 1

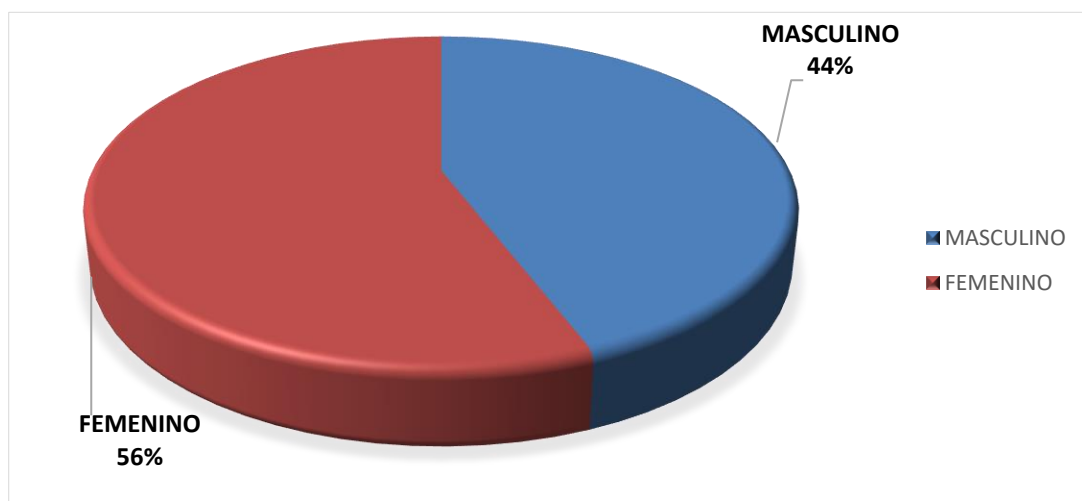
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA –PIURA, 2019**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	68	44,2
Femenino	86	55,8
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	45	29,2
Adulto maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días)	32	20,8
Adulto mayor (60 a más años)	77	50,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	21	14,0
Secundaria: completa/incompleta	47	30,0
Superior universitaria	75	49,0
Superior no universitaria	11	7,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Ingreso económico familiar en nuevos soles</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	24	15,0
De 751 a 1000	88	57,0
De 1001 a 1400	41	27,0
De 1401 a 1800	1	1,0
De 1801 a mas	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajo estable	25	16,0
Eventual	82	53,0
Sin ocupación	35	23,0
Jubilado	12	8,0
<b>Total</b>	154	100,0

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRÁFICO 1**

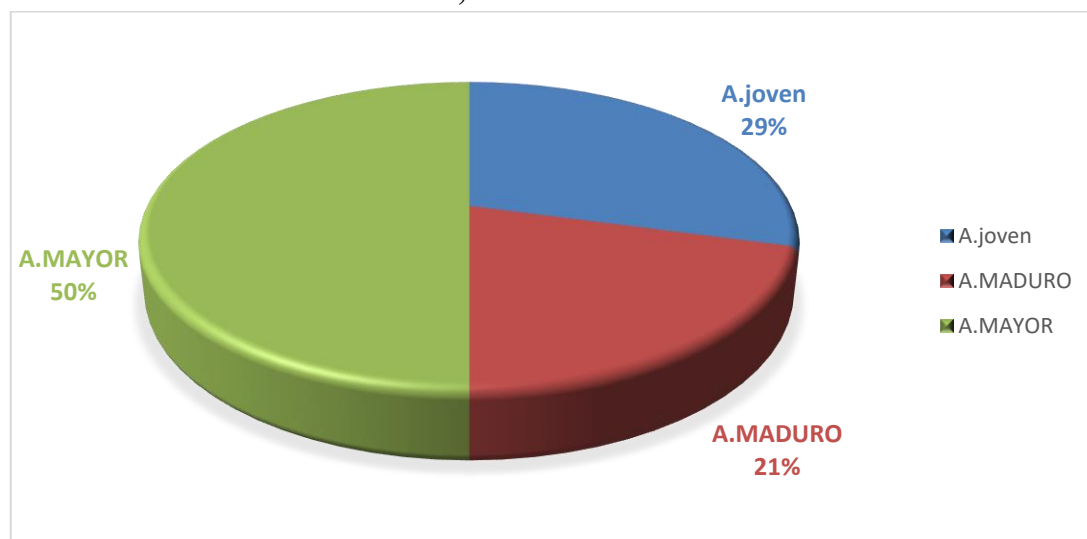
**SEXO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR  
ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRÁFICO 2**

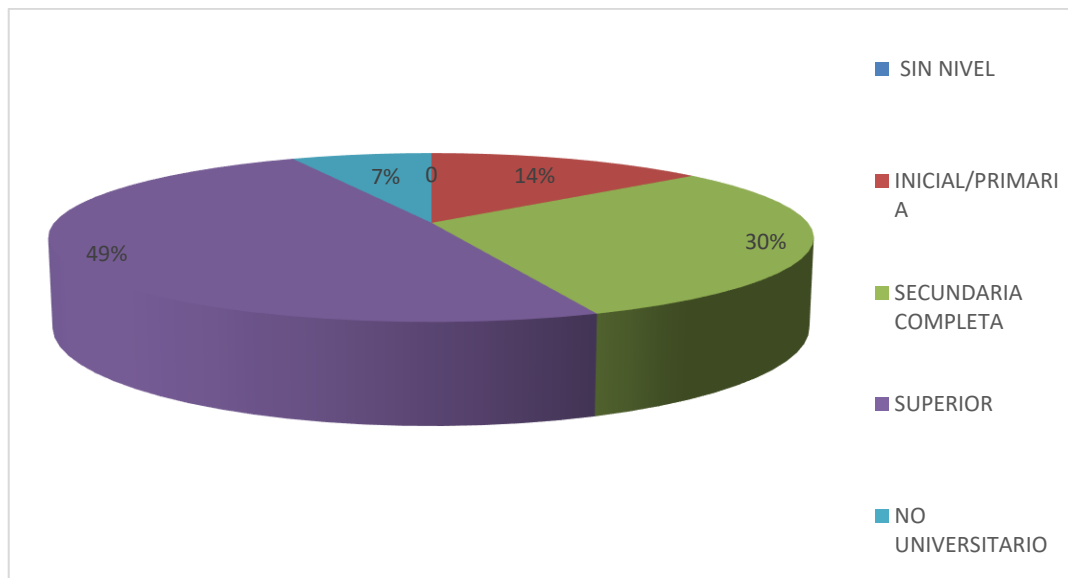
**EDAD DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR  
ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

### GRÁFICO 3

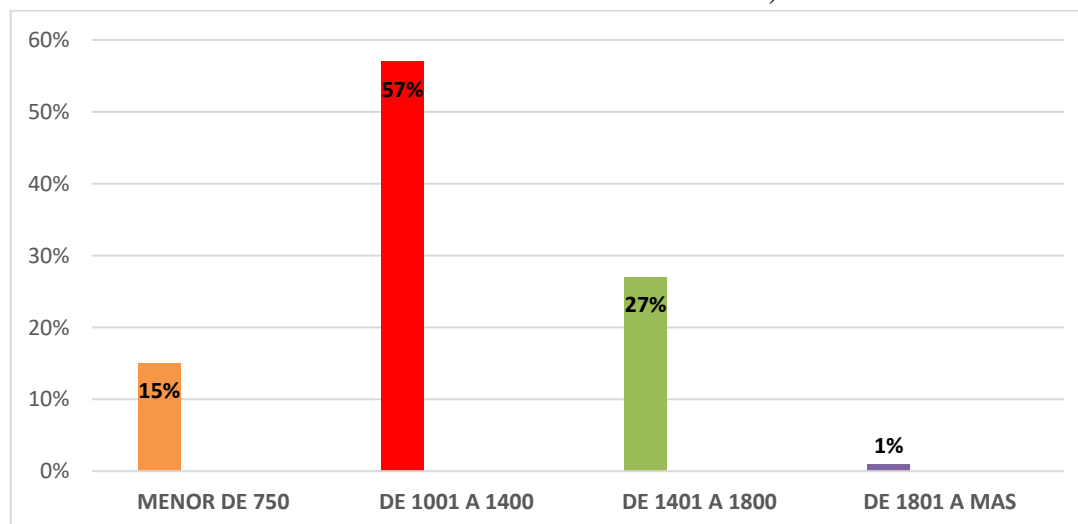
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

### GRAFICO 4

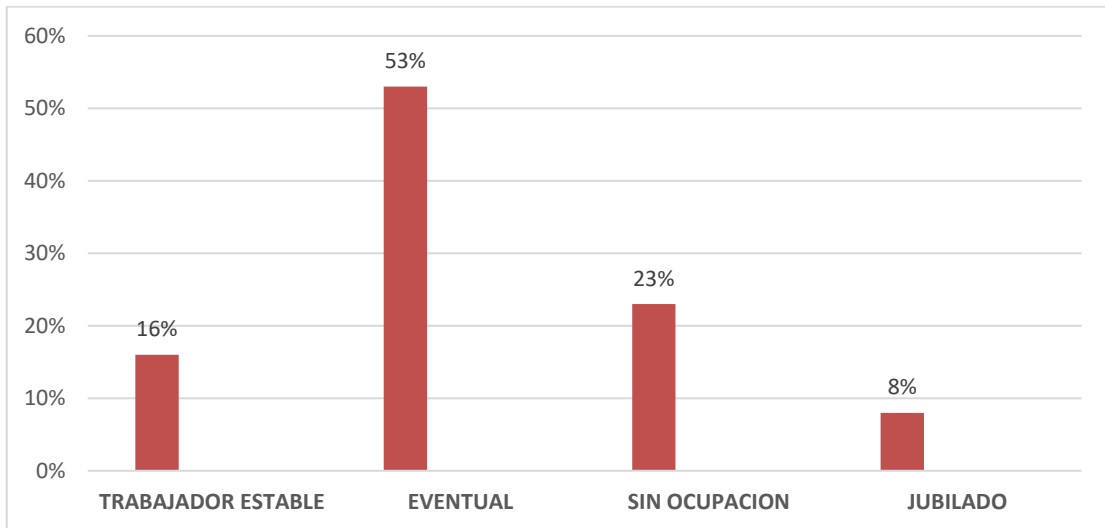
#### INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

## GRAFICO 5

### OCUPACIÓN DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.



**TABLA 2**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA- PIURA, 2019**

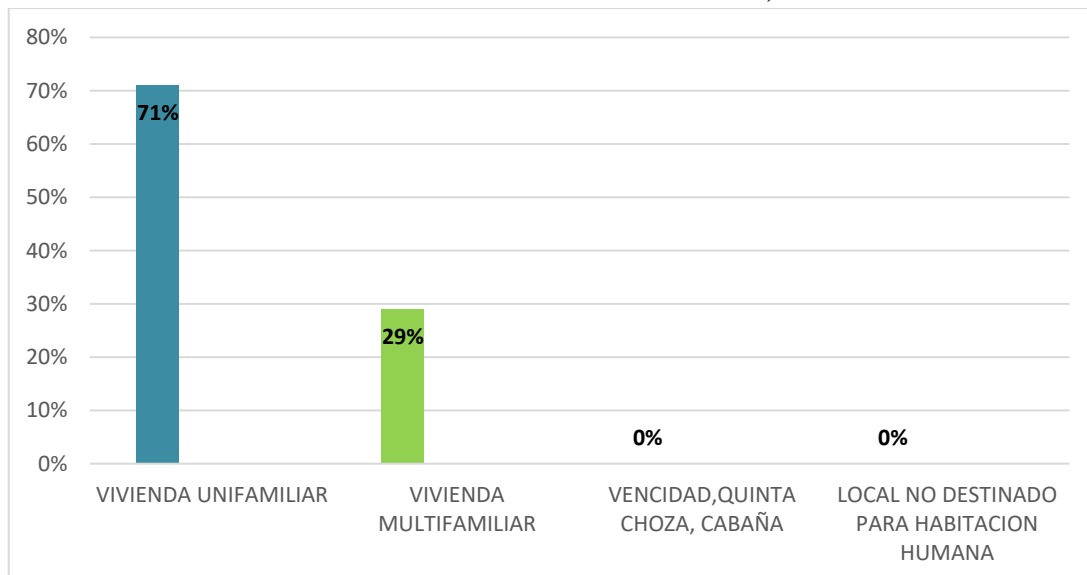
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	110	71,0
Vivienda multifamiliar	44	29,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	57	37,0
Cuidador/alojado	2	1,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler/venta	2	1,0
Propia	94	69,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	1	1,0
Entablado	11	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	135	88,0
Láminas asfálticas	11	7,0
Parquet	7	5,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	11	7,0
Adobe	38	25,0
Estera y adobe	8	5,0
Material noble ladrillo y cemento	73	47,0
Eternit	24	16,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	10	6,0
Adobe	18	12,0
Estera y adobe	12	8,0
Material noble ladrillo y cemento	114	74,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	15	10,0
2 a 3 miembros	113	73,0
Individual	26	17,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0

Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	154	100,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Eliminación de excretas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia , canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	154	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Combustible para cocinar</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	125	81,0
Leña, Carbón	29	19,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Energía eléctrica</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Energía eléctrica permanente	154	100,0
Sin energía	0	0,0
Lampara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Disposición de basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
en un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	154	100,0
<b>Total</b>	100	100,0
<b>frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	69	28,0
Al menos 2 veces por semana	85	72,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	125	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedores específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	29	0,0
<b>Total</b>	154	100,0

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.1**

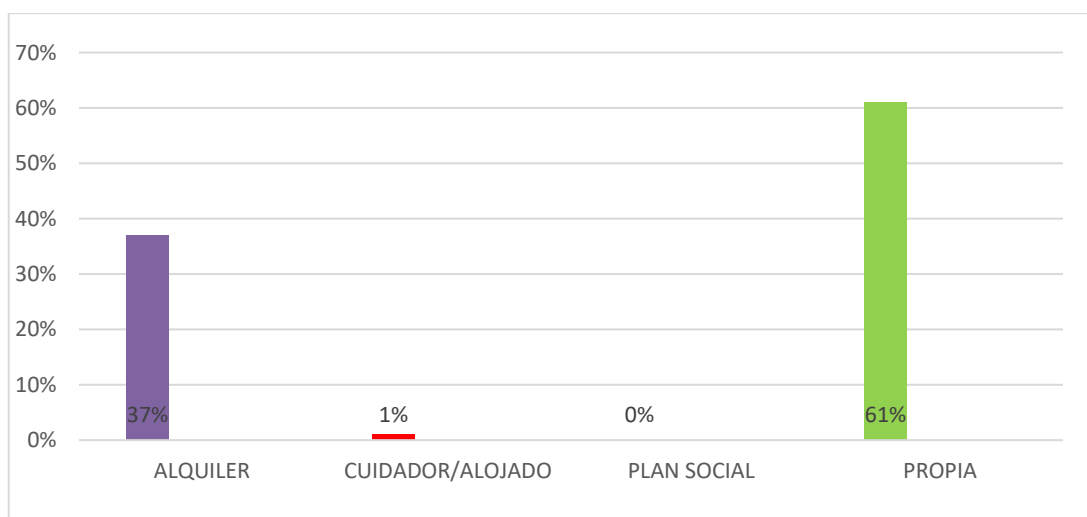
**TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.2**

