



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE  
SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO  
HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI  
SECTOR I- TAMBOGRANDE -PIURA, 2019.**

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

**AUTORA**

**VARONA SUAREZ, SANDRA PAOLA**

**ORCID: 0000-0002-0676-623X**

**ASESOR**

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Varona Suárez, Sandra Paola

ORCID: 0000-0002-0676-623X

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía  
**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán  
**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío - Miembro  
**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería.

Dar gracias especiales A las autoridades y a las personas del asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambo grande -Piura 2019.por haberme brindado su atención e información para llevar acabo mi investigación.

A mi asesora Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez agradecerle, por el asesoramiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

**SANDRA VARONA**

## **DEDICATORIA**

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mi Madre y a mi hijo quienes han sido mi motor y el empuje a la construcción de mi vida profesional, porque siempre me apoyaron incondicionalmente muchos de mis logros se los debo a ellos.

A mis docentes que estuvieron en todo mi proceso, ayudándome con las inquietudes, porque cada uno de ellos aportó para mi crecimiento personal y profesional.

**SANDRA VARONA**

## RESUMEN

El presente trabajo de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y / o apoyo social en la salud del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambo grande -Piura 2019. La muestra estuvo constituida por 110 adultos. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación .Los datos fueron ingresados a una base de datos de Excel, Concluyéndose: En los Determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, tienen vivienda unifamiliar, paredes de material noble ladrillo y cemento; menos de la mitad tienen el grado superior universitaria, ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, trabajo eventual. En los Estilos de vida menos de la mitad consumen pan y cereales; la mayoría duermen de 06 a 08 horas; más de la mitad consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, no se realizan algún examen médico; menos de la mitad no realizan actividad física; En relación al apoyo social, la mayoría no reciben apoyo social organizado ni apoyo social natural; menos de la mitad el tiempo de espera y calidad para la atención fue regular, los últimos 12 meses se atendieron, en un puesto de salud y el tipo de seguro Es salud, más de la mitad manifiesta que si existe pandillaje.

**Palabras claves:** Adultos, apoyo, Biosocioeconomicos, determinantes, estilos de vida.

## ABSTRACT

The present work of a quantitative, descriptive type, with a single-box design. Its objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support in adult health in the human settlement Coronel José Andrés Razuri Sector I - Tambogrande -Piura 2019. The sample consisted of 110 adults. The data collection instrument was the Questionnaire on health determinants, using the interview and observation technique. The data were entered into an Excel database, concluding: In the biosocioeconomic determinants: more than half are from female sex, mature adults, the water supply is home connection, they have a single-family home, walls made of noble brick and cement material; less than half have a university degree, income from 751 to 1000 new soles, temporary work. In the Lifestyles, less than half consume bread and cereals; most sleep from 06 to 08 hours; more than half occasionally consume alcoholic beverages, do not undergo a medical examination; less than half do not engage in physical activity; Regarding social support, the majority do not receive organized social support or natural social support; Less than half the waiting time and quality for care was regular, the last 12 months I attended a health post and the type of insurance It is health, more than half say that there is gang membership.

**Keywords:** Adults, support, Biosocioeconomicos, determinants, lifestyles.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Título.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen y abstract.....	vi
Contenido .....	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de Gráficos.....	x
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>8</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>24</b>
3.1. Diseño de la investigación .....	24
3.2. Población y Muestra.....	24
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	25
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5. Plan de Análisis.....	38
3.6. Matriz de consistencia.....	40
3.7. Principios Éticos.....	42
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
4.1 Resultados .....	44
4.2 Análisis de Resultados.....	65
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>100</b>
Aspectos complementarios.....	102
Referencias bibliográficas.....	104
Anexos.....	124



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. .....	<b>44</b>
<b>TABLA 2</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. ....	<b>47</b>
<b>TABLA 3</b> DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. ....	<b>54</b>
<b>TABLA 4,5,6</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. ....	<b>59,63,64.</b>

## ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>GRAFICO 1</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. .....	45
<b>GRAFICO 2</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBOGRANDE –PIURA, 2019. .....	49
<b>GRAFICO 3</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. .....	55
<b>GRAFICO 4,5,6</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE –PIURA, 2019. ....	60,63,64.

## **I. INTRODUCCION**

La presente investigación se realizó con la finalidad de caracterizar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande – Piura, 2019. Puesto que, se basan en los atributos del estilo de vida y se ven afectados por una amplia gama de fuerzas sociales, económicas y políticas que afectan la calidad de la salud individual. Estos atributos incluyen, entre otros, educación, empleo, nivel y distribución de ingresos, vivienda, seguridad alimentaria y nutrición, raza, género y estrés. Se ha demostrado que estos factores están estrechamente relacionados con el riesgo de diferentes enfermedades sobre todo en adultos, reduciendo la esperanza de vida e incrementando la morbilidad (1).

El impulso planteado por el Ministerio de Salud, viene tomando fuerza, acercándonos a temas vinculados con las determinantes de la salud y su estudio en las áreas de la salud pública. En bienestar la población durante años no ha obtenido el cuidado necesario completo de salud, ni la descripción de inicio sobre la escala de la enunciación de proyectos y programas. Pero ha incrementado la demanda de servicio, los precios elevados relativos entre sí, por ello insuficiencia origina la enfermedad, el siguiente perjuicio económica, empeora la calidad de vida originando existencia de enfermedades incurables; exigen la restauración del panorama de salud de los adultos (2).

Otra de las determinantes sociales de la salud, está justificada a gran medida por las desigualdades sanitarias, causadas por las discrepancias injustas e inevitables, contemplada entre los países de los que presentan este tipo de realidades; estas situaciones es resultado de inadecuada división del dinero, como

también dicho abuso del poder y la escasez de recursos del mundo, nacional y local, que requieren a su vez de las políticas admitidas (3).

Según comisión de los Determinantes de Salud, manifiesta sobre los determinantes estructurales, responsables de generar la estratificación social, incluyendo entre ellos: los factores conservadores de ingreso y la educación. es indispensable distinguir género, etnicidad y sexualidad en relación en parte de la progresión social. Cabe señalar que un núcleo importante, de la opinión de los autores, es referente a adhesión social vinculado al amparo colectivo (4).

El modelo de salud implementado y la experiencia que ha surgido en Panamá, describe los procesos efectivos que ha planteado el Ministerio de Salud, el cual juega un papel condicionante para la calidad de la salud pública del país; los datos demográficos de la República de Panamá, define situaciones propias de una oportuna intervención en el impulso de los programas de la salud, que responde al estudio del entorno inmediato (ASIS- 2017); el mismo que nos muestra elementos conceptuales de la Promoción de la Salud (5).

Se aprecia descenso en los indicadores de natalidad y fecundidad; en cuanto la mortalidad, es ahora consecuencia de una variedad de enfermedades, que antes solo afectaba a la población de países súper desarrollados; la morbilidad está sujeta al apoyo y control de los profesionales en las zonas afectadas, quienes intentan minimizar su impacto en los grupos vulnerables. Además, se observa que el acceso al agua potable es un factor condicionante en el aspecto de salubridad y los mejores escenarios de vida para la población. El inadecuado manejo de los residuos, es el principal generador de focos contaminantes, sumado a la poca cultura de reciclaje, reutilización y recuperación de los mismos (6).

Durante los últimos años, en el Perú, se dio inicio planes estratégicos que han fortalecido la promoción de los servicios de salud, atribuyendo una orientación moderna trascendental en el ámbito de la capacitación en higiene individual o de la adaptación basada en el diálogo social, siendo estos factores los principales recursos que permiten modificar el comportamiento o modo de subsistencia de cada persona. La jurisdicción del Ministerio de Salud, manteniendo una visión firme de sus objetivos, ha promovido con ímpetu un acercamiento a los asuntos concernientes con los determinantes sociales de la salud y su empleo en el marco de la salud pública (7).

En nuestro departamento, más del 50% de Piuranos padece de sobrepeso u obesidad, a causa del inadecuado aprovechamiento de los nutrientes y las rutinas diarias, los especialistas del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAM) del Instituto Nacional de Salud (INS) revelaron que el mayor porcentaje de personas con obesidad o sobrepeso corresponde la población mayor a 15 años. La región Piura, se ubica en el puesto 10, identificándose un 58.2% de individuos mayores de 15 años padecen de estos males (8).

Los determinantes sociales de la salud, se definen como las circunstancias Biosocioeconomicas que determinan los modos de vida y aspectos laborales, que impactan sobre la salud; considerando entre las características todas las peculiaridades que intervienen en el desenvolviendo de las actividades. De esta manera los determinantes sociales de la salud se condicionan por el ambiente social y los procedimientos que afectan directamente el bienestar de los individuos (9).

No escapa esta problemática de salud al distrito de Tambogrande numerada N° 200114 ubicada en la parte Media (margen derecha del río Piura), a unos 60 kilómetros de ciudad Piura se encuentra a 100 kilómetros del puerto de Paita ya 68 metros sobre

el nivel del mar. La superficie es de 1.442,81 y la temperatura media anual es de 24 ° C. Su espacio El clima es cálido, enero, febrero y Marzo. Históricamente, Tambogrande es una ciudad, establecida el 8 de julio de 1783, el obispo Jaime Martínez de Compañía Bujanda. Fue ascendido a Categoría de villas, que entró en vigencia el 27 de noviembre de 1927. Como distrito, 8 de octubre de 1840; durante muchos años, sus residentes Para elevarlo a nivel provincial, se deben realizar los esfuerzos necesarios, está constituida por 119,086 habitantes (10).

Otra problemática del distrito es la inseguridad ciudadana está provocada por Comisión de Delitos, que amenaza la paz y la seguridad del país Comunidades de Tambogrande, incluidas las zonas urbanas y rurales de acuerdo a la información brindada por la PNP, Ugel, Ministerio de Asuntos Públicos, Alto Mando, Subgestión de salud, y seguridad ciudadana. (10)

En el distrito de Tambogrande, tiene a disponibilidad un Centro de Salud, ubicado en AA.HH Froilán Alama S/N; un hospital de es salud Ubicación: Jr. Lima N° 342-Tambogrande con una infraestructura moderna y brinda servicios como; consultorio médico, odontología, farmacia, obstetricia, laboratorio, enfermería y la atención es de lunes a sábado. No cuenta con un área de emergencia, La morbilidad de enfermedades según reportes estadísticos 2016, MINSA: 09 casos de transmisión sexual, 03 casos de tuberculosis, 232 casos de dengue, 31 casos de desnutrición infantil; ESSALUD: 07 casos de transmisión sexual, 02casos de tuberculosis, 186 casos de dengue, 27 casos de desnutrición infantil (10).

Existe un Proyecto de Prevención y Desarrollo de la Salud de la Población en el distrito Tambogrande-Piura 2017. El proyecto cuenta con personal profesional y técnico responsable de resolver los principales problemas de salud, con foco en los

núcleos poblacionales densamente; de igual manera, el titular del Ministerio de Salud ha desarrollado y realizado talleres preventivos sobre las principales enfermedades metabólicas que azotan a nuestra región (fiebre del dengue, Zika, chikungunya), con las autoridades y departamentos de salud. Responsable coordinado para realizar campañas médicas en diferentes pueblos de la zona. El distrito de Tambogrande brinda la mejor atención y calidad (11).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de salud del adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019?

Esta investigación tiene como objetivo general: Caracterizar los determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.

Para dar respuesta al objetivo general se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Determinar los determinantes de salud Biosocioeconómicos del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.
- Identificar los determinantes de la salud relacionados con la vivienda del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.
- Describir los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto en el

asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.

- Describir los determinantes de redes sociales según el apoyo social natural y organizado del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.
- Describir los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.

Esta investigación se justifica porque se busca caracterizar a los determinantes de salud en el adulto, para orientar y generar mejoras en la calidad de vida, motivando los hábitos saludables en los adultos. La exploración, brinda información necesaria para los estudios en el campo de la salud y la investigación, se recaban datos sobre estos temas y se aplican en las políticas planteadas para suprimir los determinantes que ocasionan enfermedades. Asimismo, ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública, persiguiendo la equidad y mejora de la salud en la población adulta. Esta investigación es necesaria para la población en el Asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande, ya que enriquece el conocimiento y permite implementar programas promocionales de salud reduciendo los factores de riesgo.

La presente investigación, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, La muestra estuvo constituida por 110 adultos, obtenida mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia por la coyuntura que atraviesa el país del Covid 19. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud.



En conclusión, los resultados nos indican que más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, tienen vivienda unifamiliar, ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, trabajo eventual. En determinantes de estilo de vida: menos de la mitad consumen pan y cereales; más de la mitad consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, no se realizan algún examen médico; menos de la mitad no realizan actividad física; En apoyo social: la mayoría no reciben apoyo social organizado, tipo de seguro Essalud, más de la mitad manifiesta que si existe pandillaje.

## II. REVISION DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Klarían J.** (12), En su investigación: Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama, Chile, 2017. Investigación de tipo cuantitativa y descriptiva, tuvo como objetivo: identificar aquellas variables que a juicio de representantes clave, tienen alta importancia desde la perspectiva de la calidad de vida de la comunidad. Se concluyó: que la muestra está formada por un 65% de mujeres, el promedio de número de miembros del hogar es de 4 a 2 personas, el ingreso promedio del hogar de las personas que participan en el estudio es de 1.109 a 1.293. La condición de vivienda es propia (51,4%). Las viviendas en general tienen cubiertos sus servicios básicos sobre un 90%.

**Ávila S.** (13), En su investigación determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2016. El objetivo general fue Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, es un estudio cuantitativo, analítico y transversal y concluye que: se encuentra asociación significativa entre la depresión y la edad ,también se observa conductas de los estilos de vida asociado a la autonomía personal, el afrontamiento al envejecimiento y hábitos de descanso con conducta protector,

también la funcionalidad familiar fue un factor importante asociado a la depresión y la disfuncionalidad fue factor de riesgo para el desarrollo depresivo.

### **Investigación actual en el ámbito nacional**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Jauregui L. (14)**, En su estudio de investigación determinantes de la salud en adultos Jóvenes del IV ciclo Escuela profesional de enfermería Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016 es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir a los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del IV ciclo. Escuela profesional de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. se concluye que: la mayoría son de sexo femenino, tiene de ingreso económico de S/. 750.00 a S/. 1000.00, de ocupación trabajo, la mayoría no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad en su tiempo libre caminan y consumen diariamente pan y cereales, más de la mitad reciben apoyo social natural.

**Vega D. (15)**, En su estudio titulado determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adultos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud. Se concluye que: la mayoría de sexo femenino, ingreso económico

menor de s/750.00, duermen 2 personas por habitación, la totalidad tiene conexión domiciliaria del agua, baño propio, la mitad no realiza actividad física, duermen de 06-08 horas, consumen diariamente arroz y fideos, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado y presencia de pandillaje.

**Lecca N. (16)**, En su investigación determinantes de salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2016, es un estudio cuantitativo, descriptivo y diseño tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote y concluye : la mayoría de adultos mayores son de sexo masculino, menos de la mitad tienen trabajo estable; casi la totalidad poseen un ingreso económico menor de 750 soles; la totalidad no tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria la mayoría consume a diario pan, cereales; más de la mitad caminan en su tiempo libre, reciben apoyo social natural de la familia; la mayoría refieren que existe pandillaje; la mayoría tiene el seguro del SIS .

#### **A nivel regional:**

**Ordinola D. (17)**, En su investigación denominada determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro – Sullana, 2016, tuvo como objetivo general determinar los determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro – Sullana, es una investigación cuantitativa y nivel descriptivo. Se concluye que más de la mitad son de sexo femenino, más de mitad recibe un ingreso menor de s/750

soles, más de la mitad duermen de 2 o 3 personas en una misma habitación, la mayoría no se realiza examen médico periódico, más de la mitad consume carnes, fideos, pescado, arroz diario, casi en su totalidad realizan actividad física como caminar, la mayoría se bañan diariamente, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, la mayoría no recibe apoyo organizado, la mayoría cuenta con SIS, la mayoría refiere que si existe delincuencia cerca a su domicilio.

**Urbina J. (18)**, En su investigación denominada determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera – Querecotillo-Sullana ,2016, esta investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general determinar los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera – Querecotillo-Sullana. Se concluye en la investigación: más de la mitad son adultos maduros, más de la mitad posee un trabajo eventual, más de la mitad duermen más de 2 a 3 miembros en una habitación, el abastecimiento de agua es con conexión domiciliaria, la mitad consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, la mayoría si realiza examen médico periódicos, la mayoría no recibe apoyo social organizado.

**Zapata K. (19)**, En su investigación denominada determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –la Unión - Piura, 2018, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura. es un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores , en conclusión; más de la mitad son sexo masculino, tienen un trabajo eventual ,menos de la mitad tuvieron educación

Inicial/ primaria, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, vivienda propia ,el abastecimiento de agua es a través de una red pública, duerme entre 6 y 8 horas al día ,la mitad no consumen bebidas alcohólicas, casi la totalidad se atendieron anualmente en un centro de salud, no recibe apoyo de alguna organización, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA y la totalidad menciona que si existe pandillaje.

## **2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación**

La fundamentación del presente trabajo de investigación se basa en los conceptos de determinantes de salud según Marck Lalonde,Dahlgren y Whitehead, declarando que las inequidades en la sanidad son deducción de las interacciones entre distintos niveles de situaciones causales, que influyen en el sujeto y las comunidades. Exhibiendo también los principales determinantes de la salud y facilitando el entendimiento de los procesos sociales que impactan concerniente a la salud (20).