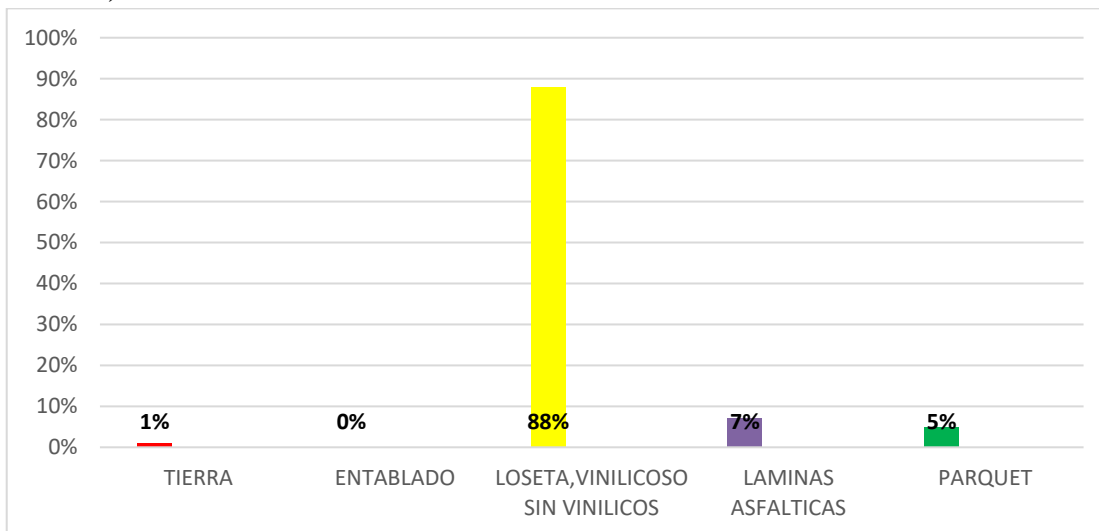
**TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.3**

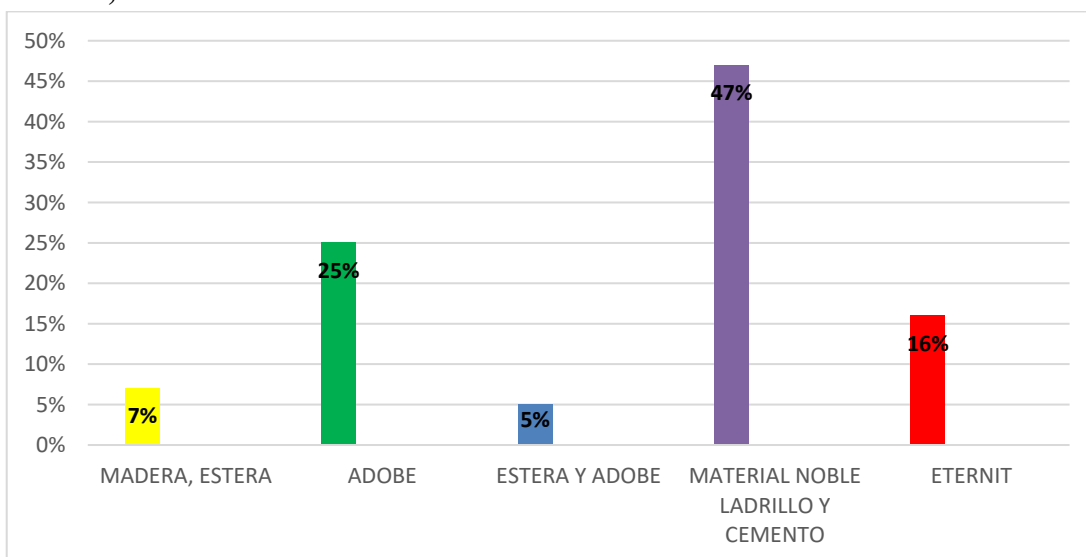
**MATERIAL DE PISO EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.4**

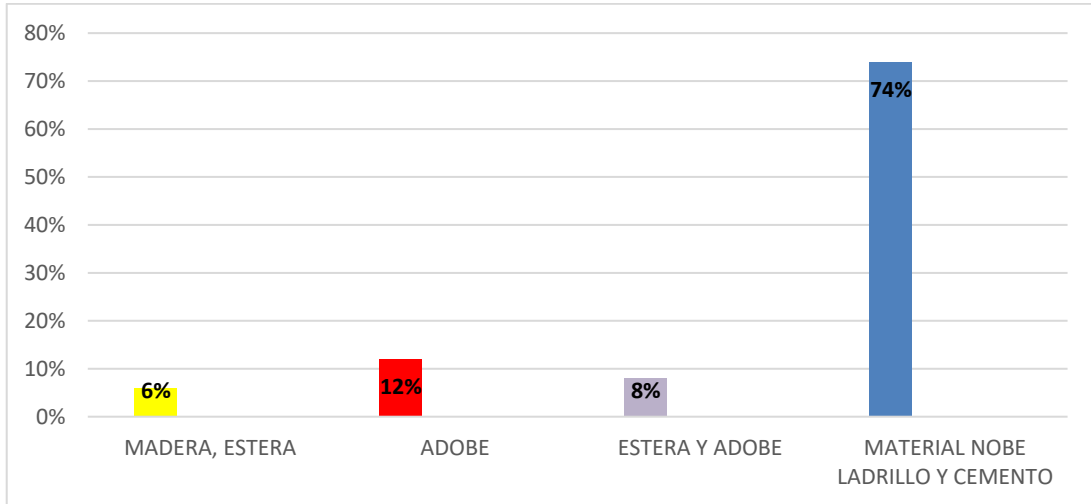
**MATERIAL DE TECHO EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.5**

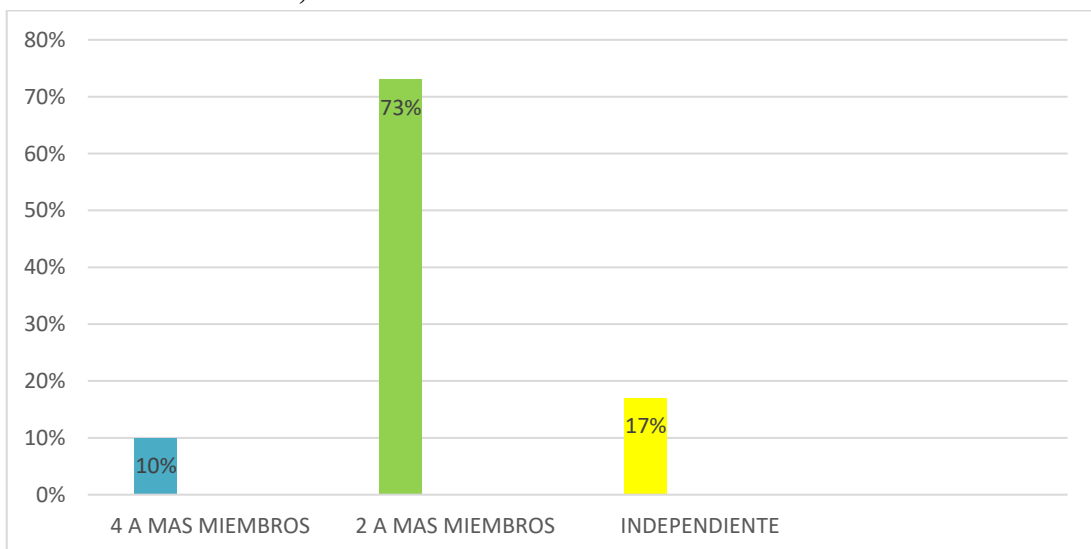
**MATERIALES DE LAS PAREDES DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 6.6**

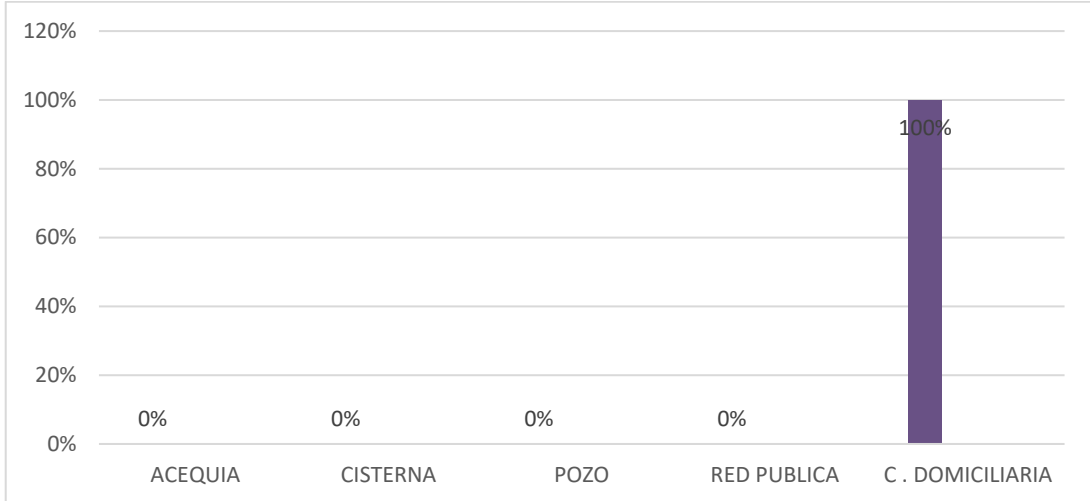
**NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 7**

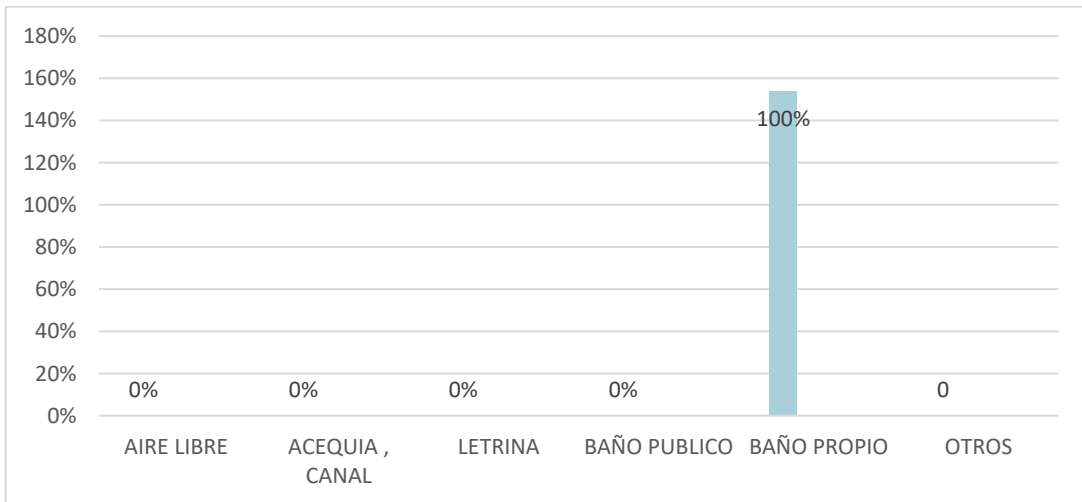
**ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 8**

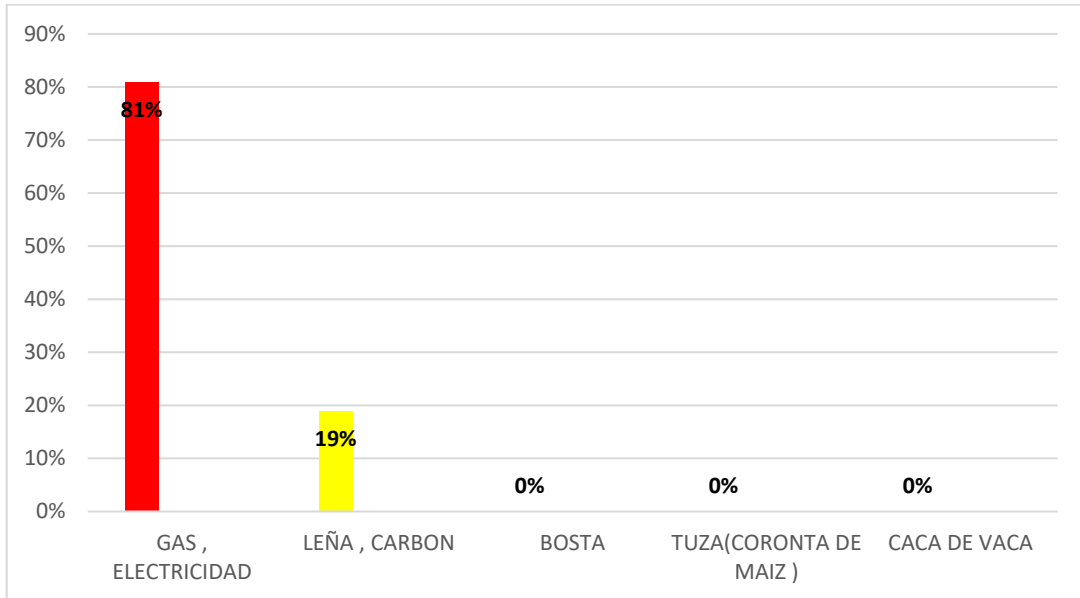
**ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 9**

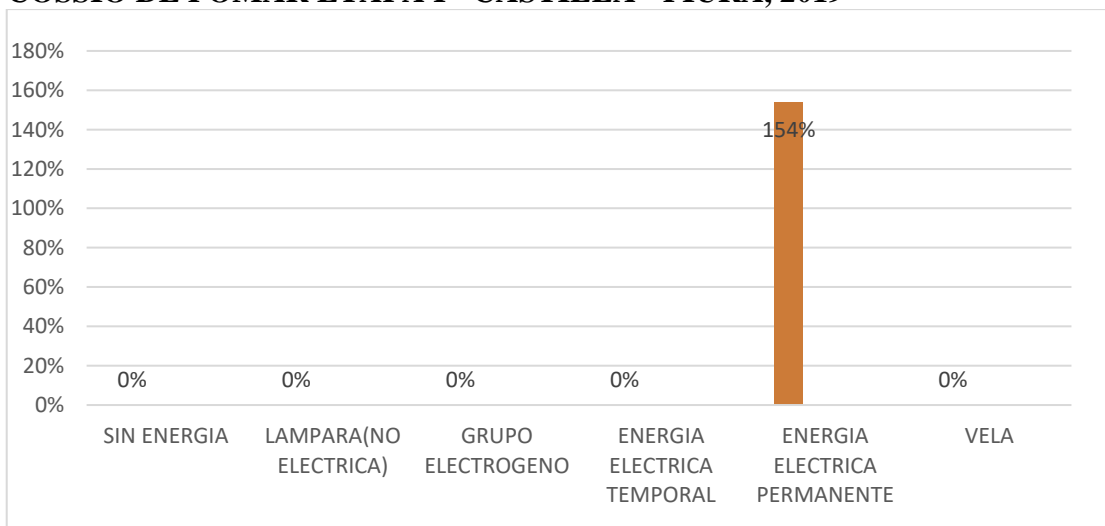
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 10**

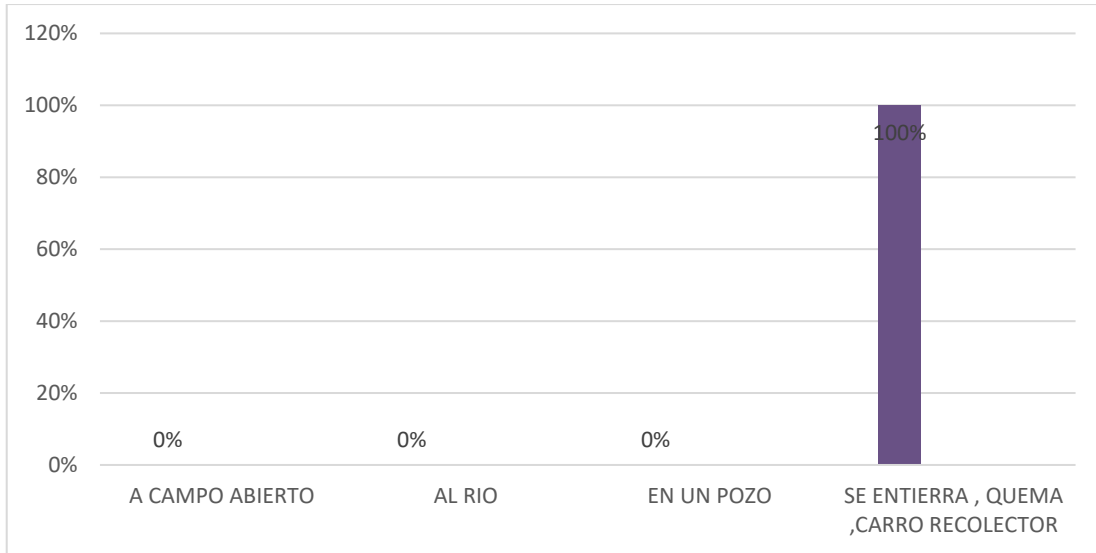
**TIPO DE ALUMBRADO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 11**