En 1974, Mack Lalonde propuso el modelo explicativo de los determinantes de la salud que se utiliza en la actualidad, que reconoce el estilo de vida de manera especial incluido el medio ambiente en el sentido más amplio, el ámbito social. Organización de los servicios de biología humana y salud. De alguna manera dejar en claro que la salud es más que un simple sistema de atención. Destacó la divergencia entre esta situación y la asignación de recursos y esfuerzos sociales a diferentes determinantes (20).

El modelo de Whitehead indica que los Determinantes sociales influyen en la salud de las personas basándose en la interacción de diversos elementos,

describe un núcleo y cuatro niveles, siendo el primero que incluye a los factores biológicos (edad, sexo, factores hereditarios) y el primer nivel lo constituye los estilos de vida individual, el segundo nivel lo confirma el apoyo de las redes sociales y comunitarias, el tercer nivel lo constituye las condiciones de vida y en el trabajo y el último nivel abarca las condiciones culturales, socioeconómicas y ambientales (21).

Este modelo indica que las personas más desfavorecidas económicamente pueden adoptar conductas de riesgo y por ello afectar su salud propiciando al desarrollo de enfermedades, así mismo resalta la importancia e influencia que brinda el apoyo y las relaciones e interacciones sociales, también hace hincapié sobre el entorno de la vivienda y su importancia de contar con los servicios básicos para tener una salud adecuada y la influencia sobre el entorno del trabajo, finalmente aborda el tema socioeconómico que brinda al individuo una estratificación social en la sociedad (21).

El modelo de Virginia Henderson se relaciona con nuestro estudio de los determinantes de la salud del adulto, ya que constituyen a las necesidades humanas, que se deriva de la teoría de la vida humana y las necesidades de salud (como núcleo de la acción de enfermería). Pertenece a la tendencia de sustitución o ayuda, Henderson refiere que el papel de las enfermeras es realizar acciones que no pueden realizar el individuo en un determinado momento del ciclo de vida del paciente (22).

El modelo de Nola Pender se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. La teoría determina los factores cognitivo-perceptuales en el individuo, los cuales son modificados por el

contexto, características personales e interpersonales. Los modelos de promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relacionados con los comportamientos de promoción de la salud (23).

Las interacciones complejas entre las características individuales determinan la salud, así como el entorno físico, los factores sociales y económicos. El bienestar de una población está estrechamente relacionado con la distribución de la riqueza y las estrategias para mejorar la salud de la población, abordando un amplio rango de factores que determinan la salud (24).

En la conferencia de Alma Ata en 1978, se reitera firmemente que la salud, es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, precisando que es un derecho fundamental y el lograrlo en su máximo nivel es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, por ello exige la intervención de otros sectores como el social y económico, además del de salud (25).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza determinantes Sociales de Salud, como aquella realidad del nacimiento en las personas, así mismo el crecimiento, el vivir, el trabajar y envejecer. Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, poderío y recursos mundiales, nacionales y locales, dependiendo de los lineamientos acogidos. (26).

Durante la segunda mitad del siglo XX aparecen los determinantes de la salud, apoyándose sobre el arquetipo de Lalonde, siendo la base para el despliegue y la inclusión de un conjunto de componentes o características que



han permitido la evolución de los determinantes a razón de las variaciones etnográficas y los lineamientos establecidos en los países y organismos supranacionales, que rigen el campo de la salud. El progreso es paralelo al avance de la Salud Pública, en el mismo periodo, así como al impulso de los programas para el fomento de la salubridad, la exploración de los adelantos científicos y educativos relacionados con la salud (27).

La OMS mediante la delegación de determinantes de la salud en el año 2018, se define como: La carencia de salud de los necesitados, la desigualdad social de salud en las naciones y las brechas de distinciones saludables entre los territorios, teniendo como principal provocación la repartición heterogénea a nivel global, el autoritarismo, las ganancias y los productos, por consiguiente las ilegalidades que perturban las diferentes modalidades de vida de forma oportuna y perceptible (acceso a los servicios de salud y educativos, formación, condiciones laborales, tiempo de esparcimiento, residencia y entorno urbano), así como la oportunidad de gozar de una subsistencia favorable. Esa redistribución desigual y las prácticas dañinas para la salud, no es en ningún caso, una manifestación natural (28).

Actualmente, los determinantes sociales de la salud, aún no son consideradas para la proyección y cumplimiento de las estrategias públicas o programas para alcanzar el equilibrio en salud y apreciar desde otro horizonte las dimensiones de su influencia; el impacto y el costo económico - social de los conflictos que afligen el curso de vida, en un alto porcentaje de la población de nuestro país. Es necesario establecer que la equidad en salud es una percepción ética y principal indicador de justicia social, basado en la creación

de las mismas oportunidades y a el declive de los desacuerdos en salud. La inequidad se ha transmitido a través de las generaciones y se ha posicionado como elemento estructural perpetuándose en las instituciones políticas, económicas y sociales (29).

Según la OIT los servicios de salud, es una de las divisiones primordiales de la colectividad y el patrimonio. Certifica los cimientos del derecho humano de la salud y al amparo social. Suministra resguardo social de la salud y paridad de acceso asistencial de calidad, sus efectos se manifiestan en la salud individual y pública de manera positiva; conjuntamente asiste al fomento financiero y el progreso (30).

En las diferentes culturas, el adulto es considerado como aquel individuo que tiene más de 18 años. Según OMS se declara en los países de vías de desarrollo como adultos mayores a quienes se encuentran en los 60 años a más y en los países desarrollados todos los habitantes de 65 años en adelante. La adultez es una fase de cambios orgánicos, conductuales y socioculturales, que confluyen hasta ser una unidad de continua evolución y búsqueda constante de medios para alcanzar los objetivos existenciales (31).

Para la OMS la salud se refiere al nivel individual del bienestar de cada persona y que está relacionado con un estilo de vida saludable con un entorno social afectivo permitiendo la participación del adulto en el entorno social con respuesta humanitaria y el buen trato incluyéndolos en la sociedad para que ellos se sientan útil (32).

Para la OMS los escenarios socioculturales, económicos y ambientales acaparan en su totalidad a los diferentes niveles. Siendo condicionantes vitales

en el contexto monetario y las manufacturas que se relacionan con el país, integrándose con cada capa. El horizonte de vida alcanzado en una comunidad, influye en la selección de un inmueble, ocupación y a sus relaciones interpersonales, así como en los hábitos alimenticios. En la misma manera, idiosincrasia concerniente al papel que desempeñan las mujeres en la sociedad o las acciones de los miembros de las comunidades étnicas minoritarias intervienen en gran medida en el nivel de vida y la visión socioeconómica. Por ello, se representan las interacciones entre los diferentes factores (33).

Los Determinantes de la salud incluyen cuatro aspectos fundamentales: factor biológico que comprende el material genético presente en el cromosoma siguen siendo un factor importante en la salud ,el siguiente componente de los determinantes de salud comprende los hábitos alimenticios, ejercicio y cuidado de salud; un hábito nocivo puede ocasionar el deterioro de salud progresivamente y originar enfermedades crónicas, por el contrario, un estilo de vida saludable y óptimo brinda salud a la persona y fortalece su organismo. otro factor importante es el ambiente exterior tanto físico como social; y el ambiente social está constituido por la pobreza, cultura, etc.; finalmente el último determinante que nos brinda el ministro Marc Lalonde como es atención sanitaria que comprende las políticas de salud y acceso a la salud brindada por un estado (34).

Otro determinante que influye en la salud es el medio ambiente donde el ser humano tiene poco control, pero puede mejorar su salud a través de la higiene y contribución al cuidado del ambiente. con respecto a los servicios de atención en salud comprenden la práctica de enfermería medicina, hospitales,

servicios públicos comunitarios, medicamentos, hogares de ancianos y otros servicios sanitarios. El personal de salud que cumple con su ética profesional para buen trato y una buena atención, en constante coordinación y capacitación para brindar un trabajo eficiente que el adulto se sienta satisfecho y confiable para alcanzar su bienestar. También influye su infraestructura como un ambiente tranquilo (35).

El apoyo interpersonal se relaciona con la familia y con las instituciones de la comunidad, es el apoyo que el adulto mayor necesita ya que es un ser frágil de mucha utilidad y más importante si está enfermo, es la realidad de muchos adultos que sienten que son una carga para sus familiares por lo que no mantienen una comunicación efectiva que influyen en los problemas psicológicos porque hay muchos adultos que se sienten solos.; el usuario con enfermedad crónica logrará su estabilidad y por ende la percepción de bienestar será mejor. La familia y su entorno refuerzan los niveles de información y conocimiento acerca de la salud, que el usuario necesita para la práctica del autocuidado (36).

El apoyo social comprende la presencia o ausencia del apoyo psicológico provenientes de otras personas que son significativas en la vida de la persona como amigos, familiares; además el apoyo social se clasifica en: apoyo emocional (corresponde la empatía, el amor, la confianza y es muy importante porque influye en el estado emocional del paciente), apoyo instrumental (está referido al apoyo brindado para culminar un trabajo), apoyo informativo (se encuentra relacionado a la información que brinda la persona a su semejante para que pueda solucionar una situación problemática) y el apoyo

evaluativo es la información transmitida para su evaluación ,para la comparación social; quiere decir que las personas son fuentes de información que los individuos utilizan para autoevaluarse (37).

Los determinantes de salud son elementos que ejercen efectos positivos o negativos influenciada por diversos factores vinculados a la persona y al entorno. En 1974 el Ministro de Salud de Canadá, Marc Lalonde, estableció una sistematización en los determinantes de salud en cuatro etapas: la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente y el sistema sanitario. Siendo ascendente la incidencia que determina el estado de salud: los estilos de vida. No obstante, tal como afirma Lalonde, el presupuesto invertido en países desarrollados es muy desigual e ínfimo, debiendo corresponderle la inversión en el sistema sanitario con mayor presupuesto designado del país (Lalonde, 1974) (38).



Se entiende por biología humana a los hechos relacionados a la salud

física y mental que se expresa en el organismo, se incluye los procesos de maduración, la herencia genética y envejecimiento. Este factor es importante porque influye sobre la salud del ser humano y contribuye al aumento de la mortalidad y enfermedades graves en el ser humano, este factor puede influir para el desarrollo de enfermedades crónicas hereditarias, trastornos genéticos, retraso mental y malformaciones congénitas (39).

Medio ambiente es todo lo que rodea al hombre en el que vive vinculados a los componentes físicos, químicos, biológicos, de las personas o de la sociedad entre si. Comprende el conjunto de valores naturales, sociales y culturales existentes en una población y en un momento determinado, que influyen en la existencia del ser humano y en las generaciones futuras (40).

Estilos de vida, es el hábito de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas basadas en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales dinámicas de tipo individual y de naturaleza social, que involucra procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población para satisfacer sus necesidades con la finalidad de lograr el bienestar (41).

El sistema de salud incluye todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas cuyo objetivo principal es mejorar la salud. Fortalecer el sistema de salud significa abordar las principales limitaciones relacionadas con el personal y la infraestructura de salud, los productos de salud (como equipos y medicamentos) y la logística, monitorear el progreso y financiar

efectivamente el sector. Es la suma de todas las organizaciones institucionales y los recursos cuya finalidad principal es optimar la salud (42).



**Fuente: Frenzt P. desafíos en la salud pública de la reforma: determinaste y equidad social de la salud.**

Según los modelos mostrados por Dahlgren y Whithead, se considera este esquema existen tres tipologías de determinantes sociales de la salud: Los primeros forman los estructurales, que ocasionan las diferencias en sanidad, se incluyen casa, marco laboral, acercamiento a servicios y abasto de infraestructura y equipamiento básico. Los segundos llamados determinantes intermediarios, resultante de la influencia social y comunitaria, los mismos que promueven el apoyo a los integrantes del asentamiento en circunstancias perniciosas, o también podría no ofrecer soporte o poseer una resultante negativa. Los terceros o proximales, representados por el proceder individual y las formas de subsistencia que promueven o dañan la salud, así mismo, los entes perjudican por la influencia negativa de sus vecinos y por las políticas de su comunidad (43).

- **Determinantes estructurales.**

Son las personas que crean la estratificación social. Estos factores

incluyen factores tradicionales de ingresos y educación. Es importante reconocer esto El género, la etnicidad y la sexualidad se consideran estratificación social. Un punto central es Cohesión social relacionada con el apoyo social (44).

- **Determinantes intermediarios.**

Un conjunto de elementos clasificados (condiciones de trabajo Vida, suministro de alimentos, etc.) comportamiento, Factores psicosociales y biológicos. El sistema de salud es el factor determinante El intermediario social, en su conjunto, varía según el puesto Socioeconómico (44).

- **Determinantes proximales.**

Se refieren a los comportamientos y valores de las personas. Incorporar sus creencias, historia, puntos de vista sobre el medio ambiente, actitudes hacia el medio ambiente. Riesgos, perspectivas y planes de salud, habilidades Comunicación, fácil de adaptar y gestionar tus emociones. ¿Dónde pueden estos determinar su diferencia ? La forma de adaptarse al entorno y vivir una buena vida (44).

**Mi salud:** Nivel individual y estilos de vida asociados con la salud y su importancia de lograr una salud aceptable para su población En los países en desarrollo, esto es imperativo. Optimar la salud en relación de la calidad de vida. Una población sana estará en mejores condiciones de efectuar tareas productivas, son indicadores de desarrollo social. población que Se traducirá en un mayor desarrollo del país (45).

**EL Trabajo:** son actividades físicas y psíquicas diseñadas para lograr un determinado propósito, y se puede concluir que los seres humanos estamos



trabajando constantemente. Ahora nos referimos al trabajo realizado a cambio de una remuneración, financiación o cualquier otra forma. Para trabajar, necesita estar sano. El trabajo cambia el medio ambiente, incluso considerando la enorme capacidad del ser humano para adaptarse al medio ambiente, dañará gravemente la salud de los trabajadores (46).

**El territorio:** es la escena esencial en el que transcurre la vida. Expresa las condiciones de existencia material social, las cuales son establecidas por los procesos de producción que tienen lugar dentro de la sociedad, y estos procesos constituyen el bienestar y malestar de las personas que viven en ella. (47).

**Adulto** :se refiere a un organismo con una edad que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico comprendido desde los 20 a los 59 años de edad , el ser humano alcanza el óptimo desarrollo y se enfrenta a la sociedad con responsabilidad , clasificándolos como adultos jóvenes desde los 18 a 35 años y adultos maduros de 35 a 59 años (48).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de Investigación

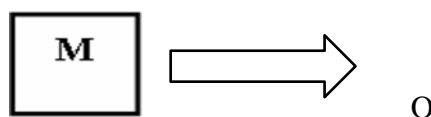
**Tipo Cuantitativo:** es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (49). En la investigación se empleo este tipo de estudios porque se plasmo los resultados obtenidos en tablas y gráficos estadísticos.

**nivel descriptivo:** es un método científico que implica observar y detallar la conducta de un sujeto, sin influir de ninguna manera sobre el individuo (50). Este tipo de estudio se empleo porque se describió las características y la conducta de la población en estudio.

**Diseño:** de una sola casilla que Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar (51). En el estudio se empleo una sola variable de los determinantes de la salud.

#### 3.2. Población y Muestra

La población está constituida por 500 habitantes en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambo grande -Piura 2019.



Dónde:

M: representa la muestra.

O: representa lo que observamos.

**a. Muestra**

La muestra estuvo conformada por 110 adultos, obtenida mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia de la coyuntura que atraviesa el país del Covid 19 y por decisión propia.

**b. Unidad de análisis**

Cada adulto en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri que conforman la muestra y responden a los criterios de la investigación.

**c. Criterios de Inclusión**

- Adultos que tengan tiempo viviendo adultos en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri sector I – Tambogrande -Piura 2019.
- Adultos que aceptan participar en el estudio
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**d. Criterios de Exclusión:**

- Adultos que tenga algún trastorno mental.
- Adulto que es sordo mudo.
- Adulto que no quiere participar en el proyecto.
- Adulto con problemas de comunicación.

### **3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES**

#### **3.3.1. Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos**

##### **A. Grado de Instrucción**

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.

### **Definición**

Operacional Escala

Ordinal

- a. Sin nivel instrucción
- b. Inicial/Primaria
- c. Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- d. Superior Universitaria
- e. Superior no universitaria

### **B. 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.

### **Operacional Escala de razón**

- a. Menor de 750
- b. De 751 a 1000
- c. De 1001 a 1400
- d. De 1401 a 1800
- e. De 1801 a más

### **C. Ocupación Definición Conceptual:**

Cesación del trabajo, inacción o total omisión de la actividad. Tiempo libre

de una persona. Diversión u ocupación reposada, especialmente en obras de ingenio, porque estas se toman regularmente por descanso de otras tareas. Obras de ingenio que alguien forma en los ratos que le dejan libres sus principales ocupaciones (52)

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

- a. Trabajador estable
- b. Eventual
- c. Sin ocupación
- d. Jubilado
- e. Estudiante

### **3.3.2. Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda**

#### **D. 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 (53).

#### **Definición operacional Escala nominal**

- a. Vivienda Unifamiliar
- b. Vivienda multifamiliar
- c. Vecindada, quinta choza, cabaña
- d. Local no destinado para habitación humana

- e. Otros terrenos
- f. Alquiler
- g. Cuidador/alojado
- h. Plan social (dan casa para vivir)
- i. Alquiler venta
- j. Propia

**Material del piso:**

- a. Tierra
- b. Entablado
- c. Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- d. Láminas asfálticas
- e. Parque.