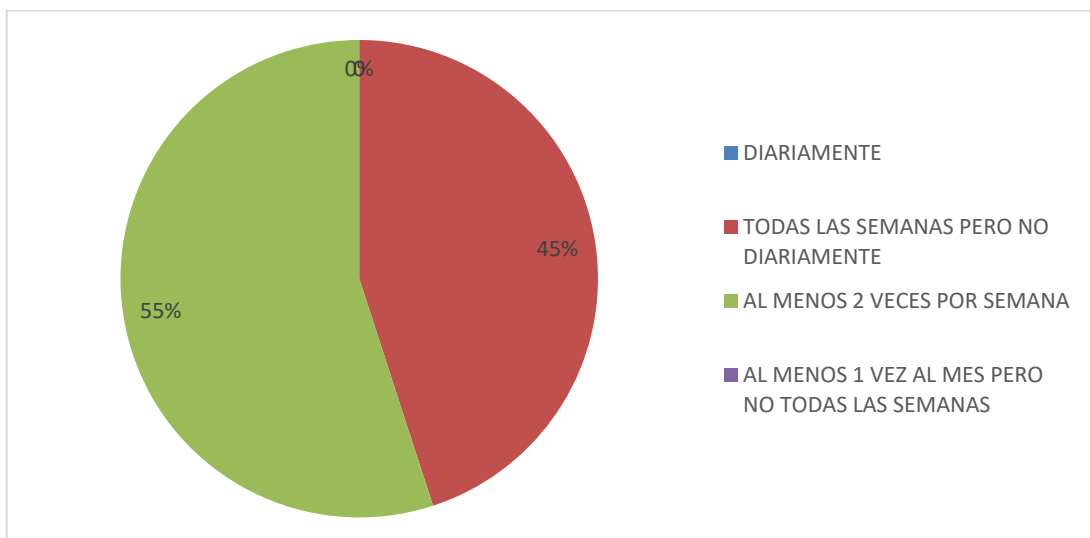
**DISPOSICIÓN DE LA BASURA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 12**

**FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**

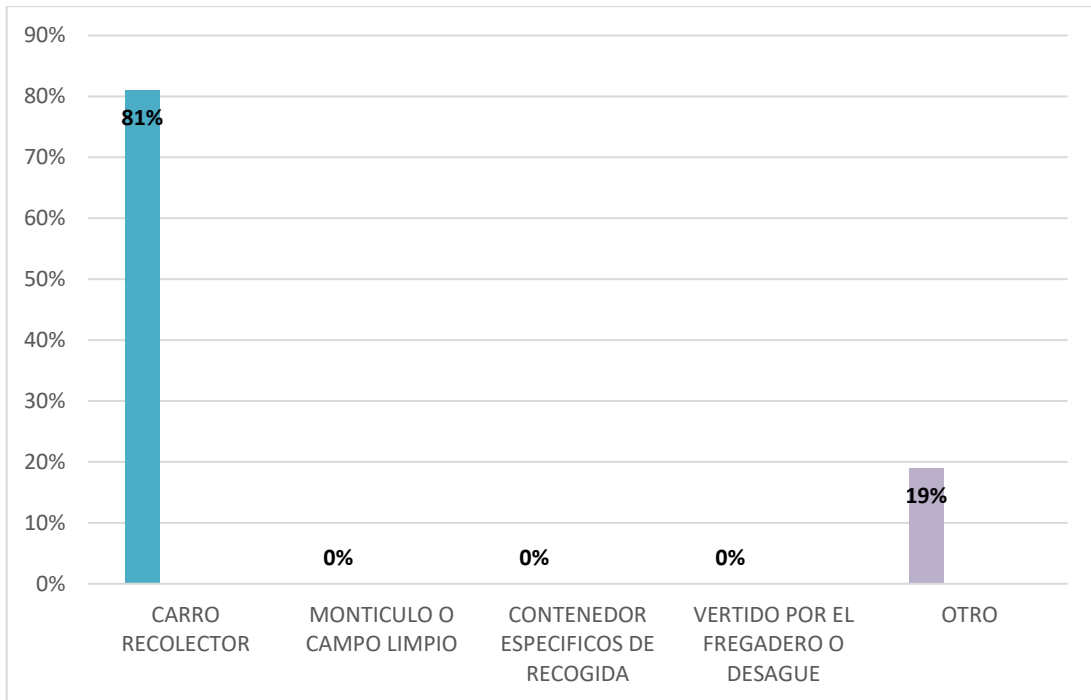


**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.



**GRAFICO 13**

**LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**TABLA 3**

**DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA – PIURA, 2019**

<b>Fuma actualmente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo diariamente	5	3,0
Si fumo, pero no diariamente	53	34,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	70	45,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	26	17,0
<b>Total</b>	100	100,0
<b>frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	18	12,0
Una vez al mes	24	16,0
Ocasionalmente	76	46,0
No consumo	36	50,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08 horas	75	49,0
08 a 10 horas	79	51,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	154	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	43	28,0
No	111	72,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	109	71,0
Deporte	23	15,0
Gimnasia	11	7,0
No realiza	11	7,0
<b>Total</b>	154	100,0
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
caminar	123	84,0
Gimnasia suave	15	8,0
juego con poco esfuerzo	1	1,0
Correr	0	0,0
Deporte	11	7,0
Ninguno	0	0,0
<b>Total</b>	154	100,0

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

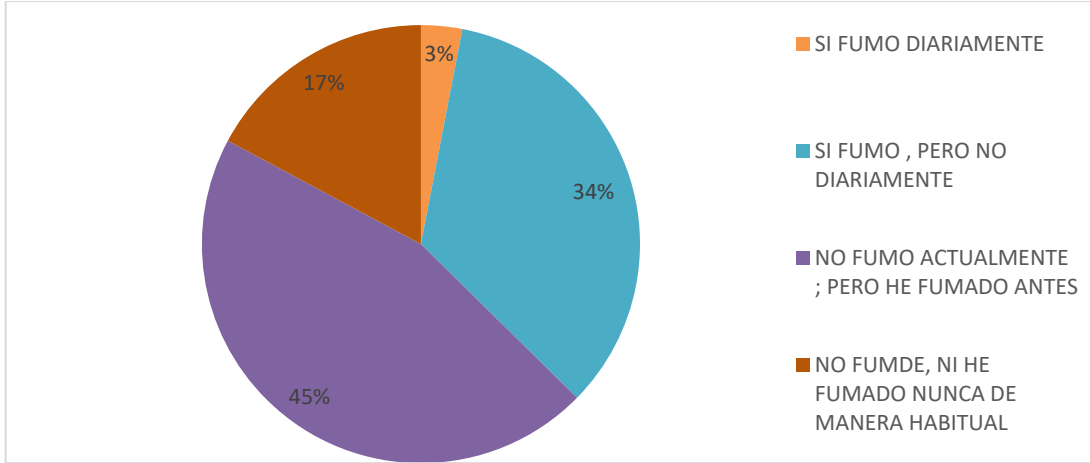
### 3.1. ALIMENTACIÓN DEL ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I –CASTILLA - PIURA, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	10	6,5	16	10,4	36	23,4	90	58,4	2	1,3	154	100,0
Carne(pollo,res,cerdo.etc.)	148	96,1	6	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Huevos	10	6,5	44	28,6	94	61,0	6	3,9	0	0,0	154	100,0
Pescado	0	0,0	22	14,3	40	26,0	92	59,7	0	0,0	154	100,0
Fideos, arroz, papas...	146	94,8	8	5,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Pan, cereales	142	92,2	12	7,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Verduras y hortalizas	20	13,0	30	19,5	24	15,6	80	51,9	0	0,0	154	100,0
Legumbres	140	90,9	14	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Embutidos, enlatados	6	3,9	102	66,2	40	26,0	6	3,9	0	0,0	154	100,0
Lácteos	8	5,2	120	77,9	26	16,9	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Dulces, gaseosas	2	1,3	42	27,3	100	64,9	10	6,5	0	0,0	154	100,0
Refrescos con azúcar	102	66,2	32	20,8	20	13,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0
Frituras	94	61,0	60	39,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	100,0

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 14**

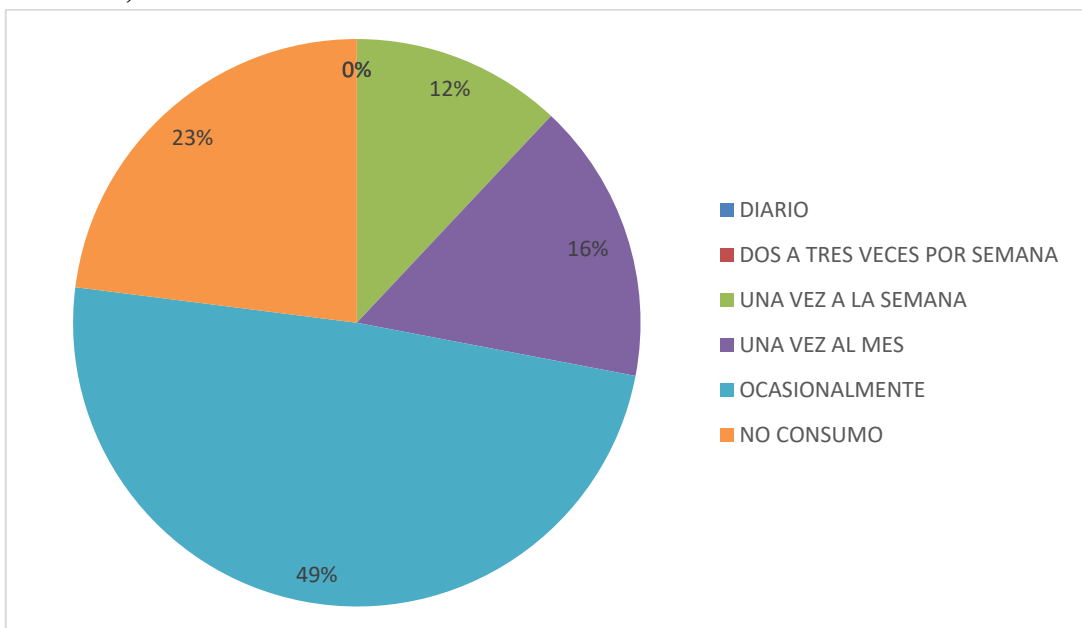
**ACTUALMENTE FUMA EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 15**

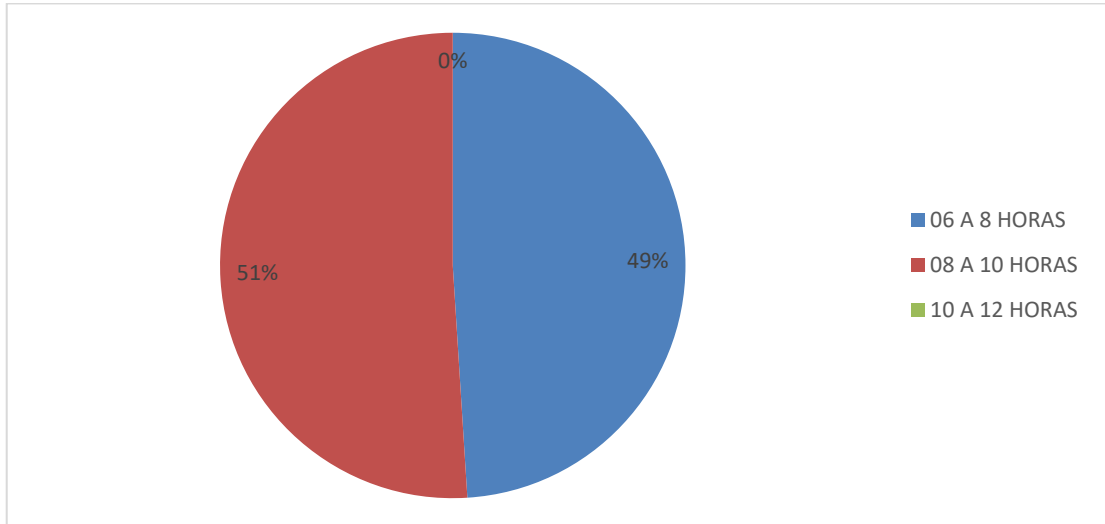
**FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 16**

**NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 17**

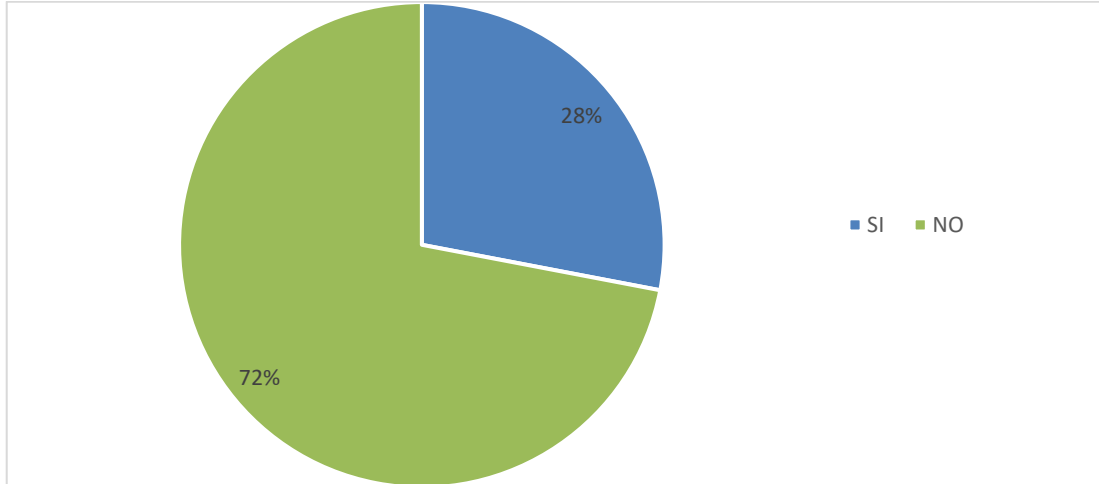
**FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑA EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 18**

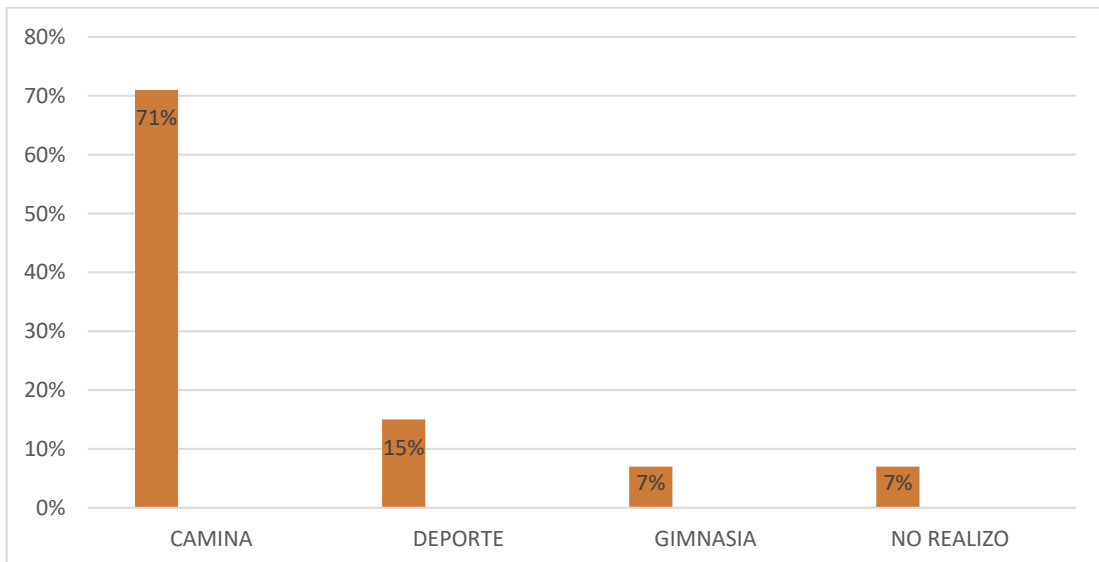
**EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