**Material del techo:**

- a. Madera, estera
- b. Adobe
- c. Estera y adobe
- d. Material noble ladrillo y cemento
- e. Eternit

**Material de las paredes:**

- a. Madera, estera
- b. Adobe
- c. Estera y adobe

- d. Material noble ladrillo y cemento

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- a. 4 a más miembros
- b. 2 a 3 miembros
- c. Individual

**Abastecimiento de agua**

- a. Acequia
- b. Cisterna
- c. Pozo
- d. Red pública
- e. Conexión domiciliaria

**Eliminación de excretas**

- a. Aire libre
- b. Acequia, canal
- c. Letrina
- d. Baño público
- e. Baño propio

**Otros Combustible para cocinar**

- a. Gas, Electricidad
- b. Leña, Carbón
- c. Bosta
- d. Tuza (coronta de maíz)
- e. Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- a. Eléctrico
- b. Kerosene
- c. Vela
- d. Otro

### **Disposición de basura**

- a. A campo abierto
- b. Al río
- c. En un pozo
- d. Se entierra, quema, carro recolector

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

- a. Diariamente
- b. Todas las semanas, pero no diariamente
- c. Al menos 2 veces por semana
- d. Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

### **Eliminación de basura**

- a. Carro recolector
- b. Montículo o campo limpio
- c. Contenedor específico de recogida
- d. Vertido por el fregadero o desagüe
- e. 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 (54).

### **Definición operacional Escala nominal**

#### **Hábito de fumar**

- a. Si fumo diariamente
- b. Si fumo, pero no diariamente
- c. No fumo actualmente, pero he fumado antes
- d. No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

#### **Escala nominal**

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- a. Diario
- b. Dos a tres veces por semana
- c. Una vez a la semana
- d. Una vez al mes
- e. Ocasionalmente
- f. No consumo

#### **Número de horas que duermen**

- a. 6 a 8 horas b.
- 8 a 10 horas c.
- 10 a 12 horas

#### **Frecuencia en que se bañan**

- a. Diariamente

b. 4 veces a la semana

c. No se baña

**Actividad física en tiempo libre.**

**Escala nominal**

Tipo de actividad física que realiza:

a. Caminar

b. Deporte c.

Gimnasia

d. No realiza

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

a. Caminar

b. Gimnasia suave

c. Juegos con poco esfuerzo

d. Correr

e. Deporte

f. ninguno

**Lugar de la agresión o la violencia**

a. Hogar

b. Escuela

c. Transporte o vía pública

- d. Lugar de recreo o deportivo
- e. Establecimiento comercial
- f. Otros.

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

- a. Una vez en el año
- b. Dos veces en el año
- c. Varias veces en el año
- d. No acudo

**Alimentación**

Definición Conceptual: Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (55).

**Definición Operacional**

**Escala ordinal**

**Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

- a. Diario
- b. 3 o más veces por semana
- c. 1 o 2 veces a la semana
- d. Menos de 1 vez a la semana
- e. Nunca o casi nunca

**3.4.1. 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 (56).

Definición Operacional

Apoyo social organizado

**Escala ordinal**

- a. Organizaciones de ayuda al enfermo
- b. Seguridad social
- c. Empresa para la que trabaja
- d. Instituciones de acogida
- e. Organizaciones de voluntariado
- f. No recibo

**Apoyo de organizaciones del estado**

- a. Pensión 65
- b. Comedor Popular
- c. Vaso de Leche
- d. Otros

**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). Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses: Escala nominal (57).

**Institución de salud atendida:**

- a. Hospital
- b. Centro de salud
- c. Puesto de salud
- d. Particular
- e. Otros

**Lugar de atención que fue atendido:**

- a. Muy cerca de su casa
- b. Regular
- c. Lejos
- d. Muy lejos de su casa
- e. No sabe

**Tipo de seguro:**

- a. ESSALUD
- b. SIS-MINSA
- c. SANIDAD
- d. Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- a. Muy largo
- b. Largo
- c. Regular
- d. Corto
- e. Muy corto
- f. No sabe

**La calidad de atención recibida:**

- a. Muy buena
- b. Buena
- c. Regular
- d. Mala
- e. Muy mala

f. No sabe

### **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda Escala nominal**

Si

No

## **3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos**

### **a. Técnicas**

El presente trabajo de investigación utilizó como técnica la encuesta y entrevista.

### **b. Instrumento**

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

### **c. Instrumento No 01**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la

que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió). (anexo 1)

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

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

-Los determinantes del entorno socioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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

##### **Evaluación Cualitativa**

La evaluación cualitativa 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 de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

##### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

### 3.5. PLAN DE ANÁLISIS

#### **Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos mediante encuesta online.
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada participante mediante encuesta online.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas por vía online.



- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas a través de la aplicación del cuestionario mediante encuesta online.

### 3.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
caracterización de los determinantes de salud del adulto en el asentamiento humano coronel Jose Andres Razuri Sector I - Tambogrande - Piura, 2019.	¿Cuáles son los determinantes de salud del adulto en el asentamiento humano coronel Jose Andres Razuri Sector I - Tambogrande - Piura, 2019?	Caracterizar los determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I - Tambogrande - Piura 2019.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los determinantes de salud Biosocioeconómicos del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I - Tambogrande - Piura 2019.</li> <li>Identificar los determinantes de la salud relacionados con la vivienda del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I - Tambogrande - Piura 2019.</li> <li>Identificar los determinantes de los estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Coronel Jose Andrés Razuri Sector I - Tambogrande - Piura 2019.</li> <li>Describir los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I - Tambogrande - Piura 2019.</li> </ul>	<p><b>-Tipo:</b> Es de tipo cuantitativo</p> <p><b>-Nivel de investigación</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño :</b> De una sola casilla</p> <p><b>-Población: conformada</b> por 500 Personas.</p> <p><b>-Muestra:</b> conformada por 110 adultos, obtenida mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia de la coyuntura que atraviesa el país del Covid 19 y por decisión propia a quienes se le aplicó el instrumento de recolección de datos</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los determinantes de redes sociales según el apoyo social natural y organizado de adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.</li> <li>• Describir los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019.</li> </ul>	
--	--	--	--	--

### **3.7. Principios Éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió con los criterios éticos del Comité Institucional de Ética en Investigación. Resolución N° 0916-2020-CU- ULADECH católica, de fecha 29 de octubre del 2020.

#### **Protección a las personas**

Se aplicó el cuestionario a los adultos del Asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri, de tal forma que se respetó su dignidad personal, diversidad, identidad, confidencialidad y privacidad en la investigación y anteponer el bienestar de los participantes a los intereses de la ciencia y la sociedad. Lo cual hemos considerado esta responsabilidad como un requisito reglamentario o legal, de acuerdo con los estándares y principios éticos universales (58).

#### **Libre participación y derecho a estar informado**

Se respetó la decisión de libre participación de cada adulto del Asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri, al realizar la encuesta expresaron su voluntad, Informados, libres, claros y específicos. Los encuestados o los propietarios de los datos aceptaron brindar información para la investigación (58).

#### **Beneficencia y no maleficencia**

Se garantizó el bienestar de los adultos que participaron en la encuesta. Por voluntad propia de cada adulto y no debe entenderse como caridad o

piedad, porque se desarrolla entre personas autónomas con poder de decisión. Se informó a los adultos del propósito de la investigación y los resultados que se reflejaron en esta investigación (58).

**Justicia.** – se ejerció un juicio razonable con los adultos del Asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri, se tomó las precauciones necesarias para asegurar que sus riesgos y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas (58).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

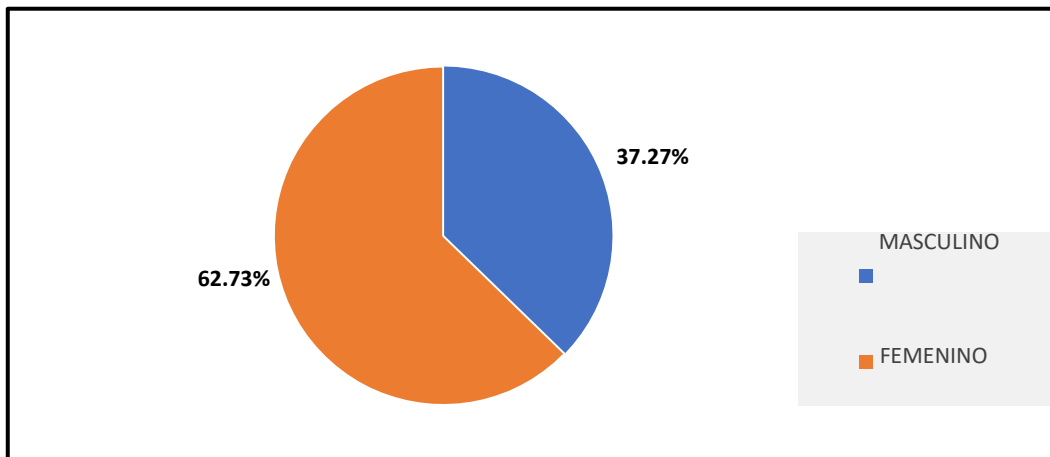
#### 4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

*Tabla 01 Determinantes de Salud Biosocioeconómicos del Adulto en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri Sector I– TamboGrande -Piura, 2019.*

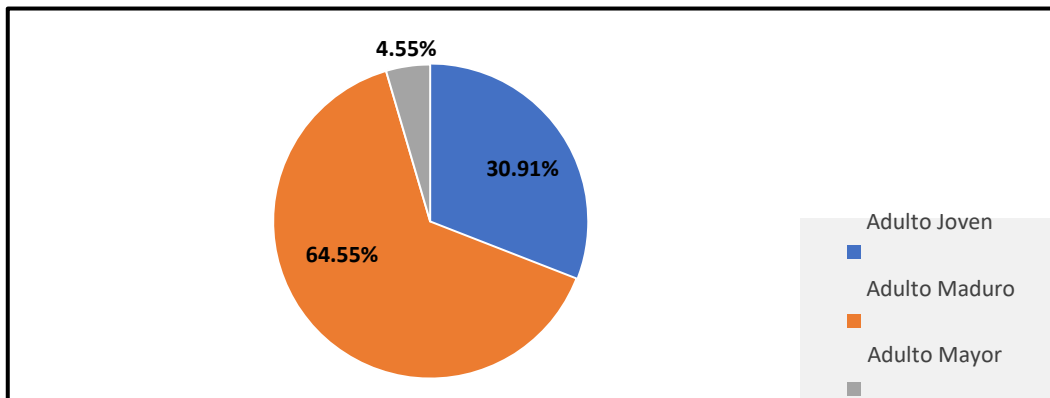
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	41	37,27
Femenino	69	62,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto joven	34	39,91
Adulto medio	71	64,55
Adulto mayor	5	4,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	15	13,64
Secundaria Completa / Incompleta	12	10,91
Superior universitaria	50	45,45
Superior no universitaria	33	30,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico Familiar (Soles)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 750	24	21,82
De 751 a 1000	39	35,45
De 1001 a 1400	16	14,55
De 1401 a 1800	15	13,64
De 1801 a más	16	14,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	38	34,55
Eventual	42	38,18
Sin ocupación	6	5,45
Jubilado	24	21,82
Estudiante	0	0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande -Piura ,2019.

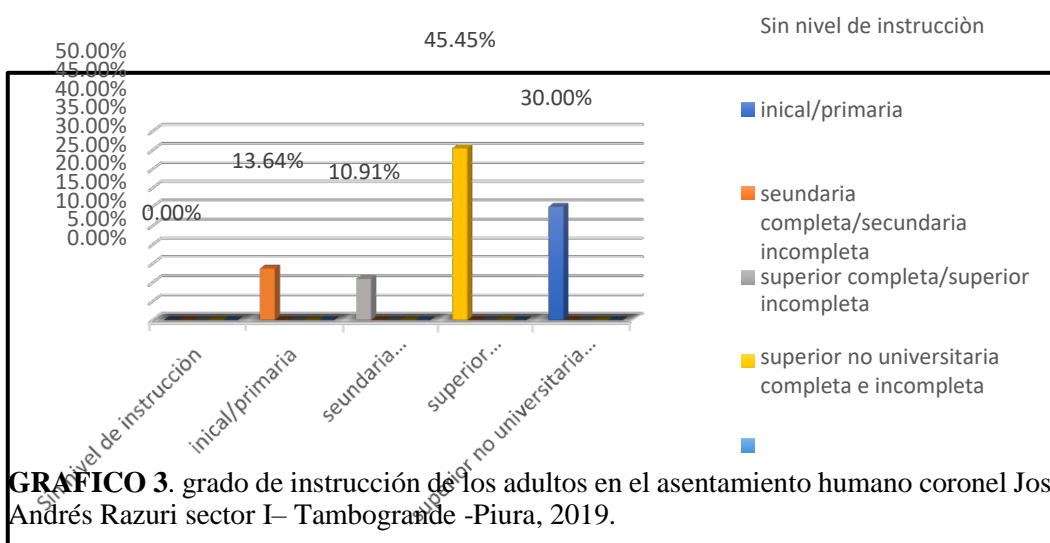
## DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS



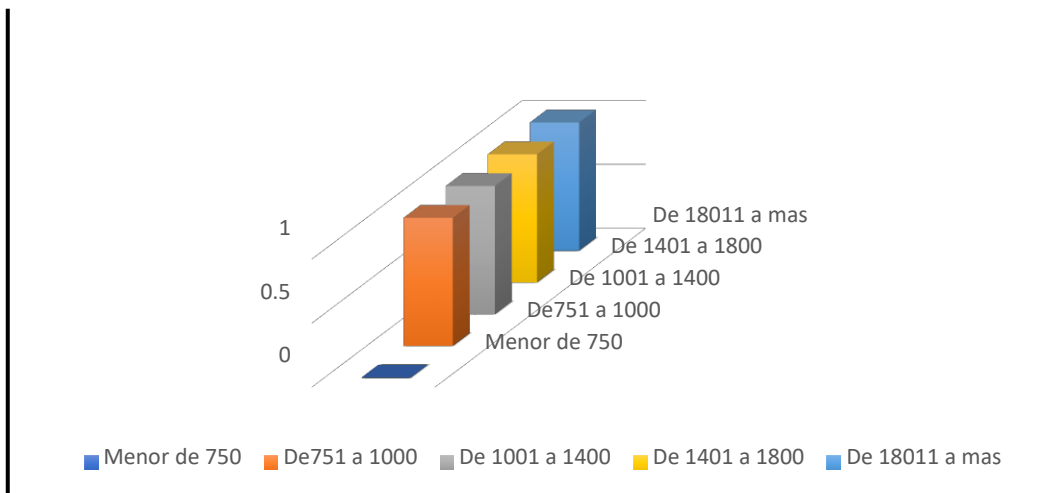
**GRAFICO 1.** Sexo de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



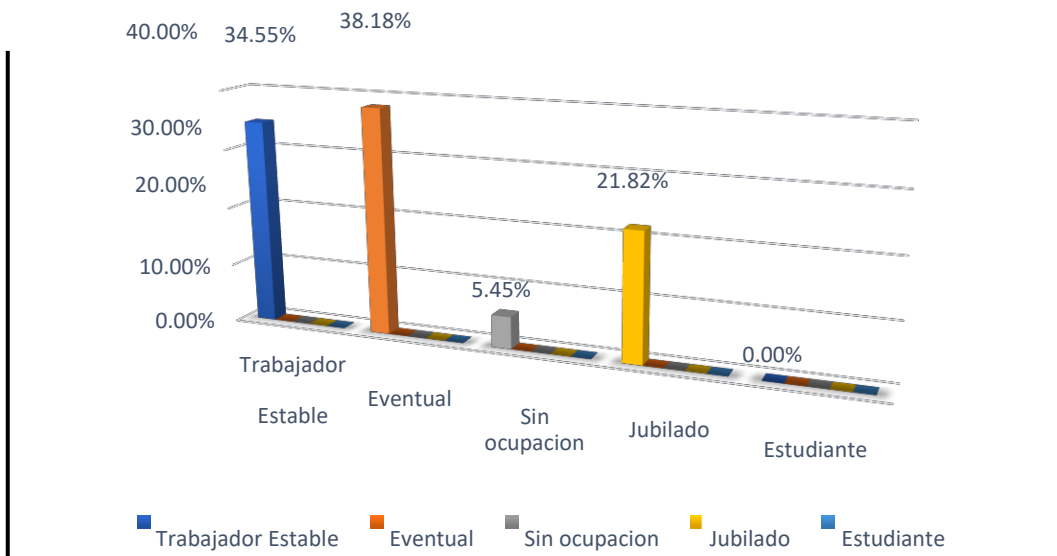
**GRAFICO 2.** edad Sexo de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 3.** grado de instrucción de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 4.** ingreso económico de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 5.** ocupación de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



#### 4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

*Tabla 02 determinantes de la salud relacionados con la vivienda del adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.*

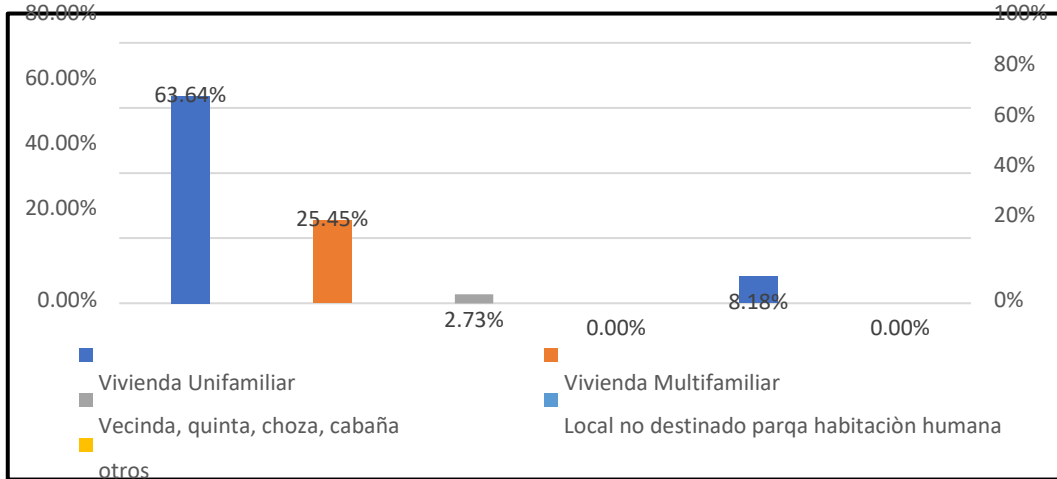
<b>Tipo de Vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Unifamiliar	70	63,64
Multifamiliar	28	25,45
Vecindad, quinta, choza, cabaña	3	2,73
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	9	8,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia de la Vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	21	19,09
Cuidador/alojado	3	2,73
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,91
Alquiler venta	1	0,91
Propia	84	76,36
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	22	20,00
Entablado	8	7,27
Loseta, vinílicos o sin vinílico	60	54,55
Láminas asfálticas	18	16,36
Parquet	2	1,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	7	6,36
Adobe	12	10,91
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	58	52,73
Eternit	33	30,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera	8	7,27
Estera	2	1,82
Adobe	6	5,45
Estera y adobe	11	10,00
Material noble ladrillo y cemento	83	75,45
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	5	4,55
2 a 3 miembros	61	55,45
Independiente	44	40,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	6	5,45
Pozo	4	3,64
Red pública	27	24,55

Continúa...

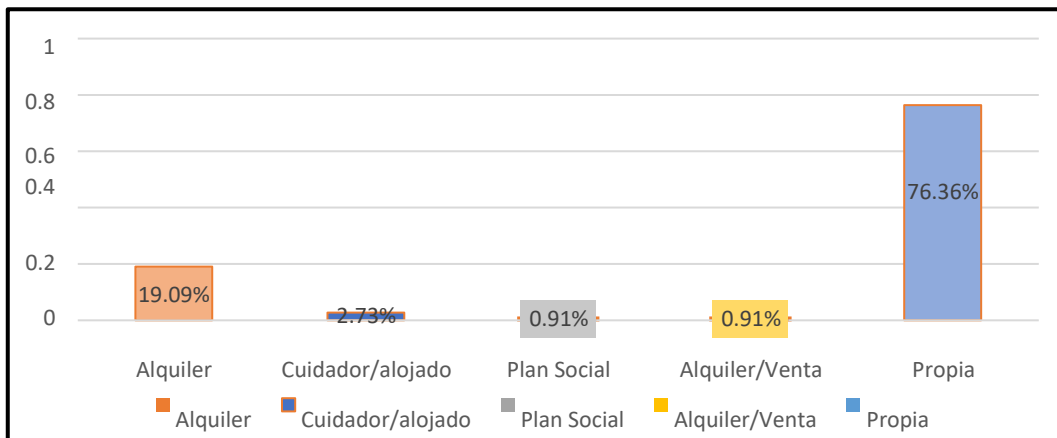
Conexión domiciliaria	73	66,36
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	1	0,91
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	6	5,45
Baño público	0	0,00
Baño propio	100	90,91
Otros	3	2,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	103	93,64
Leña, carbon	7	6,36
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	2	1,82
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	3	2,73
Eléctrica permanente	97	88,18
Vela	8	7,27
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	18	16,36
Al río	1	0,91
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	91	82,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia del recojo de la basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	26	23,64
Todas las semana, pero no diariamente	28	25,45
Al menos 2 veces por semana	43	39,09
Al menos 1 vez al mes	13	11,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>¿Cómo elimina su basura?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	90	81,82
Montículo o campo limpio	8	7,27
Contenedor específico de recogida	6	5,45
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,91
Otros	5	4,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambo grande - Piura ,2019.

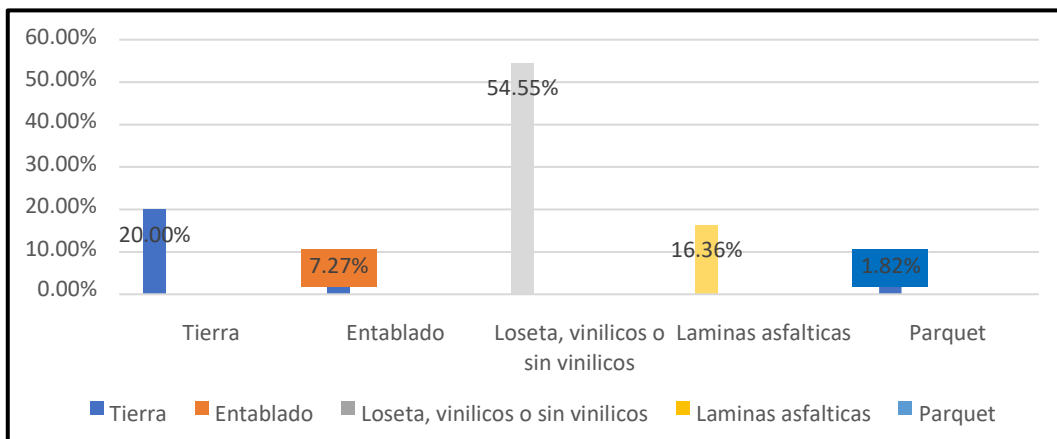
## DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA



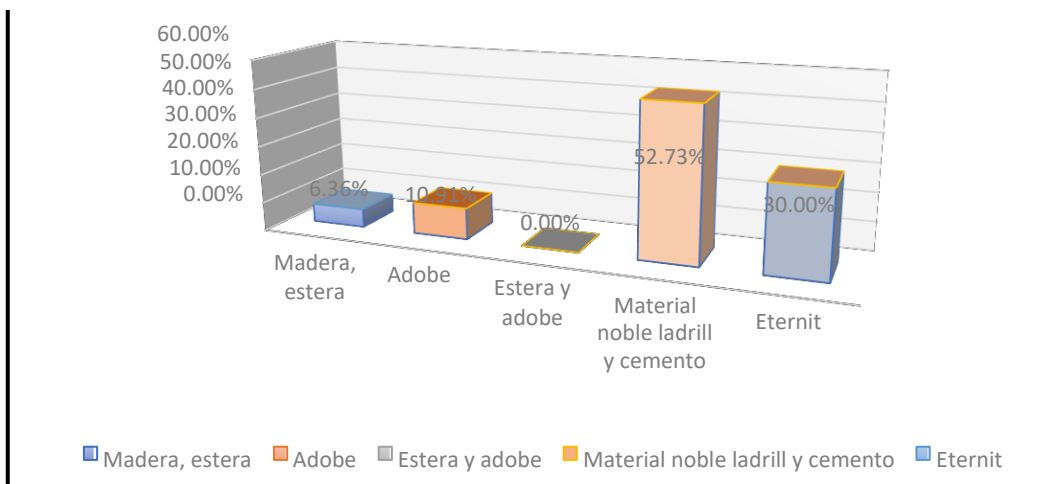
**GRAFICO 6.1.** Tipo de vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



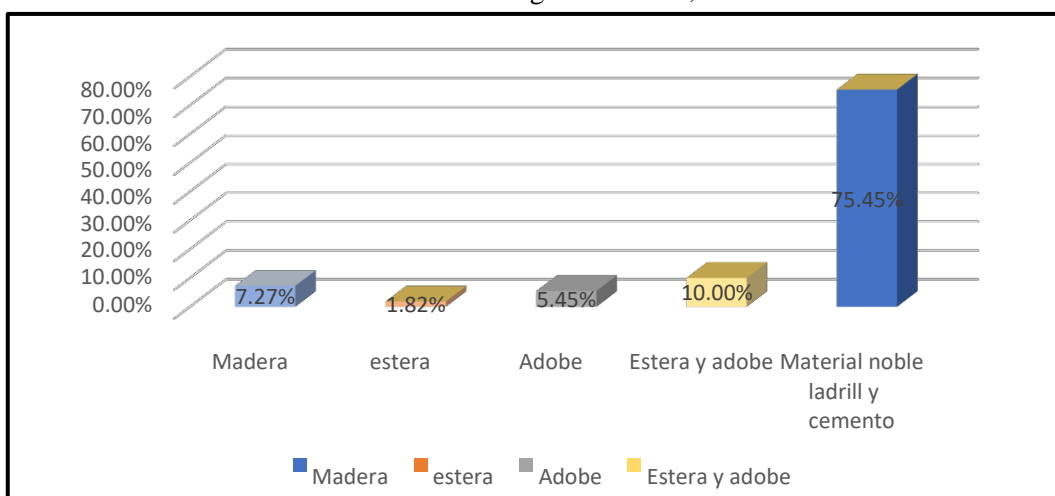
**GRAFICO 6.2.** Tenencia de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



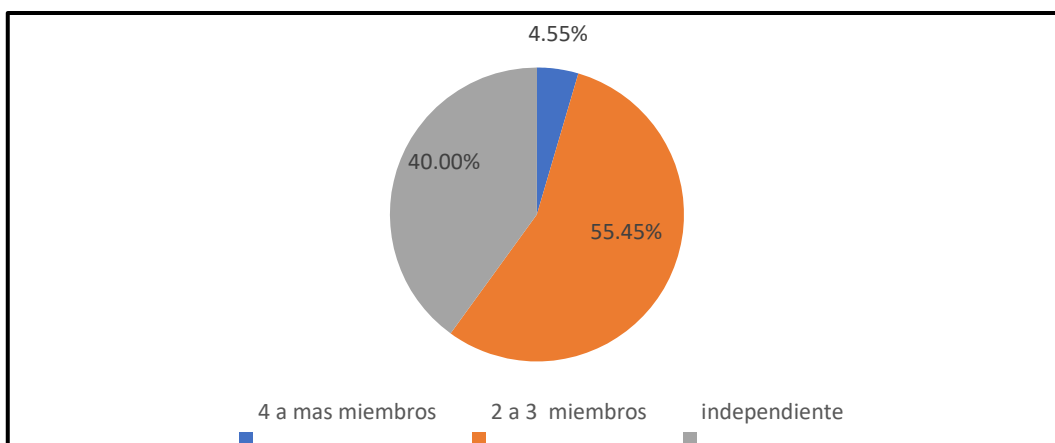
**GRAFICO 6.3.** Material del piso de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



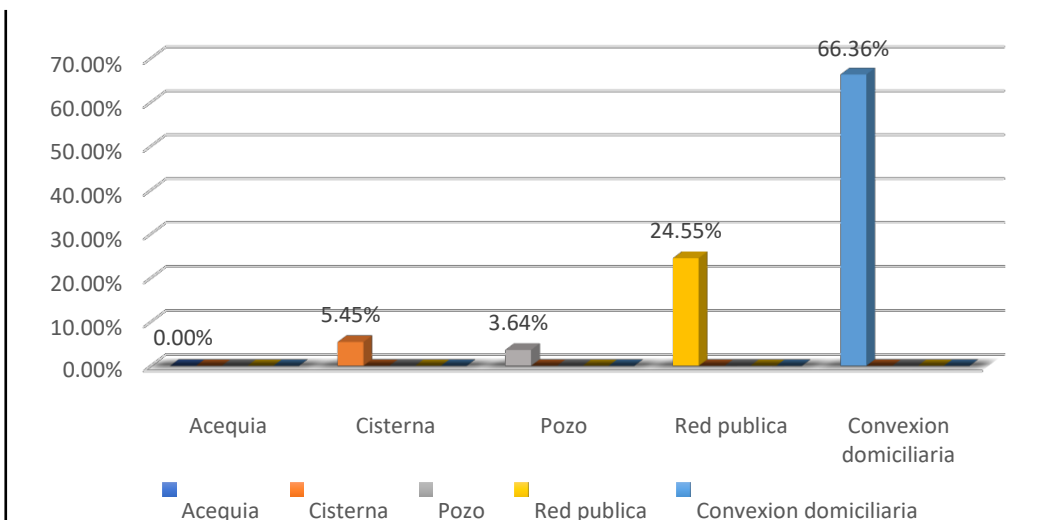
**GRAFICO 6.4.** Material del techo de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



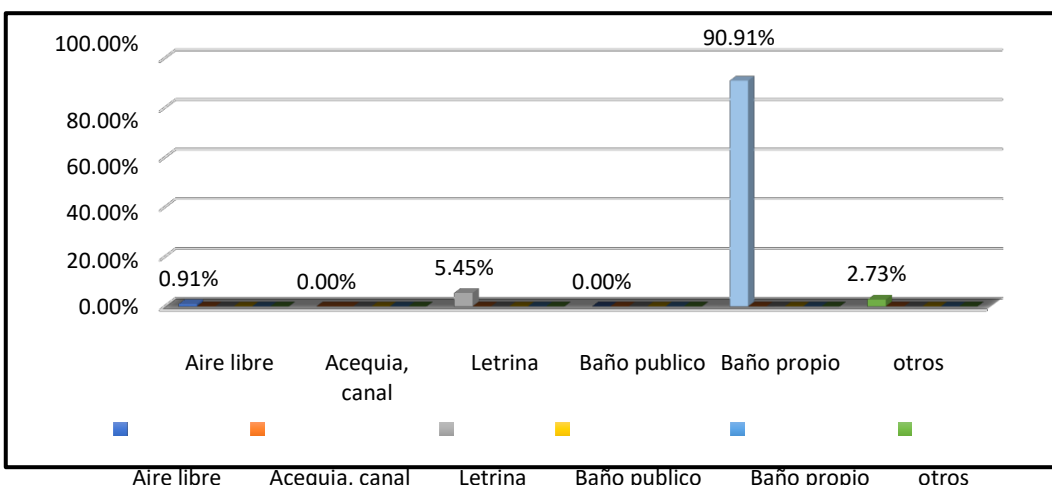
**GRAFICO 6.5.** Material de paredes de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



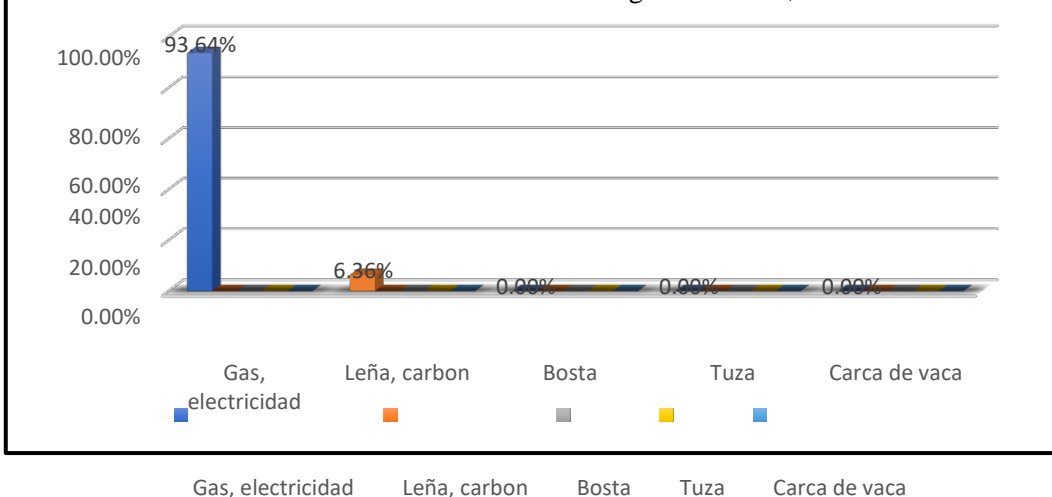
**GRAFICO 6.6.** Número de personas que duermen en una habitación de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande - Piura, 2019.