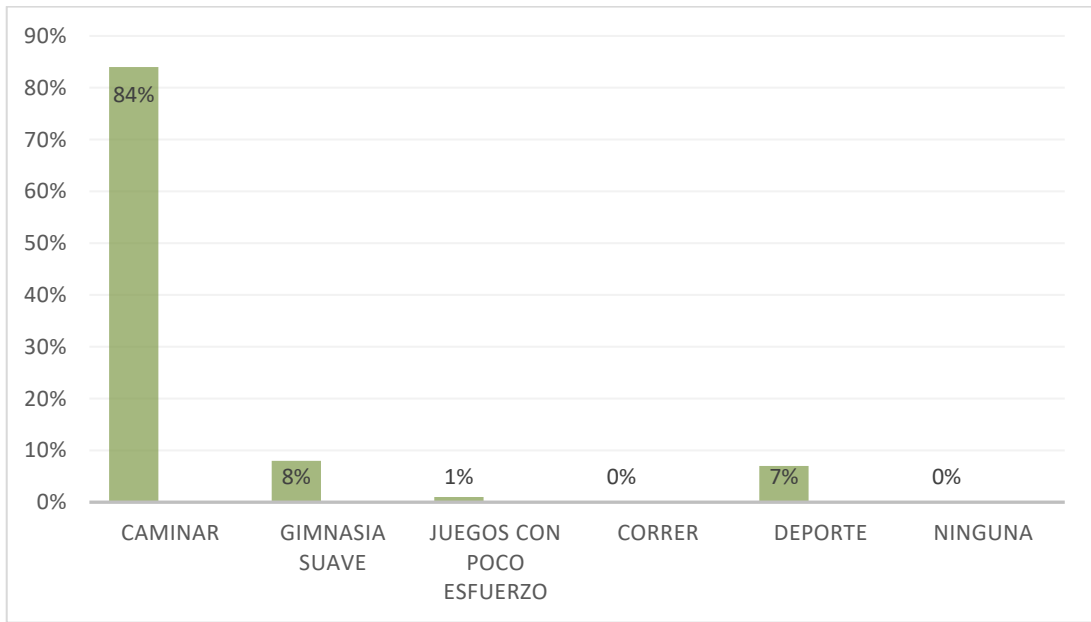
**GRAFICO 19**

**REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**GRAFICO 20**

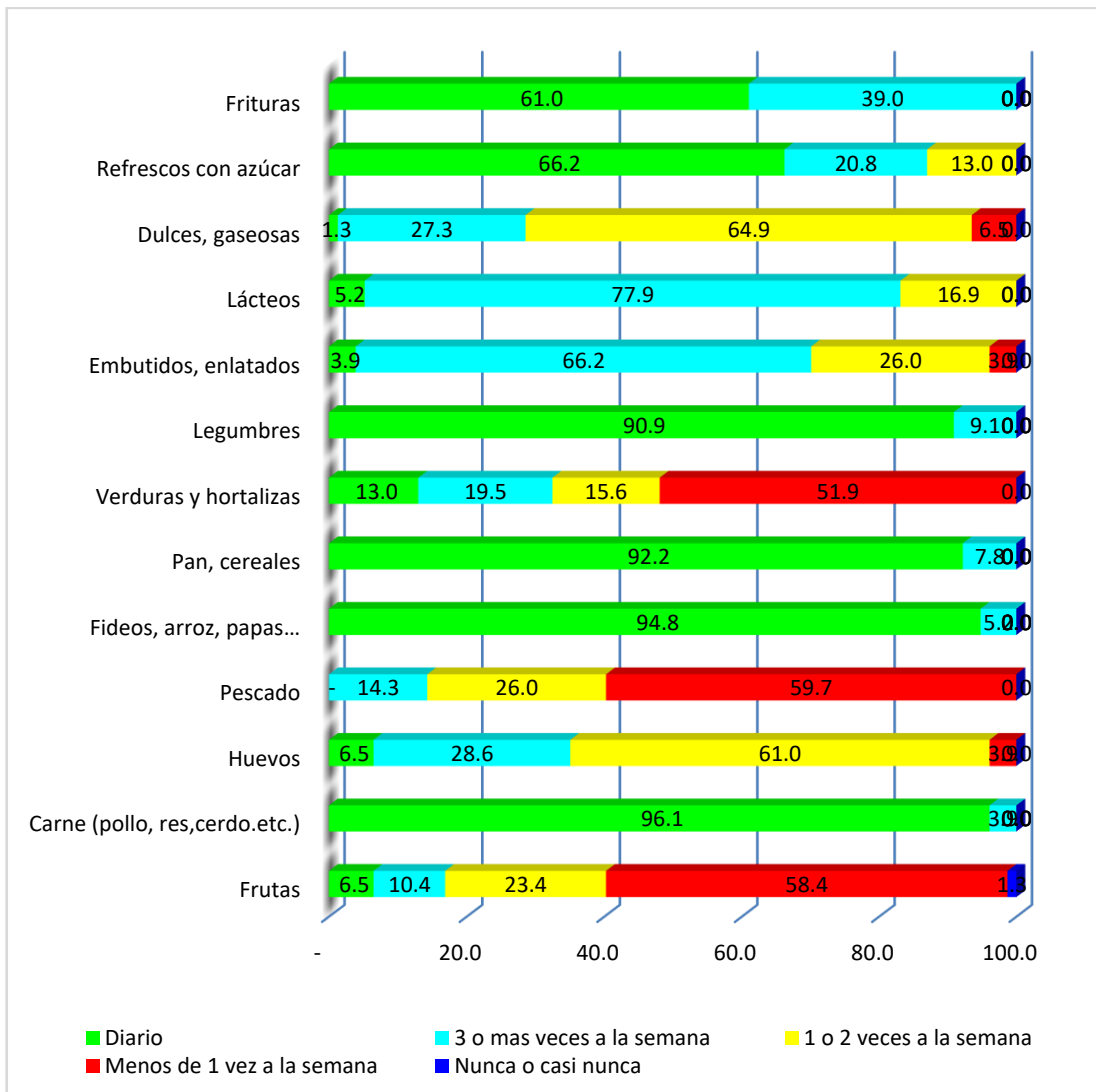
**ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

GRAFICO 21

ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.



**TABLA 4**

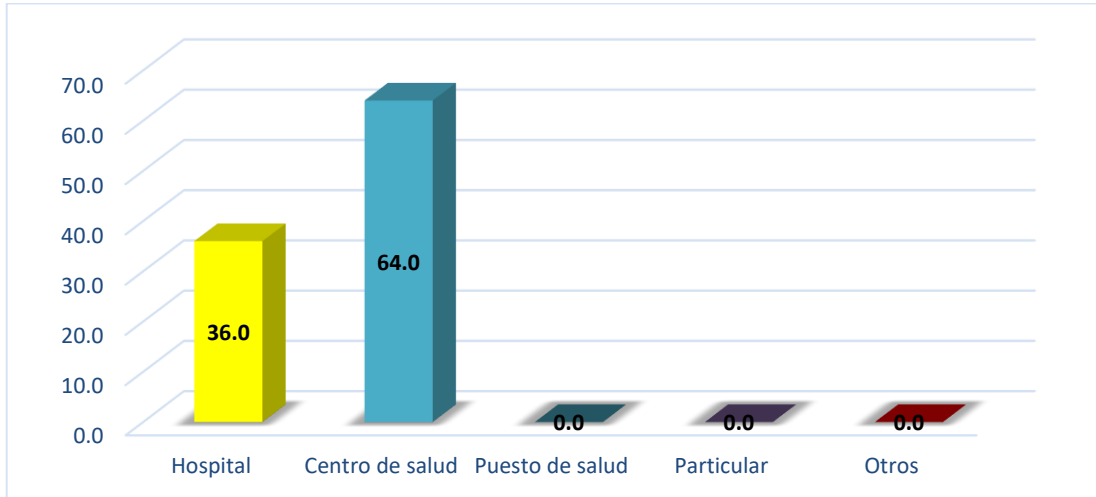
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA –PIURA,2019**

<b>En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	56	36,0
Centro de salud	98	64,0
Puesto de salud	0	0,0
Particular	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	22	14,0
Regular	116	75,0
Lejos	16	10,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de Seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	60	39,0
SIS-MINSA	94	61,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	0	0,0
Largo	28	18,0
Regular	126	82,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	0	0,0
Buena	36	23,0
Regular	118	77,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	136	88,0
No	18	12,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 22**

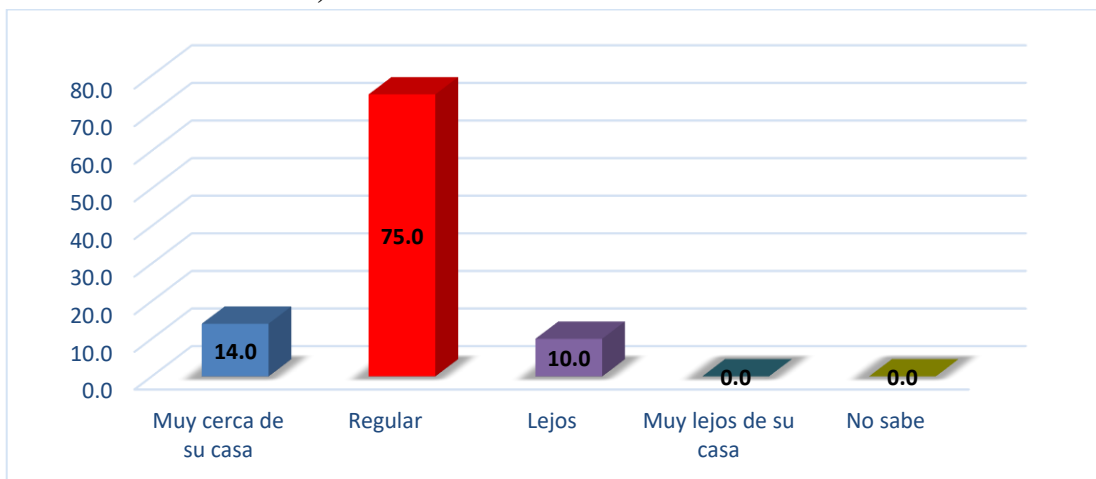
**INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 23**

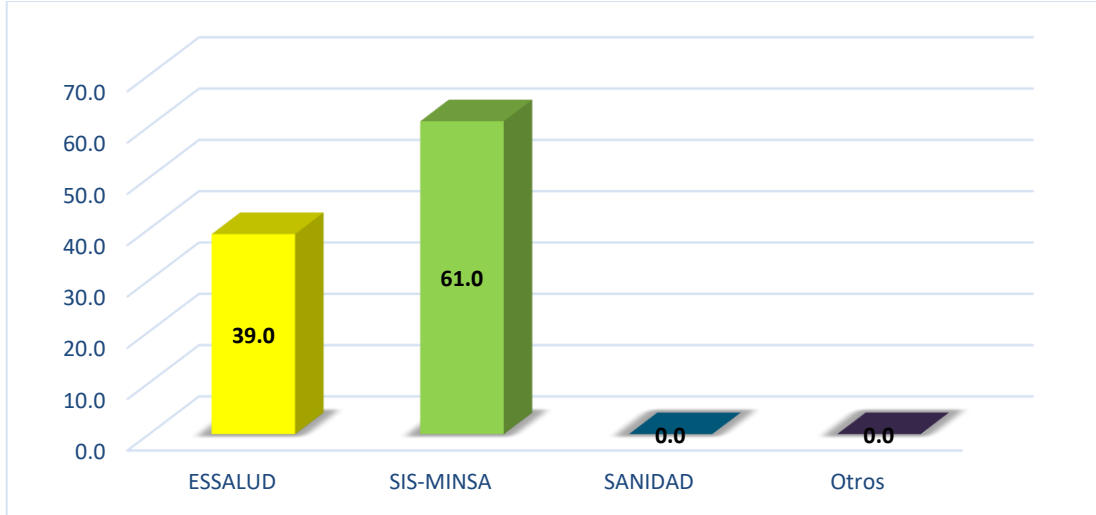
**CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 24**

**TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 25**

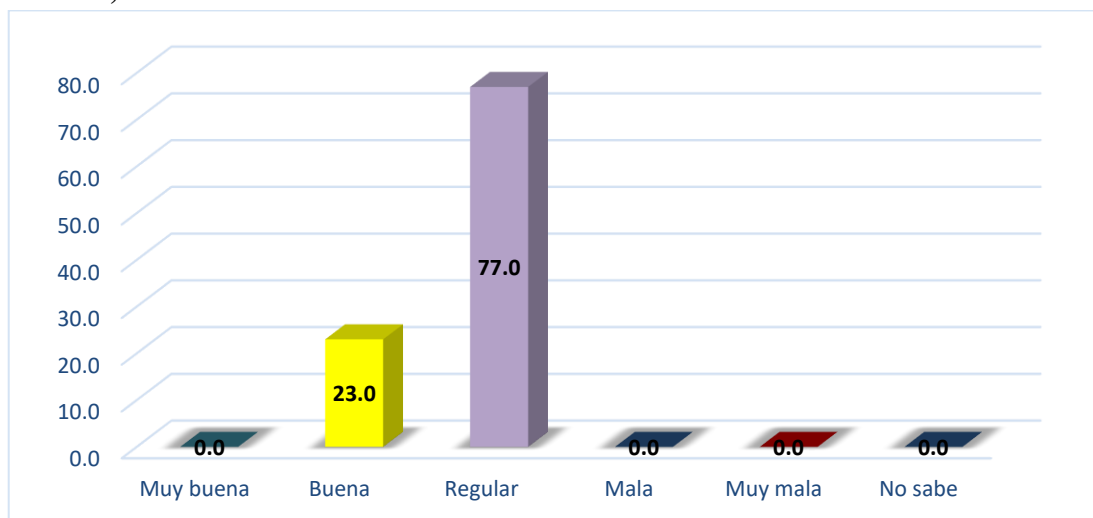
**TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 26**

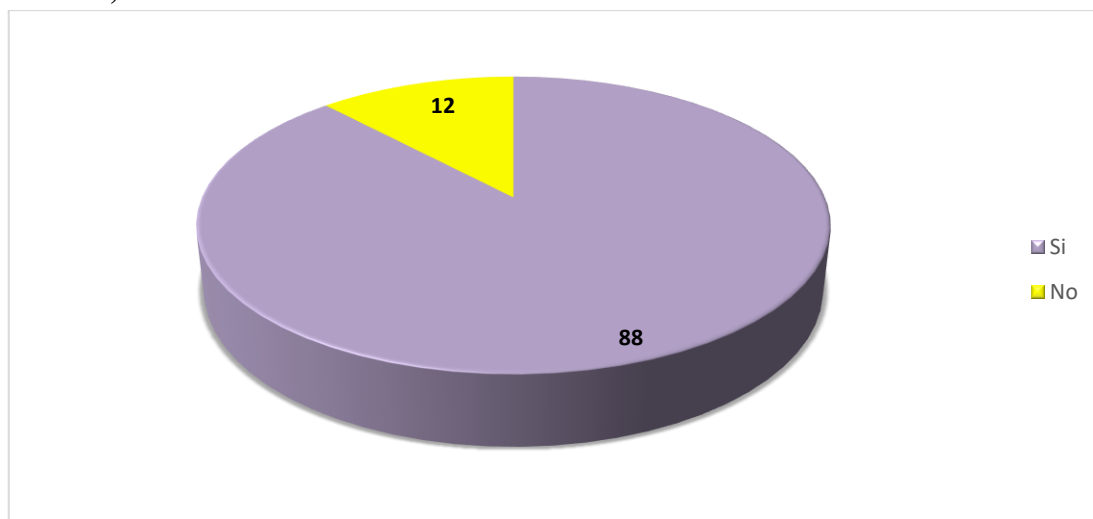
**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 27**

**EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**TABLA 5**

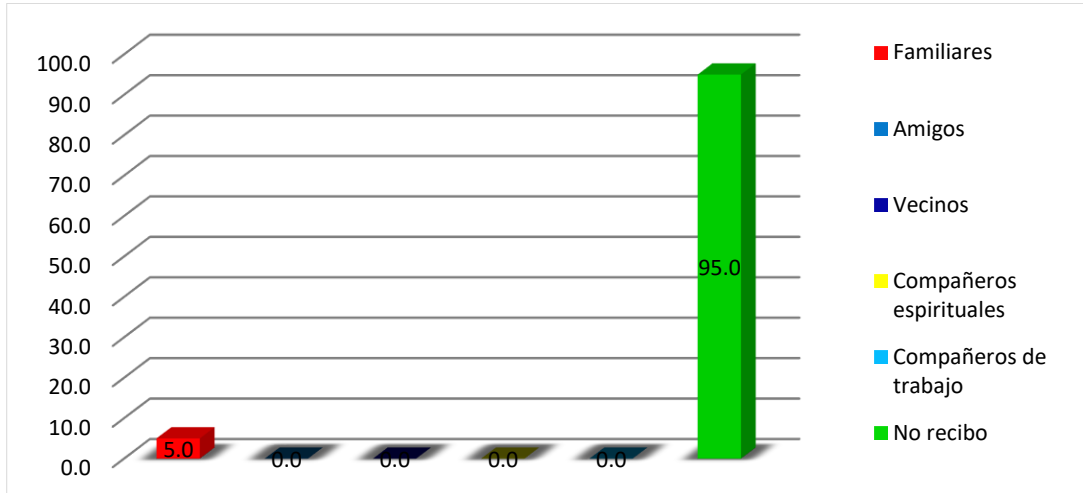
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA –PIURA,2019**

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	8	5,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	146	95,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	154	100,0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

GRAFICO 28

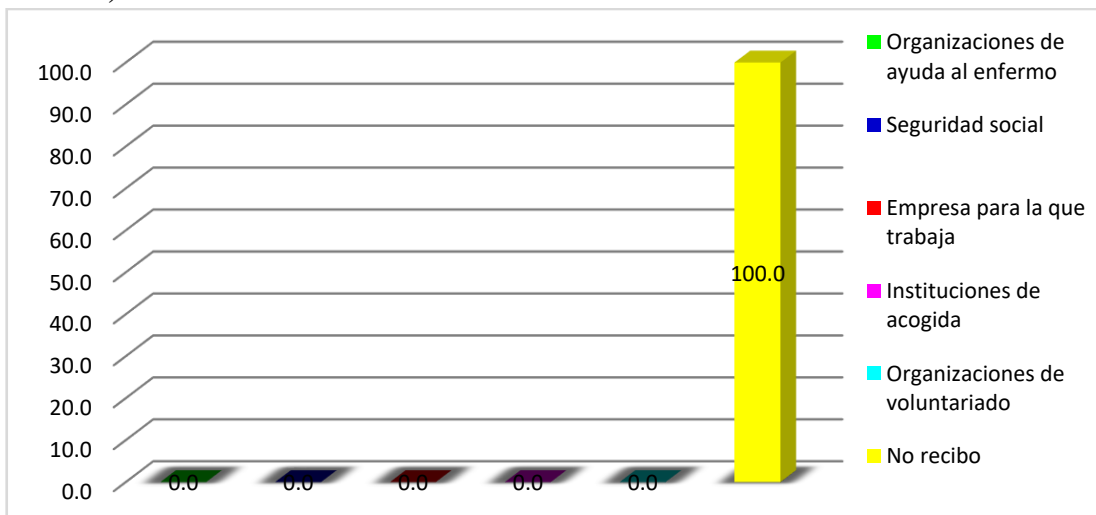
**RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

GRAFICO 29

**RECIBEN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

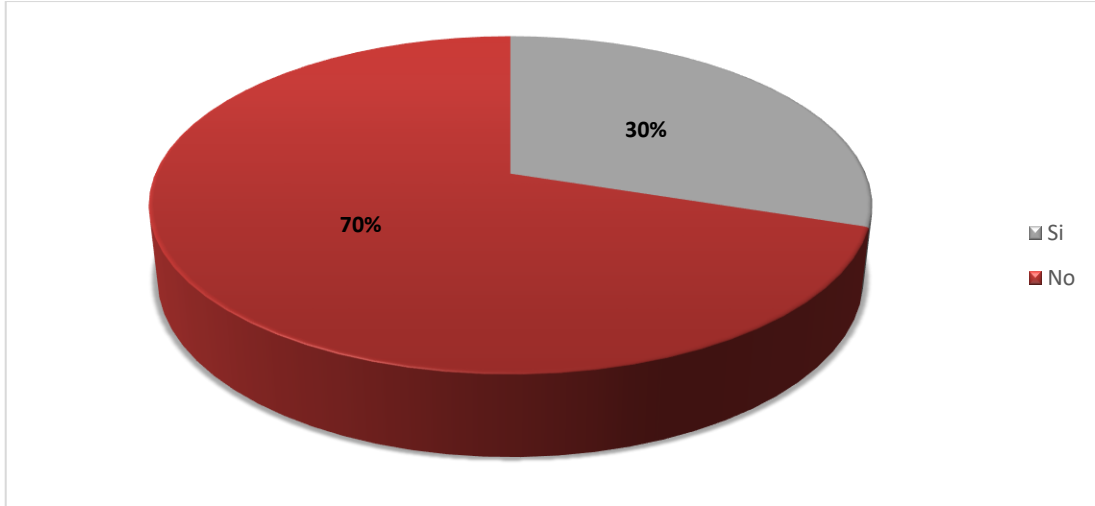
**TABLA 6****DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I CASTILLA – PIURA, 2019**

<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	46	30,0	108	70,0	154	100,0
Comedor popular	60	39,0	94	61,0	154	100,0
Vaso de leche	36	23,0	118	77,0	154	100,0
Otros	38	25,0	116	75,0	154	100,0

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 30.1**

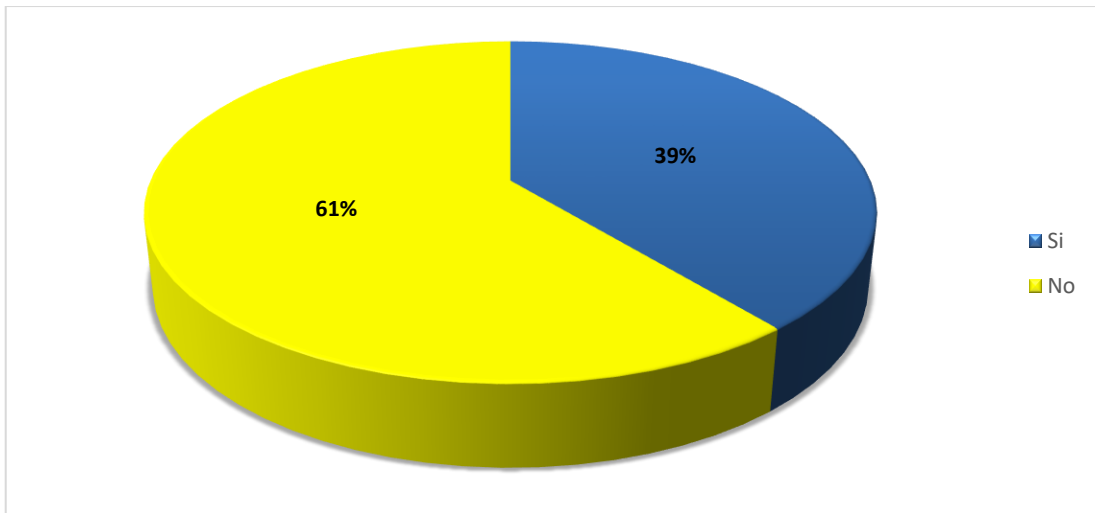
**RECIBE PENSIÓN 65 EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 30.2**

**RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**

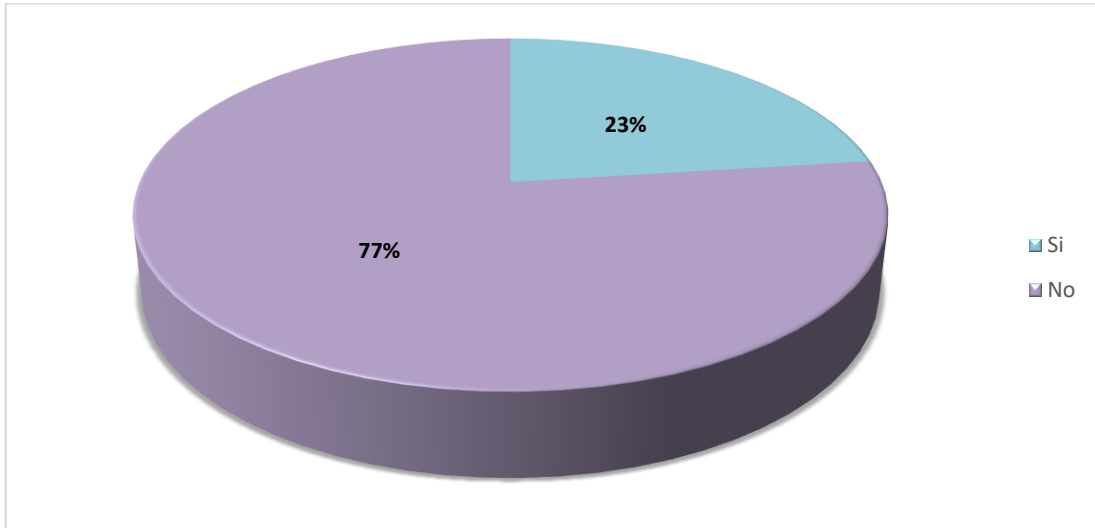


**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.



**GRAFICO 30.3**

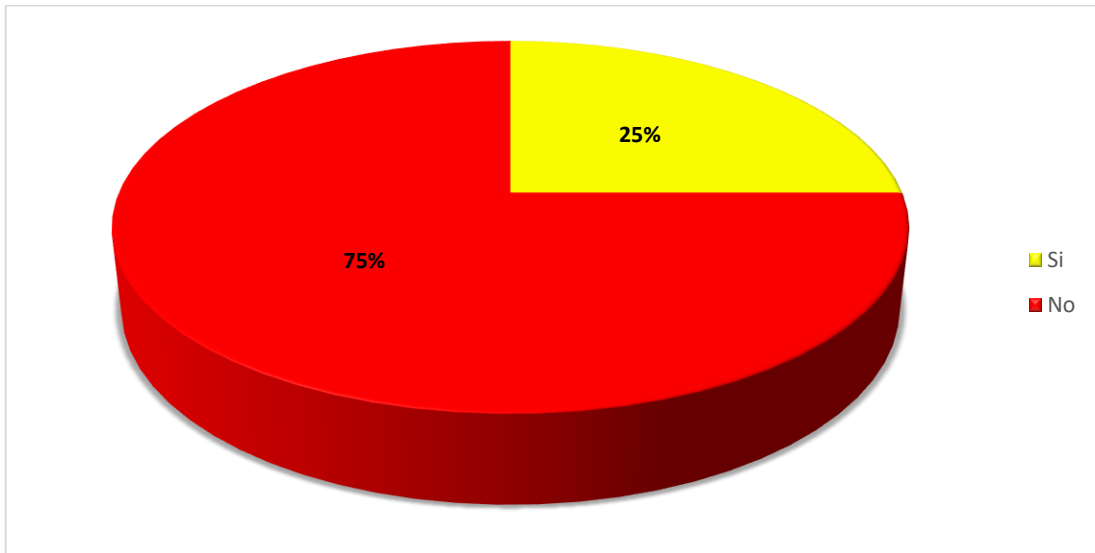
**RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

**GRAFICO 30.4**

**RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSÍO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2019**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto en la urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I – Castilla – Piura, 2019.

## 4.2. Análisis de resultado

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes de salud del adulto de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, 2019.

**En la tabla 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, 2019, de las 154 personas encuestadas el, 55,8% son de sexo femenino, el 50,0% son adultos mayores de 60 a más, el 49,0% tiene el grado de instrucción superior universitaria, el 57,0% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles y el 53,0% son trabajadores eventuales.

Estos resultados obtenidos son semejantes al estudio realizado por Ruiz R. (55), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2017”, se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 55,0% son de sexo femenino, el 59,0% son adultos jóvenes, el 72,5% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 75,0% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles y el 52,5% tiene trabajo eventual.

Estos resultados asemejan a los encontrados por López F. (56), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2018” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que, el 53,8% son de sexo femenino, 63,1% comprenden una edad entre 30 a 59

años, 44,6% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, y el 53,8% tienen un ingreso de 1001 a 1400 soles mensuales y 56,2 % realizan trabajos eventuales.

Estos resultados difieren con los encontrados por Angulo M. (57), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de mayo - Chimbote, 2017”, en los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 63,0% son de sexo femenino, el 52,0 tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 63,0% su ingreso económico es de 751 a 1000 soles; el 60,0% tienen trabajo estable.

Estos resultados difieren con los encontrados por Moreno Z. (58), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos maduros. mercado la Victoria la Esperanza – Trujillo, 2017”, en los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 80,0% son de sexo femenino, el 80,0% poseen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 50,0% perciben un ingreso entre 1001 y 1400 soles y el 67,7% tienen trabajo estable.

Al analizar el grado de instrucción de los adultos la menos de la mitad tienen el grado de instrucción superior universitaria esto se debe a muchos de ellos lograron estudiar en una universidad y no tuvieron problemas que hace limitar y desempeñar en otros tipos de trabajos que son muy sobrecargados ya que al contar con los conocimientos necesarios les permite ejercer otro tipo de empleo por ese motivo el grado de instrucción no afecta en gran parte a los adultos ya que al contar con un grado superior podrá tener acceso a un mejor empleo.

Se destaca que 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 y universitario del sistema educativo (59).

Al analizar la variable de ingreso económico familiar del adulto, se observa que más de la mitad tienen un ingreso económico 1001 a 1400 soles mensuales, que comparándolo con el sueldo actual de 930 soles es suficiente para solventar los gastos del hogar cabe mencionar que la situación actual por pandemia no pueden tener mejores ingresos por ende esta cantidad de dinero probablemente alcance para sus gastos mensuales, incluyendo de esta manera una alimentación de calidad reduciendo así el los posibles problemas su salud relacionados a la alimentación, además quiere decir que se apoyan en un trabajo estable por el tipo de cargo que tienen dentro de su trabajo.

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

puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad (60).

Según los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, 2019, más de la mitad son de sexo femenino, con respecto a la edad se observa más de la mitad son adultos mayores de 60 a más años, también se observa que menos de la mitad de los adultos tienen un grado de instrucción superior universitaria, más de la mitad cuentan con un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles que comparándolo con el sueldo actual de 930 nuevos soles mensuales son suficientes para solventar sus gastos del hogar, por otro lado también se observa que más de la mitad de los adultos cuentan con un trabajo eventual.

Sin embargo, los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, por su grado de instrucción de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social ya que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo, se hace mención del ingreso económico que tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida.

Es por ello que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, se les debe de orientar acerca de la importancia de contar el salario percibido mensualmente por los trabajadores como contraprestación por su trabajo les permite cubrir sus necesidades de alimentación, vivienda, transporte, vestimenta y recreación, entre otras. A mayor salario, mayor acceso para poder cubrir las necesidades del trabajador y su familia.

**En la tabla 02 :** Respecto a los determinantes de la salud en relación al entorno físico tienen un tipo de vivienda unifamiliares con un 71,3% tienen una vivienda unifamiliar, el 69,4 % tienen vivienda propia, el 88,0% tienen material de piso loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 47,0% tienen techo de material noble ladrillo y cemento, el 74,0% tienen material de paredes noble ladrillo y cemento, el 73,0%, el número de personas que duermen en dormitorio de 2 a 3 miembros, el 100,0% cuentan con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 100,0% cuentan con baño propio, el 81,0% utilizan gas y electricidad como combustible para cocinar, el 100,0% cuentan con energía eléctrica permanente, el 100,0% dispone de su basura mediante el carro recolector, el 72,0% manifierta que la frecuencia para el recojo de basura por su casa es al menos 2 veces por semana, el 100,0% suelen a eliminar su basura en el corra colector de basura.