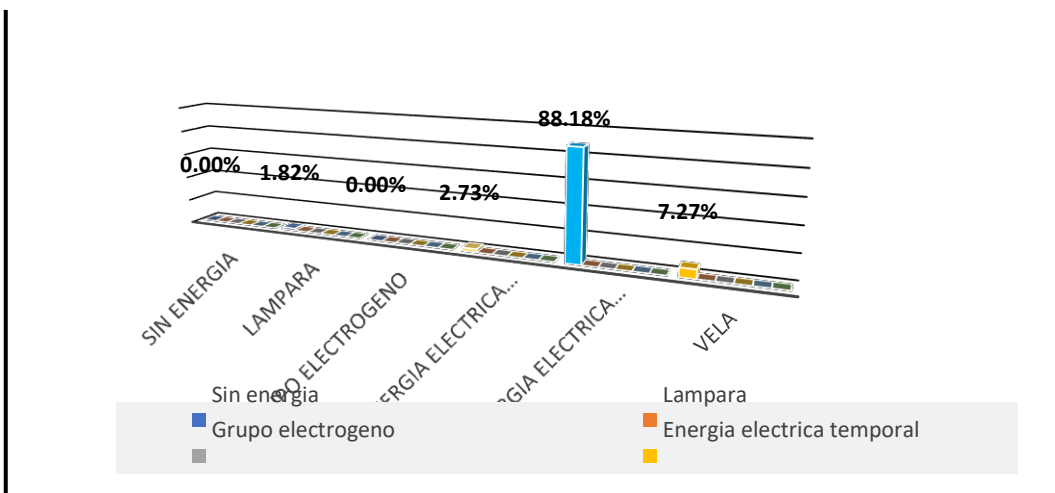
**GRAFICO 7.** Abastecimiento de agua de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



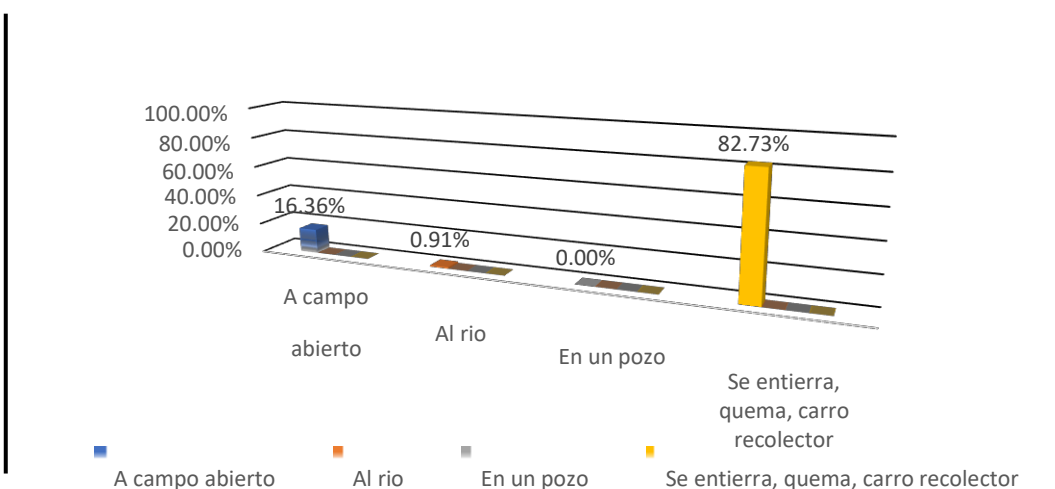
**GRAFICO 8.** Eliminación de excretas de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



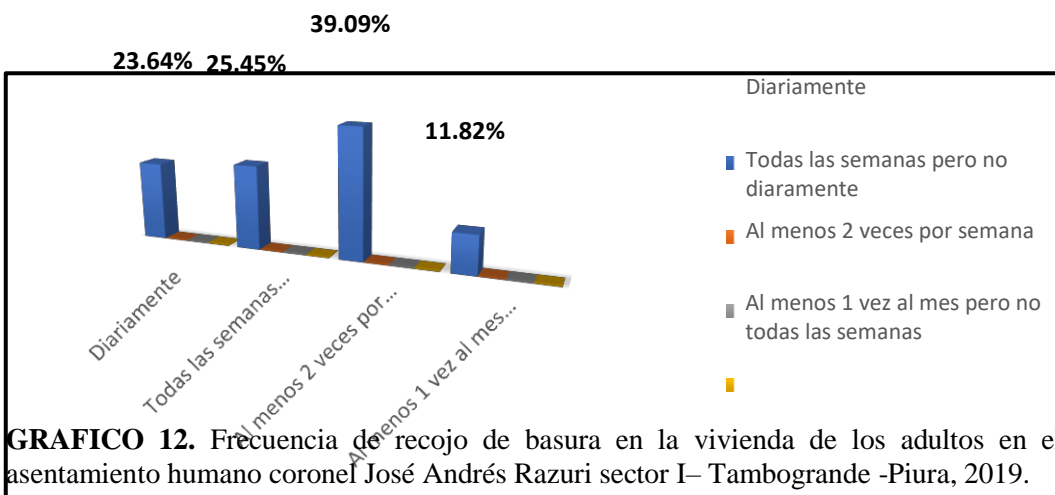
**GRAFICO 9.** Combustible para cocinar de la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



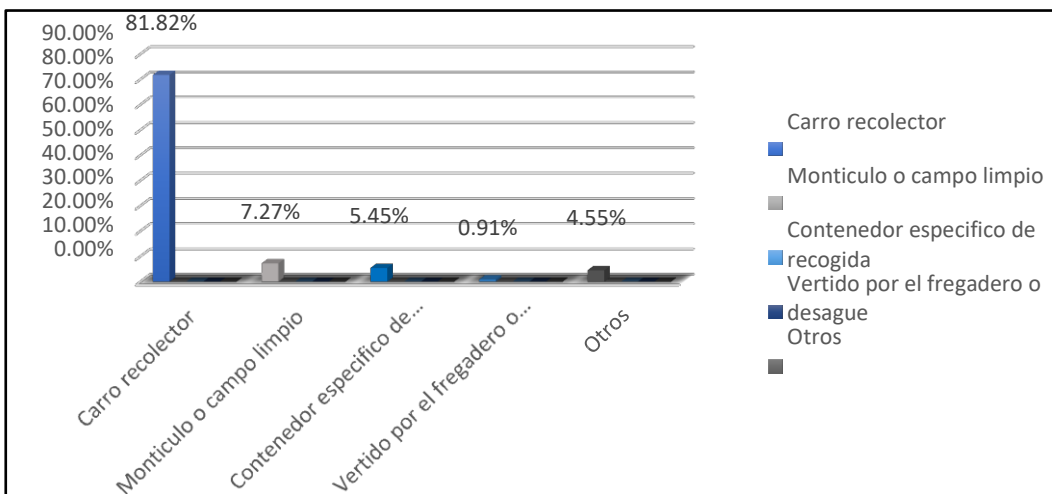
**GRAFICO 10.** Energía eléctrica en la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 11.** Disposición de basura en la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 12.** Frecuencia de recojo de basura en la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 13:** Eliminación de basura en la vivienda de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Tabla 03 determinantes de los estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura ,2019.

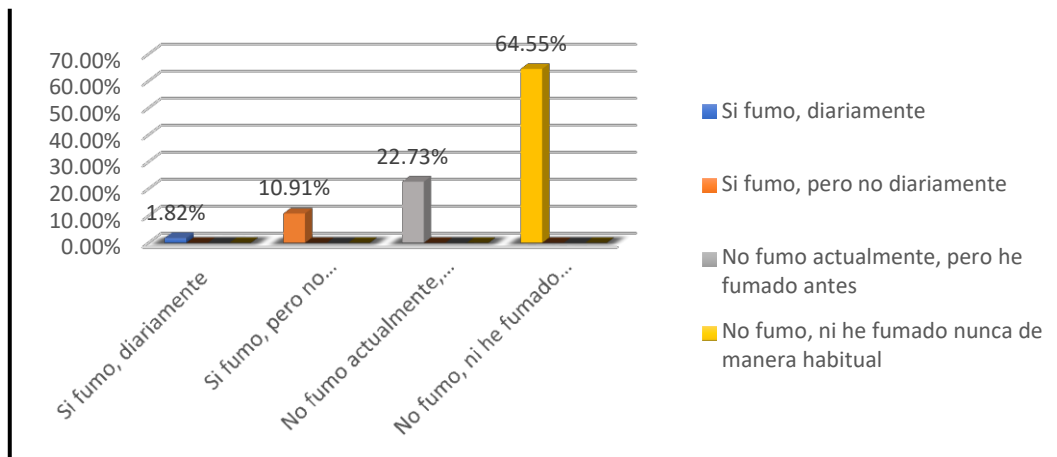
<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	2	1,82
Si fumo, pero no diariamente	12	10,91
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	25	22,73
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	71	64,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	3	2,73
Dos a tres veces por semana	1	0,91
Una vez a la semana	10	9,09
Una vez al mes	2	1,82
Ocasionalmente	55	50,00
No consumo	39	35,45
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
06 a 08 horas	91	82,73
08 a 10 horas	18	16,36
10 a 12 horas	1	0,91
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	99	90,00
4 veces a la semana	10	9,09
No se baña	1	0,91
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	52	47,27
No	58	52,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	39	35,45
Deporte	14	12,73
Gimnasia	10	9,09
No realizo	47	42,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	50	45,45
Gimnasia suave	12	10,91
Juegos con poco esfuerzo	7	6,36
Deporte	10	9,09
Ninguna	31	28,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande - Piura, 2019.

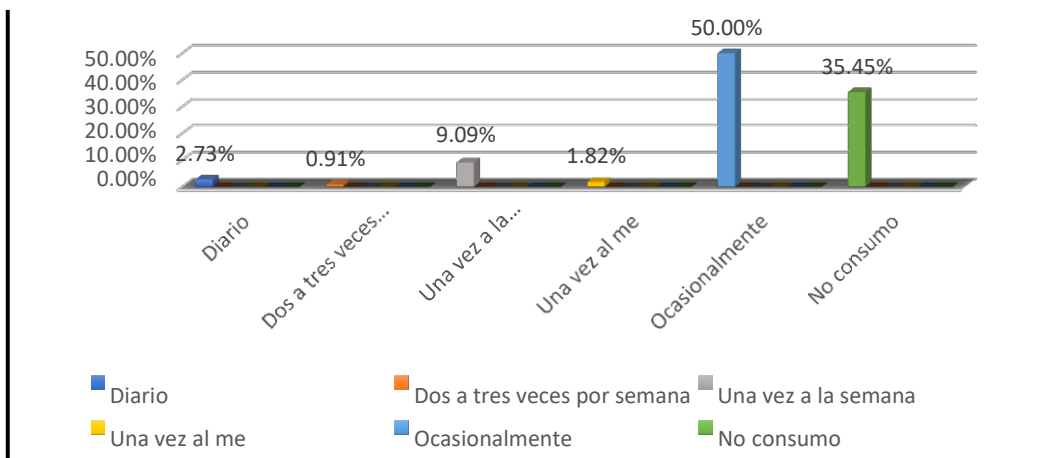
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	53	48,18	32	29,09	18	16,36	4	3,64	3	2,73	110	100,00
Carne	41	37,27	38	34,55	20	18,18	5	4,55	6	5,45	110	100,00
Huevos	30	27,27	47	42,73	19	17,27	9	8,18	5	4,55	110	100,00
Pescado	14	12,73	41	37,27	36	32,73	14	12,73	5	4,55	110	100,00
Fideos, arroz	12	10,91	12	10,91	50	45,45	31	28,18	5	4,55	110	100,00
Pan, cereales	54	49,09	16	14,55	20	18,18	12	10,91	8	7,27	110	100,00
Verduras, hortalizas	33	30,00	35	31,82	21	19,09	15	13,64	6	5,45	110	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande -Piura, 2019.

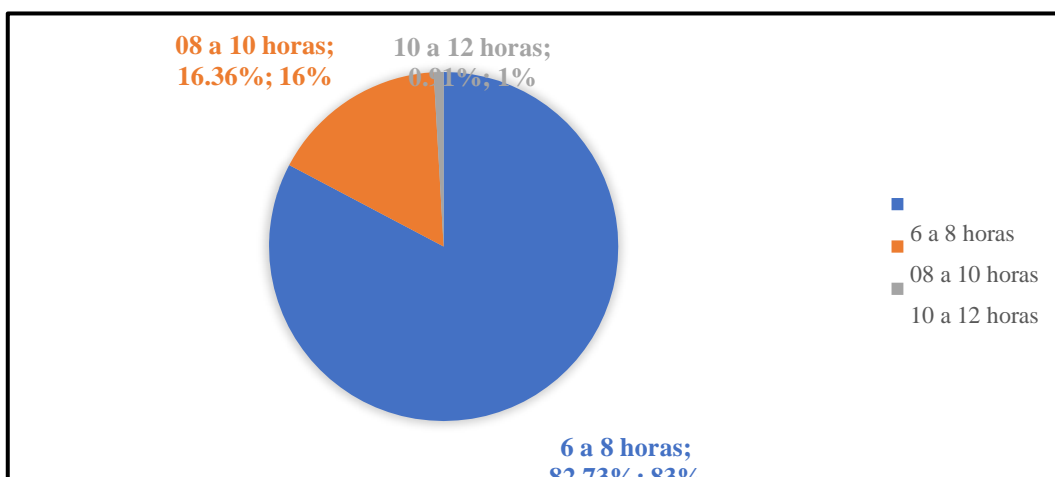
### DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA



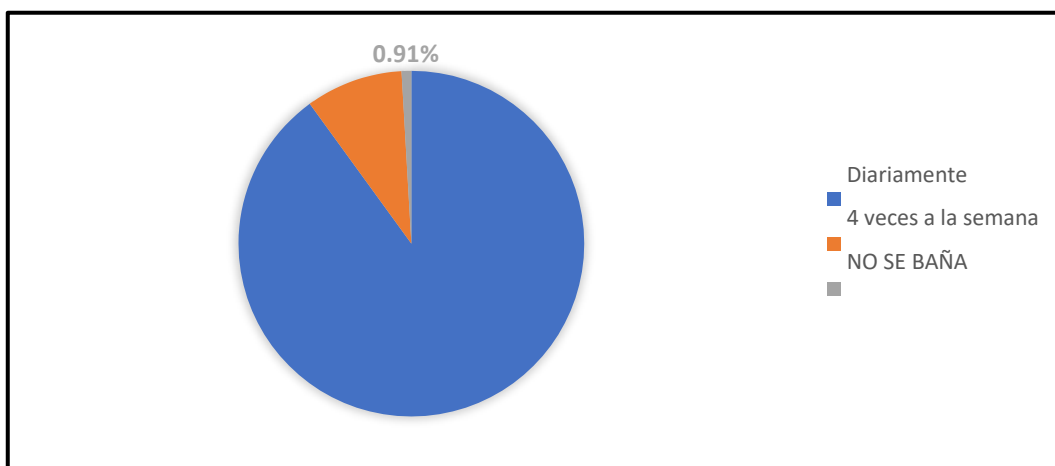
**GRAFICO 14.** Fuma actualmente el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



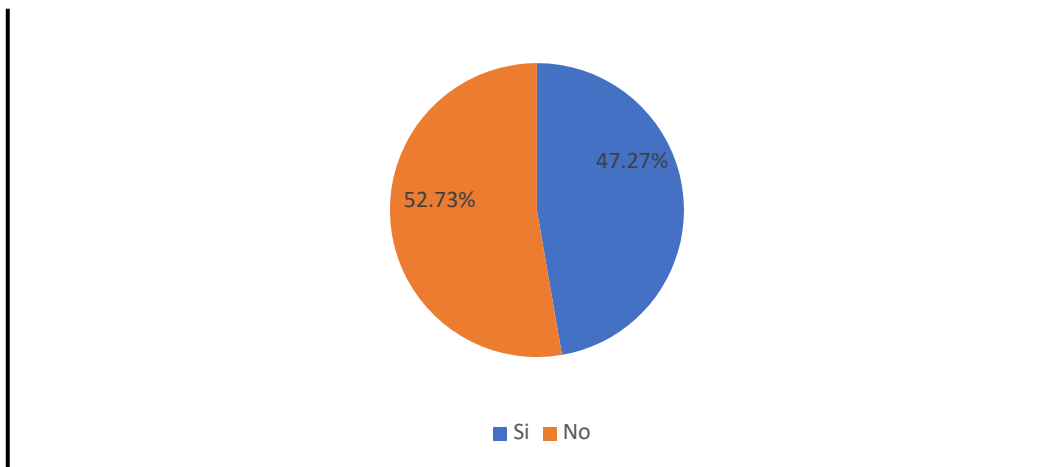
**GRAFICO 15.** Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



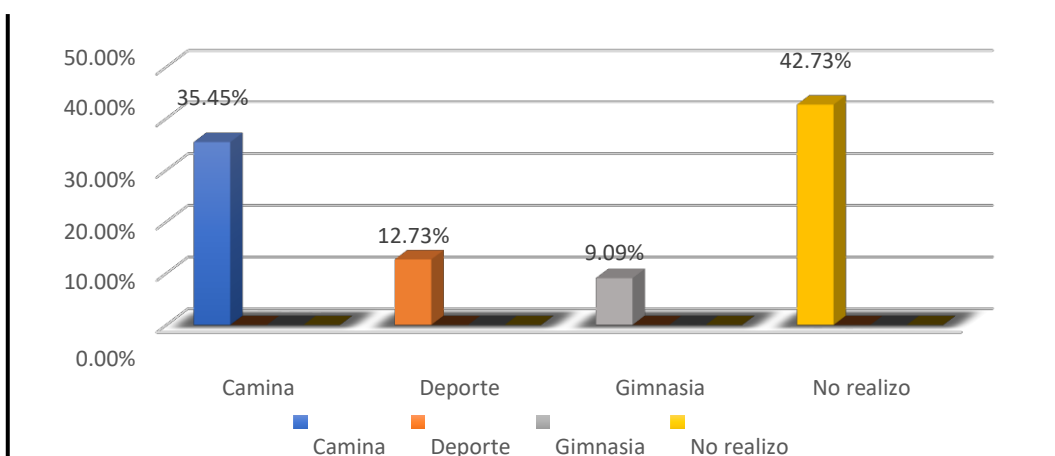
**GRAFICO 16.** Número de horas que duerme el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



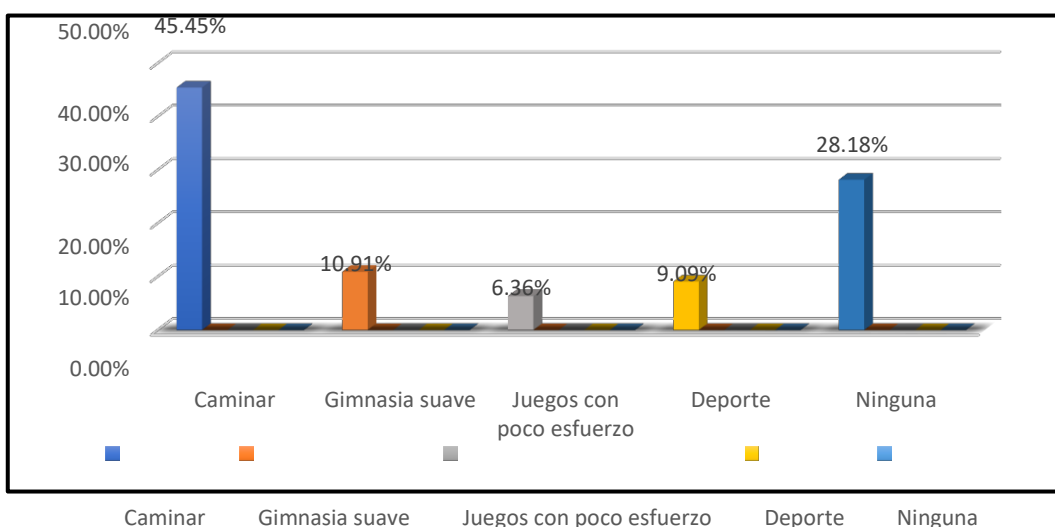
**GRAFICO 17.** Frecuencia con la que se baña el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



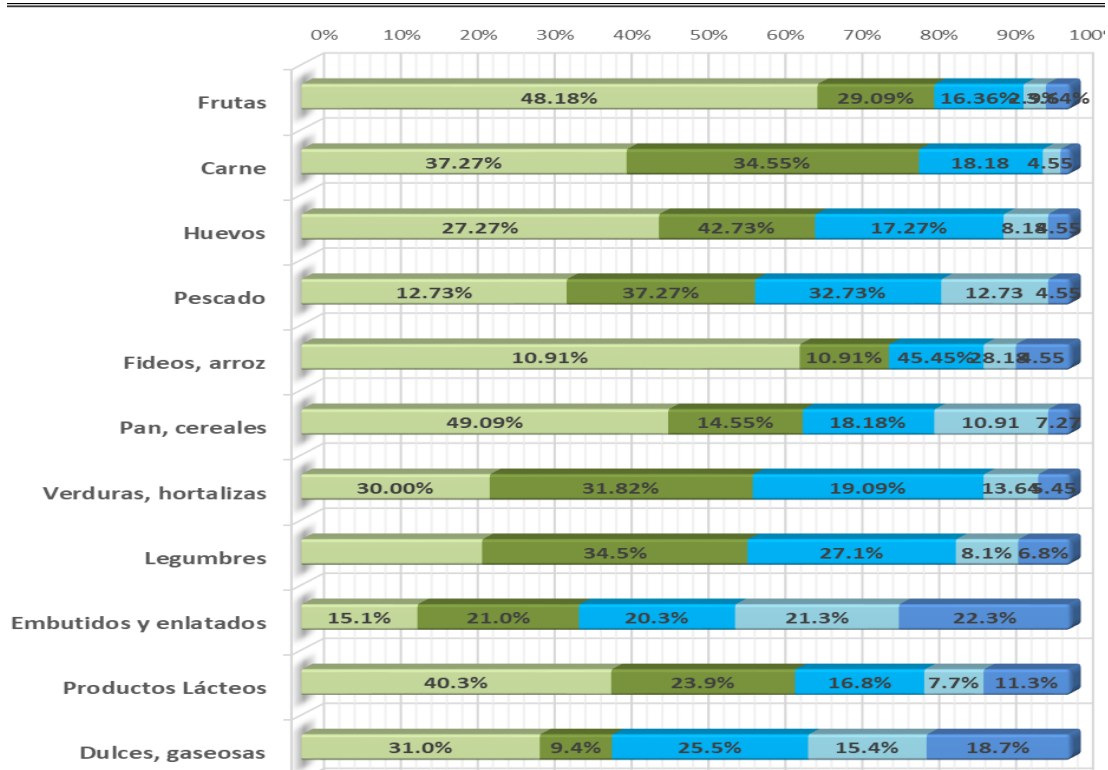
**GRAFICO 18.** Examen médico periódico del adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 19.** Actividad física que realiza en su tiempo libre el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**FIGURA 20.** En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 21.** Frecuencia que consume los alimentos el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.

#### 4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

*Tabla 04 determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019*

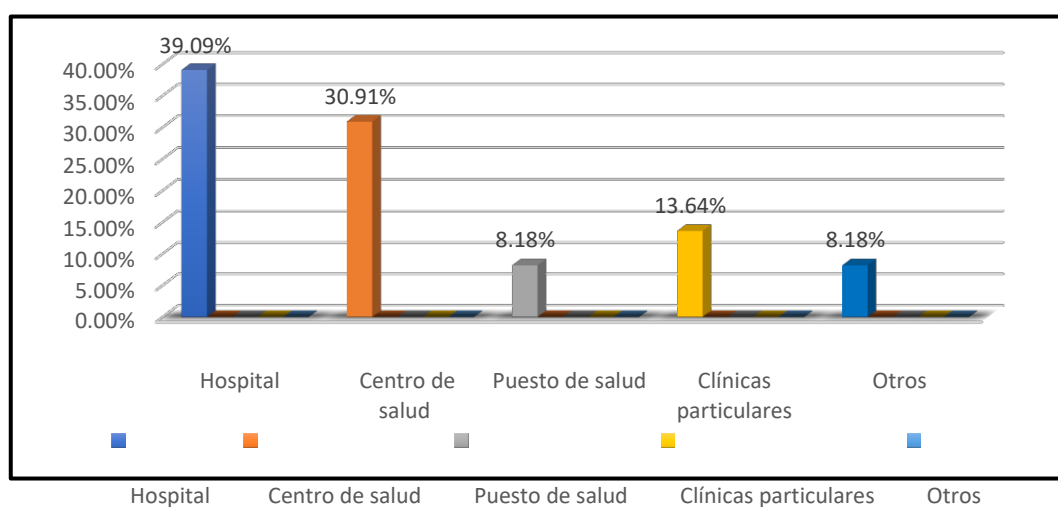
<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	43	39,09
Centro de salud	34	30,91
Puesto de salud	9	8,18
Clínicas particulares	15	13,64
Otras	9	8,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	20	18,8
Regular	57	51,82
Lejos	15	13,64
Muy lejos de su casa	17	15,45
No sabe	1	0,91
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de Seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	60	54,55
SIS – MINSA	29	26,36
SANIDAD	7	6,36
Otros	14	12,73
<b>Total</b>	<b>110</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	17	15,45
Largo	21	19,09
Regular	39	35,45
Corto	15	13,64
Muy corto	13	11,82
No sabe	5	4,55
<b>Total</b>	<b>110</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	18	16,36
Buena	33	30,00
Regular	46	41,82
Mala	3	2,73
Muy mala	3	2,73
No sabe	7	6,36
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

Continúa....

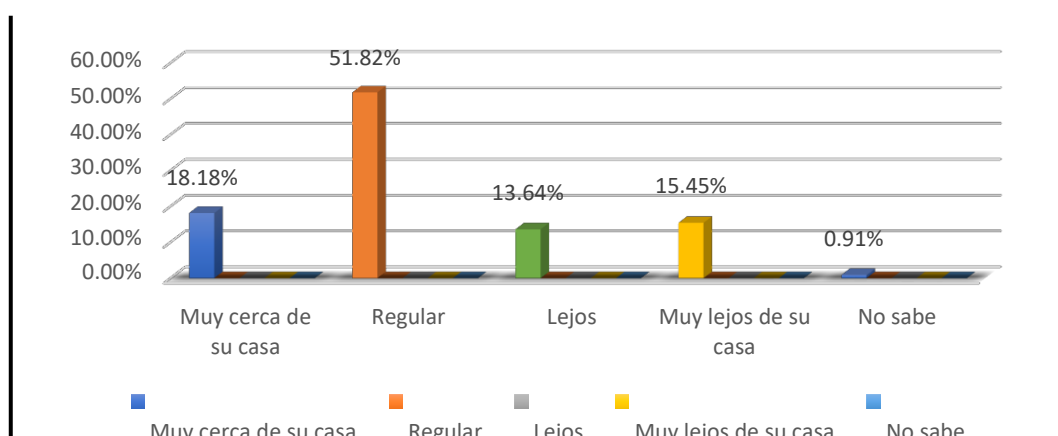
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	72	65,45
No	38	34,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I- Tambo grande - Piura, 2019.

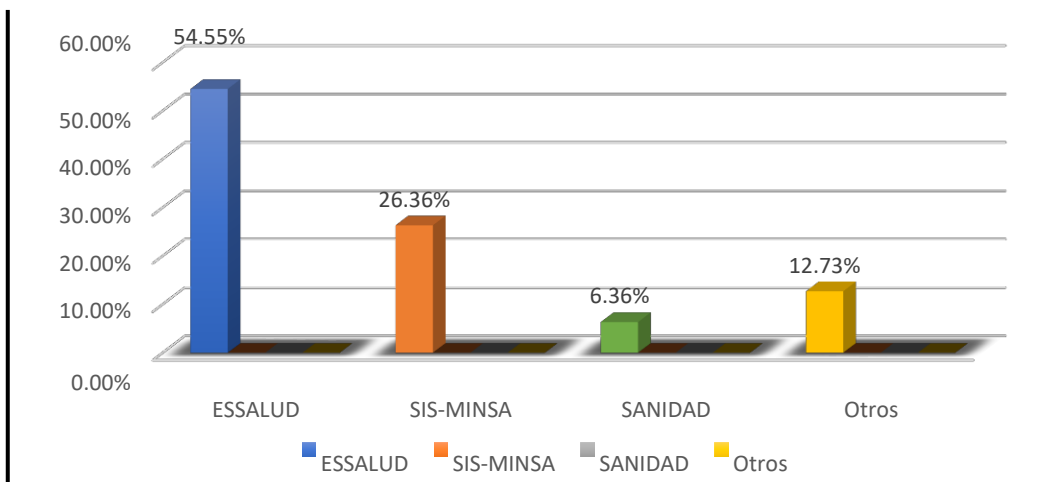
## DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA



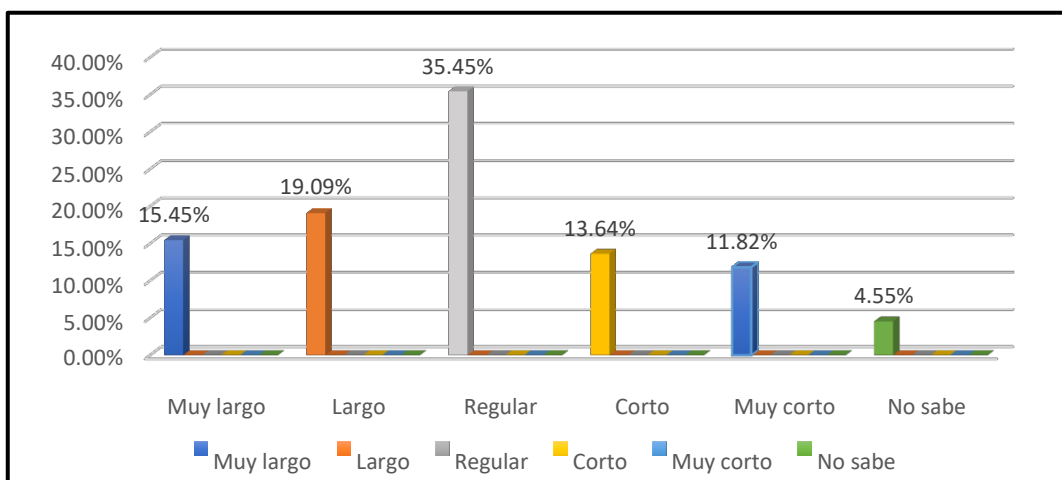
**GRAFICO 22.** Institución en la que se atendió en los últimos meses el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



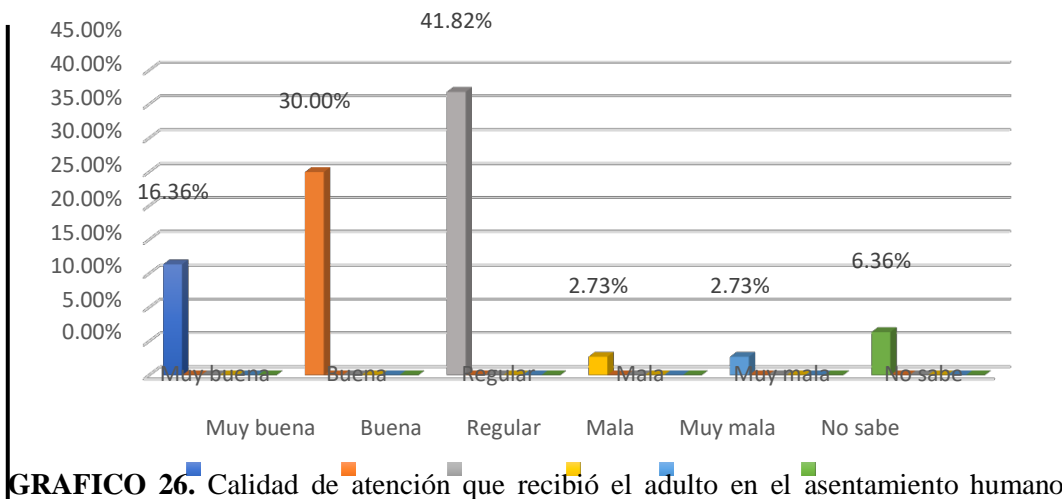
**GRAFICO 23.** Consideración de distancia donde se atendió el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 24.** Tipo de seguro que tiene el adulto de los adultos en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.

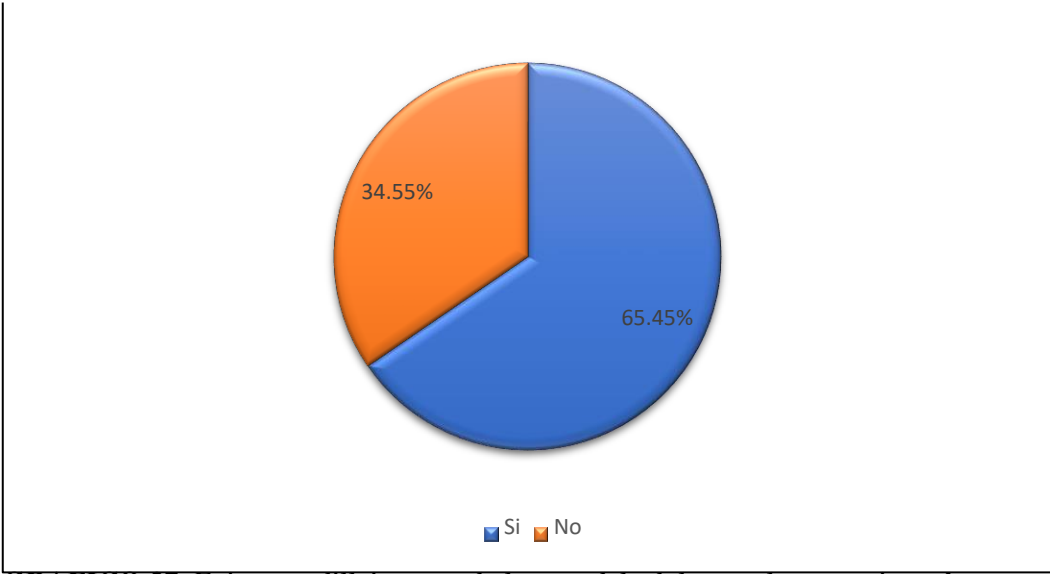


**GRAFICO 25.** Tiempo que espero para atenderse el adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.



**GRAFICO 26.** Calidad de atención que recibió el adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.





**GRAFICO 27.** Existe pandillaje cerca de la casa del adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.

*Tabla 05 determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande - Piura ,2019*

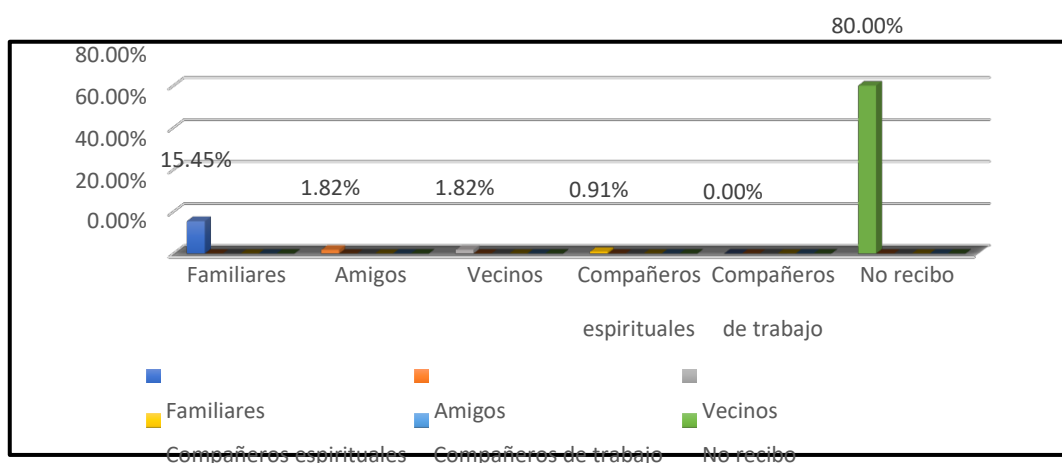
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	17	15,45
Amigos	2	1,82
Vecinos	2	1,82
Compañeros espirituales	1	0,91
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	88	80,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

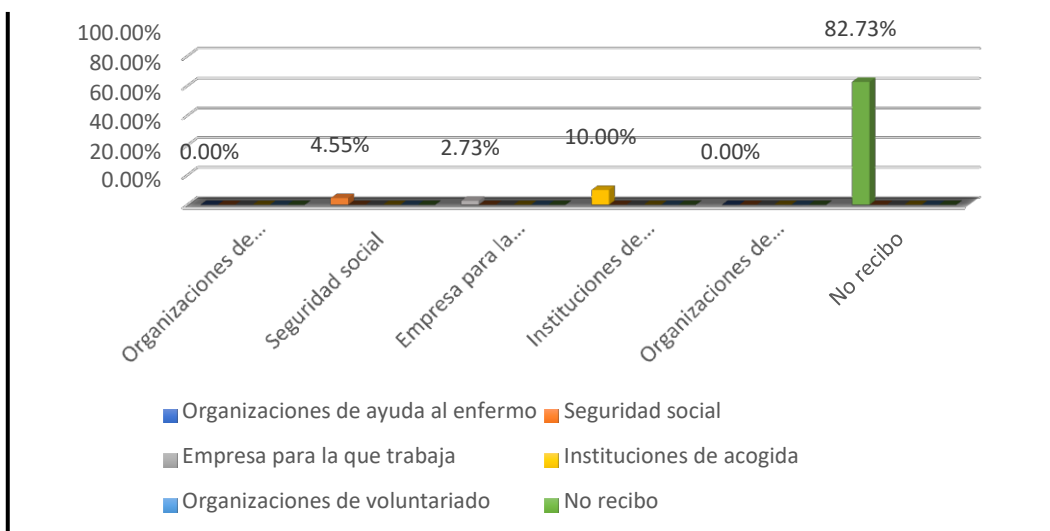
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	5	4,55
Empresa para la que trabaja	3	2,73
Instituciones de acogida	11	10,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	91	82,73
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambo grande - Piura, 2019.

### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO



**GRAFICO 28.** Recibe apoyo social natural el adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I– Tambogrande -Piura, 2019.

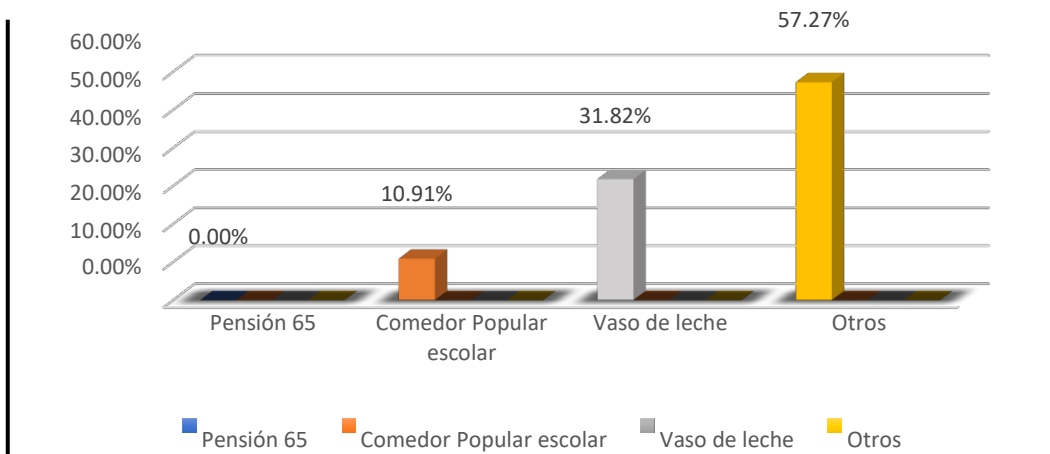


**GRAFICO 29.** Recibe apoyo social organizado el adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.

*Tabla 06 determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura 2019.*

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,00	110	100,00	110	100
Comedor popular	12	10,91	98	89,09%	110	100
Vaso de leche	35	31,82	75	68,18%	110	100
Otros	63	57,27	47	42,73%	110	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I- Tambo grande - Piura, 2019.



**GRAFICO 30.** Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones (pensión 65, comedor popular, vaso de leche u otros) el adulto en el asentamiento humano coronel José Andrés Razuri sector I- Tambogrande -Piura, 2019.

## 4.2 Análisis de resultado:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande -Piura 2019.

### TABLA 1

Con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconomicos podemos observar que los Adultos del Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande -Piura 2019. El 62,73% (69) de ellos son de sexo femenino, el 64,55% (71) son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 45,45% (50) tienen nivel de instrucción superior universitaria, además el 35,45% (39) tienen un ingreso económico entre 751 a 1000 nuevos soles; y, el 38,18% (42) son trabajadores eventuales.

Al analizar la variable de sexo, se observa la mayoría de mi población de estudio son adultas maduras. Influenciadas por la biología relacionada con el sexo. Ellas por el ciclo vital que presentan tienen riesgo a enfermar de enfermedades crónicas degenerativas de progresión lenta que se ve con más frecuencia es el cáncer de mamas y el de cuello uterino o tener problemas como crisis vital o situacional que afecta la salud de la mujer.

En el Perú en el año 2017 de acuerdo a la INEI, el sexo femenino conforma el 50.8% en toda la población con los hombres que conforman el 49.2%, esto quiere decir que hay 480,370 más mujeres que hombres, lo cual concuerda con los resultados encontrados en el estudio, la población femenina siempre se ve más afectada en un 71.9% (59).

Al analizar la variable del grado de instrucción del adulto se evidencia

que menos de la mitad tiene un grado de instrucción Superior universitaria ya que estos pobladores lograron completar sus estudios pero por diferentes motivos no obtuvieron el título profesional como: no realizaron su tesis, por desinterés ,falta de apoyo de sus familia, falta de recursos económicos generando menos posibilidades de poder tener un trabajo estable con buenos salarios, es por ello que este grupo de la población está propenso a no poder satisfacer sus necesidades vitales para un buen desarrollo ,bienestar afectando la salud del poblador .así mismo el trabajar como jornaleros en fábricas agrícolas provoca agotamiento, estrés u otras enfermedades.

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social lo que te permitirá un mejor desenvolvimiento y una mejora tanto en el ámbito individual como colectivo. Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado (60).

Al analizar la variable de ingreso económico, se puede apreciar que menos de la mitad poseen un ingreso económico menor de s/750; siendo un ingreso muy precario para la solvatación de los gastos en alimentos, vivienda, salud, predisponiendo al poblador a no tener una vida saludable, y un buen desarrollo y bienestar afectando su salud por sus bajos salarios. Además, la mala salud se asocia frecuentemente a considerables costos de atención sanitaria originando enfermedades infecciosas tales como pulmonares; diarreicas u otras.

Se entiende por el ingreso económico al pago que recibe un trabajador de forma periódica de mano de su empleador a cambio que este trabaje durante un tiempo determinado para la que fue contratado. También es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (61).

La OMS considera que la pobreza está relacionada con la enfermedad que afecta al mundo. Esta situación socioeconómica está afectando a más de mil millones de personas. En los países de bajos ingresos, menos del 70% de la población es menos de una cuarta parte, como las enfermedades pulmonares, enfermedades coronarias, diarrea, enfermedades cerebrovasculares, la tuberculosis y la malaria son los asesinos en estos países con bajos salarios (62).

El ingreso económico es la suma de dinero que se puede derrochar en un tiempo determinado, por ello los datos estadísticos del año 2016 refieren que la canasta básica familiar en el Perú es de 1 515 por cada 5 integrantes, es así que nuestros resultados muestran una tendencia diferente ya que el ingreso económico en los hogares del asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I- Tambo grande es de 751 a 1000 soles mensuales (63).

Al analizar la variable de ocupación del adulto, se evidencia que menos de la mitad tienen un trabajo eventual ya que la mayoría de los pobladores no culminan sus estudios y por ende no ejercen su carrera, desempeñándose como trabajador u obrero en otro tipo de trabajo por temporada agrícola que operan en el mismo sector, como la producción de mango, palta, limón y uva, dichos trabajos suelen durar de 3 a 4 meses, además no gozan de sus derechos de seguro ya que sus aportaciones son por poco mes, pero si suelen realizar horas extras

de trabajo mientras dure la campaña perjudicando la salud de los pobladores.

Un trabajo eventual agrava objetivamente la exposición a un riesgo laboral y desarrolla la falta de cobertura de seguridad social (ante enfermedades, un infarto, la maternidad o accidentes) y jornadas excesivamente prolongadas. En muchos casos se ha demostrado que la eventualidad en el empleo se asocia a una deteriorada salud mental y que los trabajadores eventuales tienen al menos el doble de riesgo de sufrir un accidente en comparación a un trabajador estable (64).

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por Vega D. (65), En su trabajo de investigación titulado Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano tres estrellas, Chimbote 2017, donde el 51% son del sexo femenino; el 79% tiene secundaria completa/secundaria incompleta; el 73 % tiene un ingreso económico menor de 750,00 soles y el 70% trabajan eventualmente.

Los resultados se acercan con los resultados encontrados por Tocas C. (66), en su trabajo de investigación denominado: Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2018. Se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 54.2% de adultos mayores son de sexo femenino, 46% tienen grado de instrucción inicial primaria, 30% tiene un ingreso económico menor a los 750 nuevos soles mensuales y 32% realizan trabajos eventuales.

Los resultados difieren a los encontrados por Loarte M. (67), en su investigación los determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. Muestra conformada por 186 adultos. donde

el 55,4% (103) son de sexo femenino; 58,6% (109) son adultos jóvenes, entre 20 a 40 años, 57,0% (106) tienen grado de instrucción secundaria completa / incompleta, el 98,9 % (184) cuenta con ingreso económico menor de 750 soles, y el 69,4% (129) presenta un trabajo eventual.

Resultados opuestos son los presentado por Huayna E, (68) en su investigación: Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras\_ Tacna. 2016, donde muestra que del 100 % de los adultos que participaron en el estudio, el 67,45 % son varones, El 100% de las personas encuestadas tienen de 30 a 59 años. En cuanto a grado de instrucción refiere que el 48,03 % de los adultos encuestados cuentan con la secundaria completa/incompleta, además, que el 55,03 % de los encuestados tienen un ingreso mensual menor 751 a 1000 soles. Por último, los adultos encuestados en su mayoría 61,41 % cuentan con un trabajo estable.

Son similares, pero es muy probable a que se encuestado a una población vulnerable adulto maduro del asentamiento humano presentando riesgo a enfermar relacionado con lo biológico de enfermedades degenerativas, con las mismas culturas con estratos económicos bajo por sus trabajos eventuales predisponiendo al adulto no tener una vida saludable afectando su salud aparte la encuesta se completó vía online.

Se difieren por variable de sexo los porcentajes son diferentes en nuestro estudio la mayoría de mi población son adultas maduras, además situación del grado de instrucción es diferentes en nuestro estudio la mayoría posee un grado de instrucción universitario, pero por falta de dinero no han transmitido su título es por ello que se dedican a trabajos eventuales.



En conclusión, por los indicadores encontrados En la investigación , los adultos maduros por sus condiciones biológicas de sexo femenino presentan riesgo a enfermarse de patologías crónicas degenerativas principalmente de cáncer de mamas y cuello uterino crisis situacional ; mayor aun si su estrato económico es bajo; el ingreso económico se asocia con la mala salud sanitaria originando enfermedades degenerativas o no transmisibles ,por el trabajo eventual que adoptan estos pobladores están expuestos de una serie de enfermedades como infarto, accidentes, salud mental . los adultos son los más accesibles a enfermarse por ello se le recomienda a la población adulta llevar una vida sana en todo lo concerniente de alimentación balanceada y comer a sus horas, realizar ejercicios frecuentes, beber abundante agua, usar medidas preventivas de protección personal, para evitar enfermarse.

## **TABLA 2**

Con Respecto a los determinantes de la vivienda de las personas del asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I- Tambogrande-Piura, 2019. Se observa que el 63,64% (70) tienen el tipo de vivienda unifamiliar, 76,36% (84) de las personas adultas tienen vivienda propia, el 54,55% (60) de las viviendas tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílico. Además, el 52,73% (58) de las viviendas tienen techo de material noble ladrillo y cemento y el 75,45% (83) tienen las paredes de material noble ladrillo y cemento.

En cuanto al número de habitaciones de la vivienda utilizadas para dormir se observa que el 55,45% (61) duermen 2 a 3 miembros en una habitación. Además, el 66,36% (73) tienen el abastecimiento de agua por

conexión domiciliaria. Respecto al desagüe se observa que el 90,91% (100) eliminan sus excretas en baños propios. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 93,64% (103) utilizan gas, electricidad. El 88.18% (97) tiene energía eléctrica permanente. Al igual se observa que el 82,73% (91) con respecto a la disposición de basura se queman, lo entierran, o carro recolector y 39.09% (43) la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, el 81,82% (90) suelen eliminar la basura en carro recolector.

Al analizar la variable de tipo de vivienda en el adulto, Se puede apreciar que la mayoría tiene su vivienda unifamiliar; para evitar futuros conflictos intrafamiliar, incomodidad, abusos, violencia entre sus miembros; como también riesgo del entorno físico y social ya que el adulto necesita un ambiente tranquilo, amplio y limpio que le ayude a mantener una buena salud.

La vivienda debe proteger al adulto contra los riesgos del entorno físico y social para la salud. Resulta evidente que los factores de riesgo para la salud en las viviendas cubren una amplia gradación con incidencia contrastada. Asimismo, diferentes factores de riesgo pueden estar presentes simultáneamente (69).

Al analizar la variable la tenencia de vivienda, Se puede apreciar que la mayoría tiene casa propia debido que Tambogrande en su nueva ampliación hay varias invasiones, los terrenos de parcelas los venden para viviendas son cómodos de bajo precio y fácil de obtener; ya que además en algunos son por herencia de sus padres, es por ello que las familias buscan su propio espacio cada quien le gusta independizarse y conservar el bienestar físico mental y

social de la familia.

La vivienda está íntimamente relacionada con la salud. Su estructura y ubicación, sus servicios, entorno y usos tienen enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social del adulto. Las viviendas deficientes y mal utilizadas no brindan defensa adecuada contra la muerte, las enfermedades y los accidentes e incluso aumentan la vulnerabilidad ante ellos. En cambio, las buenas condiciones de alojamiento no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, la productividad económica, el bienestar psíquico y la energía social (70).

Al analizar la variable de material de piso de vivienda, Se evidencia más de la mitad tienen el material del piso de loseta, este piso si no se encuentra en condiciones óptimas de limpieza pueden ocasionar enfermedades respiratorias en el ser humano, además puede ser hábitat para insectos (cucarachas, pulgas) afectando la salud del adulto.

Hinojosa, K manifiesta que los materiales del piso suelen agruparse en tres categorías: a) tierra; b) cemento o firme; c) madera, u otro material de revestimiento. La categoría de piso se considera como no durable mientras que los dos restantes se consideran durables. Por lo general, cuando una vivienda cuenta con piso de tierra, además de los riesgos sanitarios principalmente en las personas vulnerables a infecciones respiratorias por el polvo contaminado de microorganismos, nos indica sobre las condiciones socioeconómicas de sus habitantes, que por lo regular son bajas o en otros casos es por falta de higiene en el ambiente. (71).

Al analizar la variable de material de las paredes de las viviendas, Se

evidencia algunas viviendas son de adobe sus paredes, esto puede contribuir que ante una lluvia intensa e inundación estas casas estarían en peligro de derrumbe originando daños materiales y humanos, además si no se encuentran en óptimas condiciones pueden albergar en sus interiores insectos.

La importancia de la infraestructura se relaciona con el incremento de viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento son modelos de progreso para la patria en varios aspectos. Para surgir, estos materiales nobles forman símbolos de una ampliación de la calidad de construcción. En una superficie tan expuesta a temblores y catástrofes como la región costeña que sufre del fenómeno del niño, las paredes hechas de concreto noble representan un desarrollo enlazado con el respaldo de seguridad para los que habitan y conllevan a una mínima pérdida social en situación si ocurre un desastre ocasionado por la naturaleza la buena infraestructura de la vivencia logra soportar dicho fenómeno(72).

Al analizar el número de personas que duermen en una habitación, más de la mitad duermen dos a tres miembros en una habitación, esto se debe que al dormir con bastantes miembros en una habitación puede ocurrir distintos problemas, como la intimidad de la persona, ya que al tener otro miembro de la familia en un solo espacio no hay privacidad y en otros casos ocurre distintos tipos de violencia por la misma familia, como abuso a la intimidad o puede ocasionar otros problemas y conflictos.

La incomodidad no permite descansar bien a la persona ya que el sueño favorece la liberación de hormonas anabólicas, y su deterioro está asociada con el proceso de envejecimiento. Niveles de adrenalina de abstinencia, disminuye

por la supremacía colinérgica durante el sueño, el disturbio del sueño afectaría la presión arterial, el ritmo cardiaco, y sus efectos sobre la circulación. Complica la atención, y su memoria a corto plazo pueden verse comprometidas (73).

Al analizar la variable de abastecimiento de agua, se evidencia que la mayoría tiene una conexión domiciliaria; favoreciendo al acceso de agua, pero la dificultad es que solo llega por las mañanas donde la población se ve obligada a llenar el agua en depósitos si estos no reciben la limpieza adecuada pueden contaminarse y si no están bien tapados pueden ser criaderos de mosquitos como *Aedes aegypti* y constituir un peligro en la salud del ser humano.

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (74).

el servicio de agua es un insumo muy importante para el consumo humano, el recoger agua limpia en depósitos si no están bien tapados puede ser criaderos de mosquitos como *Aedes aegypti* que dejan sus larvas y provocar enfermedades el vector trasmisor del Zika, dengue y chikungunya, se reproduce en aguas estancadas limpias, se ha demostrado científicamente

que este insecto pica de día y duerme de noche afectando la salud del adulto. tal como lo advierte El Seguro Social de Salud, dentro de sus recomendaciones esta lavar bien los depósitos y taparlos correctamente. (75)

Al analizar la variable de eliminación de excretas, casi la totalidad de los adultos tienen baño propio para mejor comodidad, costumbre, evitando posibles infecciones gastrointestinales que puedan afectar la salud de esta población adulta.

Tener un baño propio no solo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades. La falta de acceso a saneamiento puede causar limitaciones en el desarrollo tanto corporal como mental de los adultos e incluso, en varios países, constituye una de las principales causas de morbilidad por infecciones. (76).