Del mismo modo también se asemejan a los resultados obtenidos por Estación M. (61), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 76,0% son de tipo vivienda unifamiliar, el 100,0% son de tendencia propia, el

74,0% son de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 48,1 % son de material de techo material noble ladrillo y cemento, el 48,1% son de material de paredes material noble ladrillo y cemento, el 85,0% el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 100,0% el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, el 100,0% la eliminación de excretas lo realizan en baño propio, el 88,3% utilizan como combustible para cocinar gas, electricidad, el 100,0% tienen energía eléctrica permanente, el 100,0% disponen la basura se entierra, quema, carro recolector; el 77,8% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, el 100,0% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Del mismo modo también se asemejan a los resultados obtenidos por Risco M. (62), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 106 adultos mayores, se destacó que el 77,3% el tipo de vivienda es unifamiliar; el 86,8% son de tenencia propia, el 78,3% son de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 43,4 % el material de techo es de eternit; el 73,6% el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento, el 82,1% el número que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, 91,5% el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 99,0 % su eliminación de excretas lo realizan en baño propio, el 92,5 utilizan combustible para cocinar gas/ electricidad; el 98,4% tienen energía eléctrica permanente; el 98,0% su disposición de basura se entierra , quema, carro recolector; el 63, 2% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es de 2 veces por semana; el 95,2% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sánchez G. (63), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que el 63,3% tienen viviendas unifamiliares, 70,0% tienen casa propia, 53,3 % piso de tierra, 53,3% techo eternit, 86,6 % paredes de material adobe, 53,3% 2 a 3 miembros/habitaciones, 100,0% tienen agua de conexión domiciliaria, 93,3% tienen baño propio, 63,3% cocinan con leña, carbón, 96,7% tienen energía eléctrica permanente, 63,3% se entierra, quema, carro recolector y el 96,7% refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces/semana, el 56,7% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados difieren con los encontrados por Zapata K. (64), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío dos altos –la Unión - Piura, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que el 68,56% tienen vivienda unifamiliar, el 93,30% tiene vivienda propia, el 68,57% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el 68,04 cuentan con techo de eternit y calamina , además también el 60,82% de viviendas tiene paredes de material noble ladrillo y cemento. Con respecto al número de personas que duermen en una habitación el 59,28% duermen en habitación de 2 a 3 miembros , el 98,97% su abastecimiento de agua es a través de una Red pública, el 97,42% cuentan con baño propio, el 86,60% usa gas, electricidad como combustible para cocinar, el 98,97% tiene energía eléctrica permanente, el 81,44% disponen de basura lo entierran ,quema o también es eliminada a través del carro recolector, el 43,81 disponen del recojo de basura todas las semanas pero no diariamente, y el 82,47 eliminan su basura a través de un carro recolector.



En los determinantes relacionados con la vivienda, de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar por lo que se destacan los espacios de la vivienda que están distribuidos en las áreas más comunes como las habitaciones, cocina y baño, no hay problemas de comunicación y menos dificultad al acceso en los servicios básicos como energía, agua, saneamiento, salud y educación y así mejorar su calidad de vida.

Se expresa que la vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades humanas y los requerimientos especiales, es donde construye la forma de como las personas viven, la casa en el bien común ,principal y lo más valioso que posee, la familia es el apoyo integral y soporte para situaciones determinantes de cada miembro de la familia ,el contar con una adecuada vivienda adecuada y segura, proporciona un ambiente íntegro y protegido de cualquier problema de salud, es la forma de construir un lugar de protección y resguardo para la familia (65).

también se observa que casi la mayoría de los adultos tienen su vivienda propia, ya que son ellos mismos los que poblaron esa urbanización donde decidieron quedarse para habitarla, por el deseo de tener un hogar para su familia el cual permite sentirse seguro teniendo un sitio propio para vivir y poder desarrollar sus actividades a la vez tener un espacio para la intimidad de cada miembro de la familia y asegurar un futuro inmobiliario.

Se sostiene que 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 (66).

Considerando también que la mayoría de las familias duermen en una sola habitación entre 2 a 3 personas, debiéndose a la sobrecarga de hijos que tienen cada familia, por falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar, el cual influye en la privacidad de los adultos y a posibles problemas de salud donde la cantidad de personas en una habitación que no tiene una ventilación adecuada podría causar la aparición de moho por la condensación, además causar enfermedades respiratorias debidos a la suciedad y malos olores, por ese motivo lo ideal sería tener una habitación independiente por cada persona, pero al ser familias numerosas y vivir en espacios reducidos no les queda otra opción de compartir la habitación con más miembros de la familia.

Se expresa que la habitación es una pieza o cuarto usada para el sueño principalmente, se puede utilizar para otras actividades como leer, ver televisión, vestirse, etc. En diferentes culturas se realizan actividades durante el día y en la noche se convierten en dormitorios, mientras que en otras existen dormitorios específicos como parte importante de las casas, donde la importancia de tener habitación propia para empezar a tantear el camino de la independencia, la habitación es fundamental porque les permite ir probando cómo se sienten solos en su espacio por eso es importante que esté a su gusto, es un espacio de libertad, pero también un lugar donde viven muchos cambios físicos, psicológicos y sociales (67).

La totalidad de los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura se abastecen de agua a través de conexión domiciliaria y eliminan sus excretas a través del baño propio, esto es algo positivo ya que el agua es un tema que día a día toma importancia en nuestra sociedad, ya queo todos cuentan con conexión de agua en sus viviendas esto no será es un problema tanto para la higiene personal como la del hogar porque al contar con un habiente limpio la presencia de moscas ya no puede generar un problema de salud en los adultos de adquirir alguna enfermedad.

La OMS hace mención que el agua es un recurso natural indispensable para la vida de todos los seres vivos, por lo que actualmente los gobiernos del mundo entero tienen la obligación de gestionar agua de calidad para sus habitantes, ya que a partir de esta actividad se puede disminuir el riesgo sanitario que implica beber agua sin un previo saneamiento. Sin embargo, es necesario entender la forma en que estas operan para cumplirlas y aplicarlas en cada contexto cultural donde se tenga acceso al agua, pues su cuidado y uso depende en gran medida de la educación (68).

Al analizar la mayoría utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar, ya que es un recurso más accesible y es de uso más frecuente en los hogares el precio y la disponibilidad establecen diferencias en el tipo de combustible consumido por los hogares, además la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente.

Así mismo la conexión ESAN señala que el gas natural permite reducir el tiempo de precalentamiento y recupera la temperatura interior después de abrir la puerta, evitando alteraciones en el proceso de cocción y, por tanto, sorpresas con nuestros platos. Asimismo, tanto los hornos como las encimeras que funcionan con gas natural destacan por su comodidad, facilidad a la hora de utilizarlos y fiabilidad, ya que cuentan con válvulas de corte de gas, empleando el gas natural habrá energía limpia y respetuosa con el medio ambiente, segura, cómoda y económica (69).

así mismo la totalidad dispone de su basura ya sea enterándola, quemándola o mediante el carro recolector, asimismo consideran que la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana lo que esto puede ocasionar es más contaminación ambiental y muchas enfermedades infecciosas para la población al no eliminar diariamente la basura de sus hogares, al igual eliminan su basura mediante el carro recolector.

Se menciona la importancia de la eliminación de residuos sólidos como la basura es de suma importancia ya que su mal manejo puede ocasionar proliferación de moscas, alimentación para los roedores y como hábitat para muchas especies rastreras, los cuales generen contaminación y transmisión de enfermedades, por lo que los desechos son desperdicios generados por el hombre mediante su actividad diaria, en muchos de ellos en actividades comerciales (70).

Según los determinantes relacionados con la vivienda podemos observar que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, al observar las variables, podemos llegar al análisis que el material del piso

en el que viven los adultos es de loseta, esto quiere decir que las personas que viven en una vivienda como esta se ven en bajo riesgo de contraer enfermedades, del mismo modo más de la mitad de las viviendas tienen su techo es de material eternit, por otro lado también se señala que en cada habitación duermen de dos a tres miembros, esto quiere decir que en el hogar lo que conduce a un menor espacio de privacidad ocasionando un estrés y mala salud mental, resaltando que puede causar enfermedades respiratorias debidos a la condensación de moho, suciedad, malos olores por lo que lo ideal sería tener una habitación independiente y ventilada.

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

Sin embargo, los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, al tener una vivienda permitirá proporcionar un ambiente íntegro y protegido de cualquier problema de salud, es la forma de construir un lugar de protección y resguardo para la familia, donde la vivienda propia debe de contar con infraestructura adecuada que puedan satisfacer con mayor eficiencia las necesidades básicas de los integrantes del hogar, donde la habitación es la

importancia de tener habitación propia para empezar a tantear el camino de la independencia así mismo la habitación es fundamental porque les permite ir probando cómo se sienten solos en su espacio por eso es importante que esté a su gusto, es un espacio de libertad, donde el agua es un recurso natural indispensable para la vida de todos los seres vivos, ya que a partir de esta actividad se puede disminuir el riesgo sanitario que implica beber agua sin un previo saneamiento, al igual la importancia de la eliminación de residuos como la basura es de suma importancia ya que su mal manejo puede generar contaminación y transmisión de enfermedades, por lo que los desechos son desperdicios generados por el hombre mediante su actividad diaria, en muchos de ellos en actividades comerciales.

Es por ello que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura deben de considerar que una vivienda saludable es un lugar confortable, seguro y armónico para vivir y convivir, es un espacio vital y necesario para el desarrollo de cada persona y toda la familia, un espacio íntimo en el que se comparten momentos importantes, se estrechan relaciones afectivas y se fortalece el núcleo familiar, mejorando estos aspectos, aportará un bienestar en dicho asentamiento humano.

**En la tabla 03:** Según los determinantes de estilo del adulto en la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura,2019, los resultados muestran que el 45,0% no fuman actualmente, pero han fumado antes, el 50,0% no consumen bebidas alcohólicas, el 51,0% las horas que duermen son de 08 a 10 horas, el 100,0% la frecuencia con la que se bañan es diariamente, el 72,0% no se realiza un examen médico periódico, el 71,0% en su tiempo libre realizan actividad

física como caminar, así mismo el 84,0% en las dos últimas semanas realizo actividad física como caminar durante más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 58,4% consumen frutas menos de una vez a la semana, el 96,1% consumen carne a diario, el 61,0% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 59,7% consume pescado menos de una vez a la semana, también el 94,8% consumen diariamente fideos arroz y papas, el 92,2% consumen pan y cereales a diario, el 51,9% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 90,9% consumen legumbres a diario, el 66,2% consumen embutidos, enlatados 3 o más veces a la semana, el 77,9% consume alimentos lácteos 3 o más veces a la semana, además el 64,9% consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, en cuanto al consumo de refrescos con azúcar observamos que el 66,2% consumen refrescos con azúcar a diario y por último el 61,0% consumen sus alimentos fritos diarios.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Rodríguez Y. (71), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado ‘Modelo’- la Esperanza, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que el 48,6% refiere no fumar, ni haber fumado nunca de manera habitual, el 51,5% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 55,4% el número de horas que duerme es de 06 a 08 horas, el 76,2% la frecuencia con que se baña es diariamente, el 86,2% no se realiza ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 66,2% no realiza actividad física en su tiempo libre, 66,2% no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas, se observa que el 55,0% consume frutas a diario, 48,0%

consume carnes (pollo) a diario, el 42% consume huevos tres o más veces a la semana, 35,0% consume pescado una a dos veces por semana, 39,0% consumen fideos, arroz y papa a diario, 75,0% consume pan y cereales a diario, 45,0% consume verduras y hortalizas a diario, 32,0% consume legumbres a diario, 49,0% nunca y casi nunca consume embutidos y enlatados, 37% consumen lácteos menos de una vez a la semana, 29,0% consume dulces y gaseosas una o dos veces a la semana, 29,0% consume refrescos con azúcar a diario y el 39,0% consume frituras una o dos veces a la semana.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Hipólito R. (72), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 48,0% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; en relación a los adultos mayores que no consumen bebidas alcohólicas son 55,0%, el 55,0% duermen de 6 a 8 horas diarias, referente el 85,0% se baña diariamente; mientras el 78,0% no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, por lo que el 80,0% no realizar ninguna actividad física; por consecuencia el 86,0 % no realizó actividad física en las últimas dos semanas; Por otro lado tenemos que el 54,0% consume frutas diariamente, el 85,0% consume carne una a dos veces a la semana, mientras que el 44,0% consume huevo tres o más veces a la semana, así mismo menos de una vez a la semana el 65,0% consumen pescado, el 88,0% consume fideos, arroz y papas diariamente; de igual manera diariamente el 96,0% consume pan, el 40,0% consumen pan ,cereales, asimismo el 40,0% consumen verduras y hortalizas diariamente; por otro lado el 55,0% consume una a dos veces a la semana



legumbres, el 40,0% nunca o casi nunca consumen embutidos, el 50,0% consume 1 o 2 veces a la semana lácteos, el 85,0% menos de 1 vez a la semana consume dulces, el 60,0% nunca o casi nunca consume refrescos con azúcar.

Estos resultados se difieren a los encontrados por López F. (73), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2017.” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que , el 57,7% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 56,2% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 69,2% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 66,2% refieren bañarse 4 veces a la semana, 50,8% no realizan exámenes médicos periódicos, 80% realizan actividad física el caminar y 97,7% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 52,3% refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana , el 59,2% carne de 1 o 2 veces a la semana, 80,8% huevos de 1 o 2 veces a la semana, 83,8% pescado al menos 1 vez a la semana, 96,9% fideos diariamente, 50,8% pan y cereales diariamente y el 65,4% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Zapata K. (74), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz Querecotillo-Sullana, 2018” donde su muestreo estuvo conformado por 421 adultos, se destacó que, el 91,69% de las personas no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 41,09% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 98,94% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas, el 88,60% de personas adultas se realizan algún examen médico periódico, el 67,93% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 66,75% no realizó juegos con poco

esfuerzo en las dos últimas semanas por más de 20 minutos, con respecto al cuadro de dietas según el tipo de alimentos que consumen las personas adultas tenemos: Que casi en su totalidad consumen muchos carbohidratos como lo es el consumo diario de fideos, arroz 90,74% a diario consumen pan, cereales 68,88%, un 58,43% consume verduras y hortalizas.

En la investigación podemos observar que menos de la mitad no fuman, mucho menos 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.

La OMS revela que fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo que se genera por la combustión, por medio de esta, el fumador consume sustancias que llegan a generar diversos cambios en el organismo, ya que el consumo de tabaco tiene un costo económico enorme en el que se incluyen los elevados costos sanitarios de tratar las enfermedades que causa y la pérdida de capital humano debida a su morbilidad, por este motivo el fumar llega afectar la salud, provocando el desarrollo de enfermedades respiratorias o pulmonar obstructiva crónica hasta cáncer de pulmón (75).

También podemos observar que la mitad de las personas adultas ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente es posible que sea por falta de conocimiento e inconciencia sobre las consecuencias que trae el consumo de alcohol en su salud física como psicológica, dañando sus relaciones sociales y/o familiares sin tener

en cuenta las enfermedades que ocasiona el consumo excesivo de alcohol como: la cirrosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer, anemia y pérdida de memoria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes, más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres, en general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5% de la carga mundial de morbilidad, las muertes atribuibles al alcohol, el 28% se debieron a lesiones, como las causadas por accidentes de tránsito, autolesiones y violencia interpersonal, el 21% a trastornos digestivos, el 19% a enfermedades cardiovasculares y el resto a enfermedades infecciosas, cánceres, trastornos mentales y otras afecciones (76).

Al analizar el número de horas de sueño, más de la mitad de los adultos duermen de 8 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, el dormir menos horas de las necesarias puede afectar en su desarrollo mental y tener consecuencias a largo plazo.

Se sostiene que dormir es importante para una buena salud, los estudios demuestran que no dormir suficiente o tener una mala calidad de sueño, incrementa el riesgo de hipertensión, enfermedad cardíaca y otras enfermedades, además durante el sueño nuestro cuerpo produce determinadas hormonas por ejemplo,

dormir profundamente desencadena mayor liberación de hormona de crecimiento, otros tipos de hormonas se liberan durante el sueño para ayudar a combatir las infecciones por eso dormir bien ayuda a evitar enfermedades y mantenerte sano (77).

Al analizar la totalidad refieren bañarse diariamente esto es importante en cuestión de salud de las personas adultas ya que a través del baño removemos no solo la suciedad sino también la transpiración y el componente graso exudado propio de la piel, que se acumula tapando los poros y dificultando la liberación de toxinas porque a través del baño removemos las bacterias a las que estamos expuestos en lo cotidiano y que quedan adheridas a nuestra piel, ya que el baño es beneficioso para la salud mental de los adultos porque se convierte en un momento propicio para la liberación y la reducción de estrés, debido a que el agua tibia relaja los músculos y el ritmo respiratorio, es una de los principales medios de descarga de tensión, por lo que es especialmente efectivo ante dolores de cabeza y contracturas.

Se recomienda que el baño diario es un conjunto de medidas ayudaran al adulto a lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud, evitando así la propagación de gérmenes y distintas enfermedades de la piel. Las acciones que deben ejecutarse en la higiene corporal ya que es la educación del adulto que les brindan desde pequeños, ya que se necesita responsabilidad el cuidado de ellos mismos para tener una presencia aceptable por la sociedad (78).

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

Se afirma que un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante, se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (79).

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

Se enfatiza que caminar es la forma de ejercicio que más se ha estudiado, y varios estudios han demostrado que es lo mejor que podemos hacer para mejorar nuestra salud general y aumentar nuestra longevidad y estado funcional, los expertos coinciden en que cualquier cantidad de caminata es buena para ti, pero para obtener los máximos beneficios, es necesario que registres caminatas de

ciertas millas y aumentes la intensidad (80).

En los determinantes relacionados con estilo de vida, podemos observar los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, menos de la mitad no ha fumado nunca de manera habitual, del mismo modo también se observa que la mitad no consume bebidas alcohólicas en ocasiones, además la mayoría de los adultos duermen de 8 a 10 horas, debido a las actividades que realizan en el día tanto hombres como mujeres son muy agotadoras, algunos por el tipo de trabajo tienen que levantarse temprano para ir a laborar, lo que hace que los adultos se acuesten a dormir temprano para recuperar las energías perdidas, la totalidad de los adultos se bañan diariamente, la mayoría no se realizan ningún examen médico, donde la mayoría si realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, la mayoría en las dos últimas semanas la actividad física que realizó fue caminar durante más de 20 minutos.

Con respecto a la alimentación, la mayor parte de adultos lleva una inadecuada alimentación por lo que la mayoría consumen frutas menos de una vez a la semana, consumen carne, pan y cereales, fideos arroz y papas, legumbres, refrescos con azúcar y alimentos fritos a diario, consume huevos, verduras y hortaliza 1 o 2 veces a la semana, consume pescado menos de una vez a la semana, además consumen embutidos, enlatados, lácteos, dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, esto se debe probablemente a la falta de conocimientos sobre los estilos de vida saludable que incluye una alimentación equilibrada, con los nutrientes adecuados para mantener su salud y evitar enfermedades.

Sin embargo, los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura, en los estilos de vida revelan que fumar consiste y genera diversos cambios en el organismo provocando el desarrollo de enfermedades respiratorias o pulmonar obstructiva crónica hasta cáncer de pulmón, por lo que a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes, más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres, además estudios demuestran que no dormir suficiente o tener una mala calidad de sueño, incrementa el riesgo de hipertensión, enfermedad cardíaca y otras enfermedades.

Es por ello que a los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar Etapa I, Castilla - Piura se les debe de incentivar y motivar la promoción de la salud a través de los estilos de vida y así evitar las posibles enfermedades más comunes en los adultos como la presión arterial, el colesterol-triglicéridos y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares de esta manera prevenir enfermedades en la comunidad adulta.

**En la tabla 04:** Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos en la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura,2019, podemos observar que el 64,0% han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 75,0% consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 61,0% están asegurados en el SIS-MINSA, el 82,0% manifiesta que el tiempo que espero para que lo atendieran en el centro de salud fue regular y el 77,0% considera que la calidad de atención es regular, por otro lado el 88,0% de la población refiere que

si existe delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Ruiz R. (80), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal playa – Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que el 61,7% en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud, el 60,0% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular distancia de su casa; el 81,7% tiene como seguro SIS- MINSA, el 60,8% espero un tiempo regular para que le atendieran, el 54,2% recibió una regular calidad de atención en el establecimiento de salud y el 64,2% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Saldaña S. (82), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano ampliación Ramal playa – Chimbote, 2017” donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 73,3% en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud, el 62,5% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular distancia de su casa, el 90,8% tiene como seguro SIS- MINSA, el 63,3% espero un tiempo regular para que le atendieran, el 55,0% recibió una regular calidad de atención en el establecimiento de salud, el 65,0% no tiene delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren con los encontrados por Blas J. (83), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa\_Laredo, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que en los últimos 12 meses se atendieron un 68,0% en el centro de salud,



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

Estos resultados difieren con los encontrados por Estación M. (84), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 54 adultos, se destacó que, el 100,0% fue atendido en una institución de salud en los 12 últimos meses fue en el puesto de salud, el 74,0% considera que en el lugar donde se atendió es regular a su casa, el 100,0% tiene seguro del SIS – MINSA; el 64,8% el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, el 68,5% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 66,7% no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En los determinantes relacionados con de las redes sociales y comunitarias, podemos observar los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura, la mayoría se ha atendido en el centro de salud los últimos 12 meses, refiriendo que consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular, del mismo modo la mayoría de los adultos cuentan con el seguro del SIS-MINSA, este seguro les genera a los adultos tener que madrugar para poder ganar una asistencia además de hacer colas muy largas para poder ser los primeros en recibir la atención médica, la mayoría el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular pero manifestaron que la atención que reciben en el establecimiento de salud es regular, así mismo consideran que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, esto es un problema porque al ser personas adultas

les causa inseguridad, temor por este tipo de pandillas.

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

La OPS describe que el acceso a los servicios de salud es 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 (85).

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

Los Planes del Seguro Integral de Salud (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 (86).

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

La Organización Mundial de la salud (OMS), sostiene que el acceso a los servicios de salud se relaciona 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 (87).

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

Las pandillas se originan debido a los vacíos que existen en la vida de un individuo y que no pueden ser llenados por la familia, estos vacíos se deben al mal ambiente familiar, social e individual, además hay diferentes razones para diferentes adultos jóvenes, unos son atraídos por las fiestas, mujeres, y drogas, otros buscan hacer dinero para ayudar a la casa o tener ropa buena y la mayoría tiene problemas en la casa y prefieren mejor la calle, pero comúnmente son muchachos adolescentes o jóvenes (88).

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

Sin embargo, los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla, donde el acceso a los servicios de salud es 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, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud, donde el Seguro Integral de Salud 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, además se debe sostener que el acceso a los servicios de salud se relaciona como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad.

Es por ello que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura deben de tener disponibilidad inmediata de los servicios de salud cuando enfermen, y así poder acceder a tratamientos médicos y ser atendidos cuando sea necesario, además proporcionar las mismas condiciones a toda la comunidad, así mismo mejorar la accesibilidad de los servicios del sistema sanitario y disminuir los problemas de mortalidad y morbilidad más prevalentes en la población adulta.

**En la tabla 05 y 06:** Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en los adultos en la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura, 2019, el 95,0% no han recibido apoyo social natural y el 100,0% no reciben ningún apoyo organizado, el 70,0% no reciben pensión 65, el 61,0% no cuentan con el apoyo de comedor popular y el 77,0% no cuentan con el apoyo de vaso de leche, el 75,0% no cuentan apoyo de otras organizaciones.

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

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Hipólito R. (90), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 100 adultos, se destacó que el 88,0% de los adultos mayores no recibe apoyo social natural, y el 92,0% tampoco recibe apoyo social organizado, por otro lado, el 100,0% no reciben apoyo social de las organizaciones.

Estos resultados difieren con los encontrados por León J. (91), en su investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 107 adultos, se destacó que, el 49,5% cuenta con apoyo social natural de sus familiares, el 100,0% no recibe apoyo social organizado, el 70,1% no recibe apoyo social del programa pensión 65, el 100,0% no recibe apoyo social de los comedores populares, el 86,0% no recibe apoyo social del vaso de leche, 100,0% no recibe apoyo social del vaso de leche, el 100,0% no recibe apoyo social de otras instituciones.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sánchez G. (92), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que, el 100,0 % no recibe algún apoyo social natural, el 100,0% no reciben ningún apoyo social organizado, 86,7% reciben algún apoyo social otros.

En la investigación realizada a los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura, se observa que más de la mitad no recibe apoyo social natural, ya sea de familiares, amigos, allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (eje: parroquias), ya que estas redes de apoyo dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa de los adultos así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, los adultos no cuentan con un apoyo social natural precario o inexistente esto es algo negativo que además propiciará un mal afrontamiento si es que padece alguna enfermedad.

Se destaca que 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 (93).

También podemos observar que casi la totalidad de las personas adultas no reciben apoyo social, esto es una problemática alarmante en el que los adultos mayores y discapacitados no tengan un apoyo social por parte del gobierno, ellos se encuentran desprotegidos en cuanto a sus derechos y olvidados por las autoridades, las cuales no ponen atención en este tipo de situaciones, esto va a influir de forma notable del el apoyo social del que dispongan, se ha demostrado que un nivel reducido de este tipo de apoyo puede conllevar que las personas adopten en menor medida hábitos de vida saludables, este cambio en las conductas relacionadas con nuestra salud es muy importante, sobre todo en la evolución que pueden tener este tipo los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura.

Se afirma que 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.

En la investigación realizada a los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura, se puede apreciar que la mayoría de los adultos no tienen el apoyo de pensión 65, tampoco un apoyo social como el comedor popular, de la misma manera ningún apoyo de vaso de leche, mucho menos entre otros.



Por consiguiente, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MINDIS), las redes sociales de apoyo son formas de relación con un sistema de transferencia, ayuda con beneficios y retribuciones para los adultos; para este grupo de personas las redes sociales es de suma importancia ya que va servir como campo de intercambio ya sean de servicio y productos mediante el cual se puede derivar la satisfacción de las necesidades primarias y básicas, como amparo y oportunidades para crecer como sociedad. Las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar. Estas percepciones desarrolladas en las redes por los adultos también contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida (94).

Por lo que con los resultado de esta investigación de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura nos indica que en esta población existe una gran falta de apoyo de las distintas organizaciones, esto quiere decir que las autoridades no están tomando las medidas del caso para poder lograr que esta población pueda recibir algún apoyo social, ya que como se puede observar esta es una población que necesita de varios servicios que son necesarios e importantes, para poder tener una buena calidad de vida, ya que ellos necesitan del apoyo social como son el vaso de leche, comedor popular, la pensión 65 en los adultos mayores, esto es importante, si bien sabemos el adulto cuando llega a tener una edad de más de 65 años, ya no puede trabajar lo cual ya no puede generar ingresos para su hogar, y al no poder recibir este apoyo social, no tendrá como solventar sus gastos, mucho menos alimentarse bien, lo que comprueba que ellos son la población que más necesita de los apoyos que brindan las distintas organizaciones.

Sin embargo, al contar con organizaciones de apoyo los adultos en la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura, se destaca que 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, además se afirma que el apoyo social puede ser visto como una buena red social de apoyo, amortiguando sus efectos negativos en nuestra la salud, donde las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar estas percepciones que contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida de los adultos.

Es por ello que los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar etapa I Castilla –Piura se les debe de brindar apoyo porque es importante que los profesionales de la salud identifiquen las redes de apoyo más importantes de la comunidad, y que sepan en que entorno las personas se producen más intercambios, esto nos indicaría cuáles son las personas de mayor influencia y a través de las cuáles podemos llegar y brindar apoyo.

## V.CONCLUSIONES

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

- En los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, tienen un ingreso económico familiar menor de 1001 a 1400 nuevos soles mensuales, esto hace referencia que al compararlo con el sueldo mínimo actual de hoy en día de 930 nuevos la diferencia es notoria para poder solventar sus gastos en el hogar, y de lo cual se deben tomar acciones como concientizar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, para seguir generando trabajos mejor remunerados y así mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos, donde menos de la mitad tienen el grado de instrucción superior universitaria, así mismo se debe considerar que al tener un grado de instrucción superior podrán contar con trabajos estables, además se debe resaltar que más de la mitad trabajadores eventuales por la poca demanda de empleo.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, tienen el piso de loseta, además duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación, esto hace referencia a los posibles problemas de salud donde la cantidad de personas en una habitación que no tiene una ventilación adecuada podría causar la aparición de moho, además causar enfermedades respiratorias debidos a la suciedad y malos olores, por ese motivo lo ideal sería tener una habitación independiente por cada persona, pero al ser familias numerosas y vivir en espacios reducidos no les queda otra opción de compartir la habitación con más miembros de la familia, además refieren que la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana; sin embargo

al no eliminar constantemente la basura, no permitirá mantener un ambiente libre de gérmenes y malos olores que puedan dañar salud de los adultos.

- En los determinantes relacionados con los estilos de vida, más de la mitad consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, esto hace referencia que por falta de conocimiento e inconciencia sobre las consecuencias que trae el consumo de alcohol en su salud física como psicológica, dañando sus relaciones sociales y/o familiares sin tener en cuenta las enfermedades que ocasiona el consumo excesivo de alcohol como: la cirrosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer, anemia y pérdida de memoria, además no realizan un exámenes médicos periódicos, esto hace referencia que no toman mayor conciencia ante el padecimiento de una enfermedad, con respecto a la dieta alimenticia consumen frutas y pescado menos de una vez a la semana, además consumen carne, fideos, arroz y papas, pan y cereales diariamente, esto se deba probablemente a la falta de conocimientos sobre los estilos de vida saludable que incluye una alimentación equilibrada.
- Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, refieren que están asegurados en el SIS-MINSA, esto es conveniente para los adultos ya que el seguro sin gastos y totalmente gratuito ayudara a las familias más necesitadas, refieren que existe pandillaje cerca de sus casas, al no sentirse seguros en su comunidad viven con miedo a ser atacados por la poca frecuencia de patrullaje de efectivos policiales, así mismo no han recibido apoyo social natural y organizado, manifiestan que no reciben pensión 65, no cuentan con el apoyo de comedor popular, vaso de leche y mucho menos de otras organizaciones, esto es algo negativo para los adultos.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer al Personal Asistencial del Puesto de Salud de TÁCALA de la urbanización Cossío Felipe de Pomar I Etapa Castilla, Piura sobre la problemática que está aquejando a la población en estudio en temas de mejorar la calidad de vida.
- Dar a conocer el resultado obtenido a la población que formo parte del estudio de dicho trabajo de investigación, de la misma forma a las autoridades de la urbanización Cossío Felipe de Pomar I Etapa Castilla, de tal forma trabajar en las mejoras de promoción de la salud.
- A la Universidad, difundir los resultados de la presente investigación para incentivar en los Estudiantes de Enfermería la planificación o desarrollo de programas educativos de intervención en las distintas poblaciones de la región.
- Incentivar a la realización de más investigaciones relacionadas al tema y encontrar así alternativas de solución a la problemática de la promoción estilos de vida saludables.

## Referencias bibliográficas

1. Naciones Unidas. Envejecimiento. [internet]. 2019. [Citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
2. OMS. En busca de un estilo de vida saludable. 2020. [Citado el 15 de Abril del 2021] Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20y%20el%20ejercicio,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>.
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2020. [Citado el 15 de Abril del 2021] Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
4. ANIBES. Estudio ANIBES sobre los patrones de estilos de vida y el peso de los adultos españoles. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/anibes/es/patrones-estilos-vida>
5. Garcia R, et al. Una mirada sobre el envejecimiento.[Internet]. 2017. [Citado el 16 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Unamiradasobreele envejecimiento.pdf>
6. Otero M, Rosas E. valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, Colombia. [Internet]. 2017. [Citado el 17 de Abril del 2021]

Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532017000300023](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300023)

7. Galli A. Factores determinantes de la salud. [internet]. 2017. [Citado el 17 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/84639503-Factores-determinantes-de-la-salud.html>
8. MINSA. ¿Qué hacemos?. [internet]. 2019. [Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/739-ministerio-de-salud-que-hacemos>
9. MIDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. [Internet]. 2020. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
10. INEI. Resultados definitivos. [Internet]. 2018 .[Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1553/20TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1553/20TOMO_01.pdf)
11. Cambero S. Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Caso de estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura.[Internet]. 2019. [Citado el 19 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6792485.pdf>

12. Aguirre E. Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba. [Tesis doctoral]. España y Cuba: Universidad de Valencia Servei de Publicacions 2017. [Citado el 19 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf?sequence=1>
13. Rodríguez M. Determinantes sociales de la salud en Perú Ministerio de salud Universidad Norbet Wiener Organizacion panamericana de la salud 2018. [Internet]. Lima– Peru. [Citado el 15 de octubre del 2019]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determin](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determin)
14. Campo G, Merchán D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, abril 2017. [Maestría en salud pública.] .[Internet]. Universidad Santo Tomas. Bogotá 2017. [Citado el 29 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.p%20df?sequence=1&isAllowed=y>
15. Hipolito R .Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz – Distrito; 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)



16. Hipolo E. Determinantes de la salud de la persona adulta. Pueblo joven la Unión-Chimbote, 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2017. [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)
17. Naviz E. Determinantes de la salud del adulto trabajador del mercado “Nazareth” la Esperanza – Trujillo, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2019. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19069/ADULTO\\_DETERMINANTES\\_NAVIZ\\_AGUILAR\\_ELQUI\\_JHOVANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19069/ADULTO_DETERMINANTES_NAVIZ_AGUILAR_ELQUI_JHOVANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Bautista D. Determinantes de la salud de la persona adulta. del asentamiento Humano 4 de Noviembre – Sullana, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/FABIOLA/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(36\).pdf](file:///C:/Users/FABIOLA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(36).pdf)  
[1](#)
19. Arévalo J. (16), en su investigación “Determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre-Piura, 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 23

- de octubre del 2019] Disponible en:  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)
20. Camacho G. Determinantes de la salud del adulto del AA.HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020, [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Internet]. universidad san pedro Piura. Perú 2020. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21449/ADULTO\\_DET ERMINANTES\\_SALUD\\_CAMACHO\\_PULACHE\\_GABRIELA\\_ENRIQUETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21449/ADULTO_DET ERMINANTES_SALUD_CAMACHO_PULACHE_GABRIELA_ENRIQUETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. [Internet]. 2017. [Citado el 25 de octubre del 2019]. Disponible en:  
<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/1>
22. MINSA. Plan Nacional concertado de Salud. [Internet]. 2017. [Citado el 25 de octubre del 2019]. Disponible en:  
[http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material\\_consulta/BrouchureSIS\\_I nformeAmanualJul2011Jul2012.pdf](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material_consulta/BrouchureSIS_I nformeAmanualJul2011Jul2012.pdf)
23. Hernandez L. et al. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. [Internet]. 2017. [Citado el 26 de octubre del 2019]. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>

24. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Internet]. Colombia: 2017. [Citado el 26 de octubre del 2019]. Disponible en: [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).
25. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. [Internet]. 2017.. [Citado el 27 de octubre del 2019]; 161-189. Disponible en: [http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos\\_de\\_la\\_salud\\_publica/introduccion.pdf](http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/introduccion.pdf)
26. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México [Internet]. 2017. [Citado el 28 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://sapp.uv.mx/univirtual/especialidadesmedicas/mi2/modulo1/docs/investigacionCientSalud.pdf>
27. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill. Internet]. 2017. [Citado el 29 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
28. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet]. 2018. [Citado el 29 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
29. Canales F , Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava.Reimpresión. [Internet]. México 2017. [Citado el 29 de octubre del 2019]. Disponible en:

<http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2019/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>

30. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. [Internet]. 2018. [Citado el 30 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
31. Hernández S, Fernández C y Baptista L, Metodología de la investigación. [Internet]. México 2018. [Citado el 30 de octubre del 2019] Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
32. Ávila L, Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2017”. Publicada en Cuenca-Ecuador 2017. [Tesis de Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria]. [Citado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/64originaldeporteyejercicio03.pdf>
33. Delgado M, Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Habilitación urbana progresista Luis Felipe De Las Casas – Nuevo Chimbote, 2017 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1018>

34. Bernal D, Nuñez M y Ortega D, Revista científica de enfermería 2017. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en la Población Adulta de Garachiné en Darién. [Citado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en:[www.sibiup.up.ac.pa/otrosenlaces/enfoque/enero\\_junio\\_2017/determinantes%20sociales.pdf](http://www.sibiup.up.ac.pa/otrosenlaces/enfoque/enero_junio_2017/determinantes%20sociales.pdf)
35. Morera M y Aparicio A, Determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2017. [Citado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=eDávilaE.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=eDávilaE)
36. Historia del Seguro Social Integral de Salud SIS, disponible en página de internet: [Citado el 12 de noviembre del 2019]. Disponible en:<https://abrecht-group.com/2018/02/02/historia-del-seguro-integral-de-salud-sis-2/>
37. Méndez N, Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2018. [Informe de tesis]. Citado el 13 de noviembre del 2019] Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
38. Hernández J, García L. Metodología de la Investigación. [internet]. 2018. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en:  
<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/22.pdf>

39. Raffino M. Tipos de investigación. [Internet]. Argentina. 2020. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en <https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>
40. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [Internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
41. O'Wilkinson y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2017. [ Citado el 17 de abril del 2020] Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/about\\_csdh/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/)
42. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet]. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [citado el 07 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20C%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar>
43. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. [Internet]. 2017. [citado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/edad/>

44. Definición de ocupación. [Internet]. 2018. [Citado el 11 octubre del 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
45. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda. [Internet]. 2018 [Citado el 18 octubre del 2019]. Disponible en: [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)
46. Definición de ingreso familiar. [Internet]. 2017. [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
47. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. [Internet]. Madrid. 2017. [Citado el 20 octubre del 2019]. Disponible en: [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)
48. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Internet]. Gandía. 2018. [Citado el 21 octubre del 2019]. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
49. 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

2017. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
50. González M. Diseños experimentales de investigación. [internet]. 2018. [Citado el 22 octubre del 2019]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
51. Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Internet]. 2018. [Citado el 25 octubre del 2019]. Disponible en:  
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
52. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Internet]. 2017. [Citado el 29 octubre del 2019]. Disponible en:  
[http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
53. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2017. [Citado el 2 de octubre del 2019]. Disponible en:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
54. Espinoza N, Rodríguez J. código de ética para la investigación Versión 003, [Internet]. Publicado: 29 de octubre 2020. [Internet]. [Citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en:



[https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3483921/mod\\_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3483921/mod_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf)

55. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_RUIZ\\_QUICHIZ\\_RICARDO\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari – Áncash, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. U Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible e: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_LOPEZ\\_RIVERA\\_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Angulo M. Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de mayo - Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMIN>

[ANTES ADULTOS MADUROS ANGULO DE LA CRUZ MARILYN MI LAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

58. Moreno Z. Determinantes de la salud en los adultos maduros. mercado la Victoria la Esperanza – Trujillo, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14946/ADULTO\\_MADURO MORENO VASQUEZ ZULEIKA BRIGGYTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14946/ADULTO_MADURO_MORENO_VASQUEZ_ZULEIKA_BRIGGYTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Saavedra j. La crisis del aprendizaje: Estar en la escuela no es lo mismo que aprender. [Internet]. 2019. [citado el 16 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2019/01/22/pass-or-fail-how-can-the-world-do-its-homework>
60. Silva J, Páez P, Rodríguez T. finanzas públicas territoriales. Programa de administración pública territorial. [Escuela superior de administración pública, ESAP], Bogotá [citado el 16 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/6-FinanzasPublicas-Territoriales.pdf>
61. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTACION\\_CATALINO\\_MAYUMI\\_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

62. Risco M. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena nueva – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_RISCO\\_MATIENZO\\_MELISSA\\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS\\_SALUD\\_SANCHEZ\\_CAJALEON\\_GLORIA\\_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío dos altos –la Unión - Piura, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMI>

[NANTES DE LA SALUD ADULTO MAYOR ZAPATA CALDERON KA TIA JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

65. Cardona E. et al. Características de viviendas de interés prioritario y condiciones de salud de familias residentes, Medellín. [Internet]. Colombia. 2017. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3091/309154932005/html/index.html>
66. Vázquez R. Infraestructura de vivienda, una necesidad primaria 2004 al 2021. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.realestatemarket.com.mx/articulos/infraestructura-y-construccion/11224-infraestructura-de-vivienda-una-necesidad-primaria>
67. Ibáñez, E. Definición del dormitorio. [Internet]. 2017 [citado 16 de julio 2020], [Pantalla libre en internet]. Disponible en: <https://es.answers.Yahoo.com/question/index?qid=20111009145804AA45XIF>
68. OMS. Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud. [Internet]. 2016. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. disponible en: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/mdg1/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/)
69. El gas natural y su impacto ambiental en la actualidad. [Internet]. 2019. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/01/el-gas-natural-y-su-impacto-ambiental-en-la-actualidad/>

70. Zhang M. La crisis de los desechos en EE.UU. convierte al mundo en su cubo de basura. [Internet]. 2019. [Citado el 19 de Octubre del 2020]. Disponible en: [http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2009/11/eliminacion de basuras.html](http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2009/11/eliminacion%20de%20basuras.html)
71. Rodríguez Y. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado ‘‘Modelo’’- la Esperanza, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12048/ADULTOS ESTILOS RODRIGUEZ MOSTACERO YULISSA CRIST.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12048/ADULTOS_ESTILOS_RODRIGUEZ_MOSTACERO_YULISSA_CRIST.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2016. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES SALUD HIPOLITO VERA ROCIO DEL PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
73. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2017. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote, 2018.[Citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS>

[DETERMINANTES LOPEZ RIVERA FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

74. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz Querecotillo-Sullana, 2018. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Sullana, 2019. [Citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DETERMINANTES PERSONA ADULTA ZAPATA ORTIZ KARIN ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
75. OMS. Tabaco. [Internet]. 2019. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco](#)
76. OMS. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [Internet]. 2018 [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men](#)
77. Simó M. Dia Mundial del sueño: la importancia de dormir bien. [Internet]. 2016. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: [https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2016/03/18/dia-mundial-sueno-importancia-dormir-111635.html](#)

78. Adams J, Bartram J, Chartier Y. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria. [Internet]. 2016. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf;jsessionid=0AAC8191CF2B2819EF267F863919C281?sequence=1>
79. Melendez W. chequeos médicos preventivos. [Internet]. 2017 [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: [https://www.academia.edu/25520969/CHEQUEOS\\_M%C3%89DICOS\\_PREVENTIVOS](https://www.academia.edu/25520969/CHEQUEOS_M%C3%89DICOS_PREVENTIVOS)
80. Wadyka S. Cómo sacar los mayores beneficios de caminar. [Internet]. 2019. [Citado el 8 de octubre del 2020] Disponible en: <https://www.consumerreports.org/es/salud/como-sacar-los-mayores-beneficios-de-caminar/>
81. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_RUIZ\\_QUICHIZ\\_RICARDO\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

82. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano ampliación Ramal playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_SALDANA\\_CASTRO\\_SARA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_SALDANA_CASTRO_SARA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Blas J. Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa\_Laredo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17623/ADULTOS\\_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD\\_BLAS\\_PECHE\\_JENNY\\_M\\_ARYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17623/ADULTOS_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_BLAS_PECHE_JENNY_M_ARYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
84. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTACION\\_CATALINO\\_MAYUMI\\_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



85. OPS, OMS. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. [Internet]. 2017 [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=311&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es)
86. SIS. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). [Internet]. 2019. [Citado 15 de Octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-planes-del-seguro-integral-de-salud-sis>
87. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]. 2016. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
88. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Internet]. 2018. [Citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
89. Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista\_ nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS>

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

90. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
91. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES\\_SALUD\\_LEON\\_MACEDO\\_JUSTINA\\_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
92. Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS>

[\\_SALUD\\_SANCHEZ\\_CAJALEON\\_GLORIA\\_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

93. Reguera L. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. [Internet]. 2019. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>

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

## ANEXOS

### ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I			
		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final												X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X	
18	Redacción de artículo científico													X	X	X	

**ANEXO 2**  
**PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	96	48,0
• Fotocopias	0.30	60	18,0
• Empastado	15.00	2	30,0
• Papel Bond A-4 (500 hojas)	35.00	2	70,0
• Lapiceros	4.00	3	12,0
• Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200,0
<b>Sub total</b>			<b>408,0</b>
Gastos de viaje	2.00	9	18,0
Pasajes para recolectar información	5.00	10	50,0
<b>Sub total</b>			<b>62,0</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>470,0</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
<b>Servicios</b>			
• Uso de internet (Laboratorio de aprendizaje digital - LAD)	30.00	4	120,0
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	4	70,0
• Soporte informático (Módulo de investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160,0
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,0
<b>Sub total</b>			<b>400,0</b>
• Recurso Humano			
• Asesoría Personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,0
<b>Sub total</b>			<b>252,0</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652,0</b>
<b>Total (S/.)</b>			<b>1,120,0</b>



**ANEXO 3**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

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

**Elaborado por Vélchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la Persona.....**

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

**1. Sexo:**

- Masculino ( )
- Femenino ( )

**2. Edad:**

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

**3. Grado de instrucción**

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

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1 Tipo:**

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

**6.2 Tenencia:**

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

**6.3 Material del piso:**

- Tierra ( )
- Entablado ( )
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )

- Láminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

#### **6.4 Material del techo:**

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

#### **6.5 Material de las paredes:**

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

#### **6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

#### **7. Abastecimiento de agua:**

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

#### **8. Eliminación de excretas:**

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



- Otros ( )

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

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

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

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

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.

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

### 17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ( )
- No ( )

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

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

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

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

**21. DIETA**

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

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

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**22. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )
- Puesto de salud ( )

- Clínicas particulares ( )
- Otros ( )

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

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

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

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

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

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

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

- Muy buena ( )
- Buena ( )

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

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

- Si ( )
- No ( )

**Muchas Gracias, por su colaboración**

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

$\bar{x}$  : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.  $l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (VerTabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)



**Tabla**

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

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			0,998

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

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

**Confiabilidad interevaluador**

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

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



## ANEXO 4

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

Nº	Expertos consultados									Sumatori	Promedi o	n (nº de jueces )	Número de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	Expe rto 1	Expert o 2	Expert o 3	Expert o 4	Expert o 5	Expert o 6	Expert o 7	Expert o 8	Expert o 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998



**ANEXO 5**

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA	DE								
P14									
Comentario:									
P15									

Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								

P26										
Comentario:										
P27										
Comentario:										
P28										
Comentario										
P29										
Comentario										
P30										
Comentario										
<b>VALORACIÓN GLOBAL:</b>										
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?						1	2	3	4	5
Comentario:										

*Gracias por su colaboración.*

## ANEXO 6



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN FELIPE COSSIO DE POMAR ETAPA I - CASTILLA- PIURA, 2019.** y es dirigido por **FABIOLA YOVANNA LEÓN MADRID**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Caracterizar los determinantes de la salud de los adultos de la urbanización Felipe Cossío de Pomar I etapa - Castilla- Piura, 2019.

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

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

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

Nombre \_\_\_\_\_

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

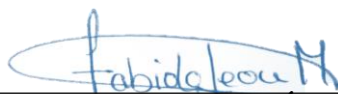
\_\_\_\_\_  
Firma del participante

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

## ANEXO 7

### Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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



**FABIOLA YOVANNA LEÓN MADRID**

**73278002**



## ANEXO 8

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPINIDAD”



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**AUTORIZACION:** Para trabajo de proyecto de investigación

La teniente gobernadora de la Urbanización “Felipe Cossío de Pomar”, María Farfán Solano, **AUTORIZA** a la Srta. **Fabiola León Madrid**, identificada con **DNI N° 73278002**, con código de estudiante 1212101018, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, de la Escuela Profesional de Enfermería, a realizar un proyecto de Investigación titulada: “Caracterización de los Determinantes Biosocioeconomicos, Estilos de Vida y/o Apoyo Social en la Salud del Adulto de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar- Etapa I - Distrito de Castilla- Piura, 2019”. Proyecto de investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado. Sin otro asunto me despido de usted.



TENIENTE GOBERNADOR  
SRA. MARÍA FARFÁN SOLANO  
DNI: 02647564

## ANEXO 9

### Urbanización Felipe Cossio del Pomar