Al analizar la variable de energía eléctrica, se evidencia que la mayoría tienen energía eléctrica permanente ya que es un servicio básico importante en conexión con la tecnología, mayor aun que en la actualidad las computadoras, laptop u otros son utilizadas para las clases virtuales de los estudiantes o para efectuar transmites u otros.

La energía eléctrica es de fundamental importancia para nuestro desarrollo en el hogar y para cumplir nuestras actividades, gracias a este tipo de energía tenemos una mejor calidad de vida cotidiana. Es además un servicio básico, indispensable y necesario, nosotros podemos usar a la misma vez, gran cantidad de aparatos y maquinas que nos hacen la vida mucho más fácil (77).

En este trabajo de investigación realizado a los adultos, la mayoría

eliminan la basura en carro recolector evitando la contaminación del ambiente con presencia de gérmenes, desechos, vectores y roedores; pero más de la mitad indican que el recojo de basura es dos veces a la semana. Los pobladores piden a la municipalidad que la recolección sea diaria pero no son escuchados por el alcalde; es una preocupación alarmante del poblador de la contaminación que obliga a la persona botar la basura en las invasiones nuevas o en casas no habitables y los predisponen a enfermar de infecciones gastrointestinales.

Los servicios públicos son muy importantes en función del carro recolector se encargan de recoger y verter en el camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan todas las empresas para depositar basura. La función del carro recolector de basura es mantener las calles limpias, evitando así el derrame de los líquidos, ocasionándole daño en su salud de los adultos que salen a la calle o al parque a recrearse en ambiente limpio, su función es vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta con el objetivo de mantener las calles limpias(78).

Estos resultados se aproximan a los encontrados Vega D. (79) , En su investigación titulada: Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano 66 Tres Estrellas, Chimbote 2017, quien encontró que del 100% de adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, el 68% cuentan con vivienda unifamiliar; 97% tiene casa propia; el 74% tiene piso de cemento; el 41% tiene un techo de eternit; el 17% tiene paredes de estera; el 73% duermen de 2 a 3 personas en una habitación; el 100% tiene conexión domiciliaria de agua; el 100% baño propio; el 98% cocina a gas; el 100% tiene

energía eléctrica; el 96% elimina su basura en el carro recolector; el 80% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces por semana.

En esta investigación de Limache Y. (80), se asemeja en cuanto a los determinantes de salud relacionados con el entorno físico en adultos del asentamiento humano Ampliación Ciudad Nueva \_ Tacna, 2016. Se encontró que: el 67% tienen viviendas unifamiliares; el 93% tienen vivienda propia; el 100% tienen piso de loseta; 100% paredes de material noble; el 100% tienen agua de conexión domiciliaria; 100% tienen baño propio; 100% cocinan con gas y electricidad; 100% tienen energía eléctrica permanente; 100% refieren que disponen la basura en el carro recolector; el 100% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Manrique M. (81), En su investigación titulada determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018, En referencia a los determinantes de la salud en relación al entorno físico, se identifica que el 72% (87) tiene vivienda unifamiliar. 98% (118), 100% (120) vivienda propia, sus paredes son de adobe, 98% (118) su techo es de Eternit/teja, 95% (115) su piso es de tierra, 65% (78) manifiestan que duermen de 2 -3 miembros en una habitación, 100% (120) poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, pero el inconveniente es que el agua no tratada 97% (116) tienen letrina, 97% (117) usan leña, carbón para cocinar, 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente, 46% (55) desecha la basura a campo abierto, 100% (120) no cuenta con servicio de recojo de basura.

Rabelo D. (82), en su investigación titulada: Determinantes de la salud



en adultos mayores. asentamiento humano la Unión \_Chimbote, 2016: se difiere con respecto a los determinantes de la vivienda, donde el 43,33% viven en una vecindad y es de quinta, choza, cabaña, el 100% de su piso es de material entablado, el 52,66% su techo es de estera y adobe, el 63,51% tiene como material las paredes de estera y adobe, el 68% su abastecimiento de agua es por cisterna; así mismo se asemeja en el 27,34%, duermen en habitación de 2 a 3 miembros, 54,66% tienen baño propio, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 80% eliminan su basura en el carro recolector, el 100% consideran que el carro recolector de basura pasa todas las semana.

Los resultados encontrados se asemejan con los resultados de mi investigación es muy probable a que se encuestado a una población vulnerables adulta son de asentamiento humano, con las mismas condiciones de vivienda y con servicios básicos ya que son primordiales para la vida cotidiana y permiten mantener una adecuada calidad de vida , prevenir enfermedades aparte ayuda a mitigar el cambio climático y contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible considerando a la vivienda como un elemento importante para la salud.

Por lo tanto, Los resultados encontrados son diferentes con los de mi investigación es muy notorio que la mayoría de mi población es adulta vulnerable, pero tienen su propia casa, además son diferentes en el material de su vivienda ya que pertenecen a regiones diferentes. influye mucho el ingreso económicos y las costumbres diferentes en particular aprovechan las campañas de mango , limón u otros por temporadas para la mejoría de infraestructura de la vivienda , ya que estos pobladores piden al alcalde que la recolección sea

diaria para evitar que se acumule la basura y evitar el riesgo de contaminación , más aun en la actualidad por la emergencia que atraviesa el país del virus covid 19 se requiere un ambiente libre, limpio para evitar enfermarse ante la presencia de microorganismos que puede producir problemas respiratorios, enfermedades de la piel o provocar problemas de salud física o emocional.

En conclusión en esta investigación los resultados indican que los determinantes de la salud están relacionado con el entorno .influyendo en cierto modo en la salud del adulto en cuanto a la vivienda su estructura y su ubicación repercuten en la salud y el bienestar de la persona como también proteger de algunos fenómenos naturales ;los pobladores encuestados la mayoría tiene su propia casa ya que les brinda la oportunidad de un ambiente tranquilo y familiar , con acceso a servicio básicos de conexión de agua potable. Ese insumo vital de vida de mantenerse sano, eliminar la basura constantemente en un carro recolector de basura proporciona a la comunidad, un ambiente sano, libres de gérmenes, desechos, malos olores y vectores que puedan afectar la salud del adulto ya que estos pobladores piden al alcalde que la recolección sea diaria para evitar que se acumule y se contamine el ambiente.

### **TABLA 3**

Con Respecto a los determinantes de estilo de vida de la persona adulta del asentamiento humano coronel José Andrés Razuri Sector I– Tambogrande - Piura, 2019. Los resultados muestran que el 64,55% (71) no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual tabaco. Así como el 50,00% (55) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 82,73% (91) las horas que duermen son de 06 a 08 horas y 90,00% (99) manifiestan que se bañan diariamente, el

52,73% (58) no se realiza un examen médico periódico, el 42,73% (47) en su tiempo libre no realizan actividad física. Así mismo el 45,45% (50) en las 2 últimas semanas han caminado como actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 48,18% (53) consumen frutas, el 37,27%(41) consumen carne a diario, mientras que el 42,73% (47) consumen huevos tres o más veces a la semana, el 37,27% (41) pescado es consumido de tres a más veces a la semana, el 45,45% (50) fideos arroz y papas son consumidos de una a dos veces a la semana, el 49,9% (54) consumen pan y cereales a diario; mientras que el 31,82% (35) consume verduras y hortalizas tres o más veces a la semana.

Al analizar la variable si fuma actualmente, Se puede evidenciar que la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, por lo que deduzco que los adultos no tienen este mal hábito; sin embargo, si lo tuvieran pueden ocasionar enfermedades crónicas como cáncer al pulmón, Hipertensión arterial, asma, etc. y al inhalar el humo del tabaco puede afectar gradualmente a las personas cercanas.

Fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo que se genera por la combustión. Por medio de esta, el fumador consume sustancias que llegan a generar diversos cambios en el organismo como son la nicotina. Fumar llega a afectar la salud, provocando el desarrollo de enfermedades respiratorias o pulmonar obstructiva crónica hasta cáncer de pulmón (83).

Dentro de la normativa los países establecen leyes para controlar el consumo del cigarro esta ley tiene como objetivo en cuanto a regular y restringe el consumo venta y publicidad registra en la Ley N.º 28705 tiene por

establecer un marco normativo sobre las medidas que permitan: 1. Proteger al individuo, la familia y la comunidad hacia las consecuencias sanitarias, sociales, un ambientales libre de contaminación, a fin de reducir el consumo y exposición de manera repetida y sustancial. 2. los productos del tabaco sean comercializados de modo responsable, asegurando que su difusión, promoción y comercialización esté dirigida al grupo mayores de edad, y que éstas sean coherentes en el consumo del cigarro debe ser una elección sólo para adultos informados de los riesgos de su consumo. 3. Medidas para la disminución de la oferta ilegal que abarque el territorio nacional (84).

Al analizar la variable la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, Se puede apreciar que la mitad ocasionalmente consume bebidas alcohólicas debido que no es habito de la población. ya que cuidan su salud por las diversas enfermedades que pueden ocasionar como: trastornos mentales, comportamentales, cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, etc.

Para la OMS el alcohol es un insumo dañino, es un combinado orgánico que contiene el grupo hidroxilo fundido a un radical alifático, lo cual se relaciona con el mezclado químico etanol, asimismo conocido como alcohol etílico. Esta droga es psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas. El consumo pernicioso del alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. Dicho consumo es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido enfermedades no

transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos ocasionados por la violencia y los accidentes de tránsito (85).

Al analizar la variable de N° de horas que duermen, se evidencia que la mayoría duerme 6 a 8 horas por razones de trabajo que tienen que cumplir, a veces duermen menos de lo que se recomienda puede impactar su salud sus funciones cardiacas se ven afectadas por la falta de descanso pueden provocar que la energía disminuya del cuerpo o problemas cardiovasculares hasta un infarto.

Al analizar el número de horas de sueño, más de la mitad de los adultos duermen de 08 a 10, esto es importante para la salud del ellos ya que la cantidad de horas de sueño que tengan es algo que debemos respetar, pues además de tener un buen descanso, les ayuda en sus trabajos y actividades diarias para así mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física. El dormir menos horas de las necesarias puede afectar en su desarrollo mental y tener consecuencias a largo plazo. (86)

La OMS, recomienda dormir al menos 6 horas diarias Dormir poco puede afectar a la salud. Ya que la falta de descanso puede producir problemas gástricos, aumento de apetito y desequilibrio en el rendimiento. para la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que dormir no es un placer es una necesidad de cada persona. Si se duerme poco puede provocar reducción de los reflejos, capacidad de concentración disminuida y problemas de apetito, gástricos y cardiacos (87).

Al analizar la variable sobre examen médico periódico, Se puede

apreciar que más de la mitad no realiza examen médico periódico , ya que no consideran que es muy importante, es por costumbre de esta población no realizarse chequeos médicos preventivos solo acuden al médico cuando presentan alguna dolencia recién hacen uso del seguro cuanto ya está presente la enfermedad a pesar de tener un seguro integral de salud pero en otras ocasiones es porque en el centro de salud tiene que tener algún síntoma para que sea atendido ; ya que es la misma institución de salud que establece q no es necesario dar prioridad a la atención de la parte preventiva.

Los adultos mayores necesitan una evaluación médica periódica para una buena conservación de su salud, pero existe un problema que se observa de forma cotidiana, el ingreso de los servicios de salud en el hospital es dado por la demanda de atención, requiere una atención médica y de forma oportuna. Es de vital importancia que los adultos accedan de manera rápida y fácil, ya que son personas que requieren de toda la atención posible (88).

Al analizar la variable de Actividad física que realiza en su tiempo libre, Se puede apreciar que menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, este hábito puede contribuir al desarrollo de sobrepeso, problemas circulatorios, debilidad en las articulaciones ;ya que está aumentando la vida sedentaria que a lo largo del tiempo puede ocasionar enfermedades crónicas, las razones posibles por la que también no sé realiza actividad física pueden ser : falta de tiempo, costumbre, desinterés, y falta de conocimiento sobre la actividad física, dificultad en el movimiento, etc.

La OMS informa que la actividad física reduce el riesgo de contraer enfermedades de cardiopatías coronarias y accidente cerebrovasculares como

también diabetes, hipertensión, diferentes tipos de cáncer (colon y las mamas), depresión, por otro motivo importante realizar ejercicios ya que nos ayuda al equilibrio calórico y el control de peso. Las personas físicamente activas mejoran el funcionamiento de sistema muscular y cardiorespiratorio asimismo la salud ósea y funcional (89).

Al analizar la variable de alimentos que consumen, Se puede apreciar que menos de la mitad consumen huevos y pescado de 1 o 2 veces por semana, consumen fideos, arroz y papas, pan y cereales a diario, verduras y hortalizas 1 vez por semana, más de la mitad consumen carnes a diario, consumen legumbres 1 o 2 veces por semana. Se observa que existe un consumo excesivo de carbohidratos que puede desencadenar sobrepeso, diabetes, también el consumo de pescado y huevos es menor ya que es necesaria la ingesta de proteína en el organismo, además el consumo diario de carnes puede ocasionar enfermedades gastrointestinales por la lenta metabolización de este alimento. Este resultado indica que el poblador no consume una dieta balanceada adecuada para su nutrición ya que solo realizan el consumo para satisfacer su hambre.

La formación de hábitos alimentarios saludables tiende a perdurar a lo largo de la vida. El rol de los adultos en el desarrollo de los hábitos saludables es fundamental ya que se evitan distintas enfermedades ocasionadas por una mala alimentación, por ejemplo, como la obesidad, la diabetes, la hipertensión causándole la muerte (90).

Según la Organización Panamericana de la Salud ( OPS) manifiesta que una dieta balanceada en el organismo humano es necesario, para la

importancia de las personas de consumir alimentos saludables. La promoción de salud adquiere un rol importante en el desarrollo de concientización de la población en general. La buena alimentación no solo tiene que ver con la cantidad y calidad de la ingesta de alimentos, sino que se relaciona con la preparación y cocción de los mismos. En este sentido la OPS, mediante distintos materiales informativos busca instruir múltiples consejos con el objetivo que la alimentación sea realmente saludable ya que también es muy importante la higiene en el preparado de los alimentos (91).

Estos resultados se aproximan a los encontrados Salas M. (92), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016. es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra 244 adultos, se observa que el 44% de los adultos mayores manifestaron que no fuman actualmente, ni ha fumado nunca; el 47% en frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 67% de N° de horas que duerme refirieron que duermen de 6 a 8 horas diarias; igualmente el 81% en frecuencia que se baña refirieron que se baña diario el 69% con respecto a la realización de exámenes médicos refirieron que se realizan algún examen periódico en el establecimiento de salud, por último el 68% refirieron que la actividad física que realizo en las últimas 2 semanas durante 20 minutos fue caminar.

Estos resultados se aproximan a los encontrados Manrique M. (93), en su investigación titulada: determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B Huaraz, 2018. Muestra conformada por 120 adultos, se observa que el 100% (120) de los adultos encuestadas referente los



determinantes de salud relacionado con los estilos de vida; el 94%(113) no fuma, nunca de manera habitual, 93% (111) ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, 42% (51) no realiza actividades físicas en su tiempo libre,63% (75) caminan por más de veinte minutos, 100% (120) duerme de 06 a 08 horas, 96% (115) no se realizan controles médicos. En cuanto a su nutrición destaca que el 43% (52) consumen fruta una o dos veces a la semana, 53% (63) consumen carne una o dos veces a la semana, 53% (63) consumen a cotidiano huevo, 48% (58) consumen nunca o casi nunca pescado, 81% (97) consumen fideos a diario.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Guevara D. (94), En su investigación titulada Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro - Chimbote, 2015. reporta que el 85,3% (87) si fuman diariamente, 71,6% (73) consumen bebidas alcohólicas, 100% (102) duermen de 10 a 12 horas diarias, 92,2% (94) se bañan 4 veces a la semana, 42,2% (43) si realizan examen médico anual, 44% (45) realizan alguna actividad física, 44,1% (45) consumen frutas nunca casi nunca, 88,3% (53) consumen carne de 3 a más veces a la semana, 25% (15) consumen huevos de 3 veces a la semana, 50% (30) consumen pescado diariamente, 31,6% (14) 81 verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, 50,4% (40) fideos y papas 3 o más veces a la semana, 52,9% (54) otro tipo de alimentos diariamente”.

Coronado E. (95), se difiere en su investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como finalidad describir los determinantes de la salud en adultos del Centro del Adulto Mayor. Víctor Larco Es salud \_ Trujillo, 2016. La muestra estuvo constituida por 120 adultos

mayores, donde el 100% no consume alcohol, y si se realizan exámenes médicos periódicamente, el 79% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 42% en su tiempo libre realiza deporte, en la alimentación el 100% consume diario fideos, arroz, papas, el 100% consume más de 3 veces a la semana frutas, carnes, huevos y pescados, en el 51% que duerme de 8 a 10 horas, el 52% se baña diariamente, el 53% realiza gimnasia suave por más de 20 minutos y el 100% consume pan y cereales.

Los resultados encontrados se semejan con los resultados de mi investigación es muy probable a que los encuestado a una población vulnerables adulta ,son de asentamiento humano, que adoptan los mismos estilos de vida con características buenas al no tener malos hábitos como el uso del consumo del tabaco y bebidas alcohólicas , lo que más es notorio que por responsabilidades de su trabajo solo duermen poco o dentro de lo normal, son población que siguen acogidos a sus costumbres ya que consideran que su salud no es importante y acuden a un centro cuando tienen presente algún síntomas o por lo confidente porque en el centro de salud la atención es dificultosa en cuanto en atención o a la forma lejana para conseguir una cita , aparte que son generaciones que continúan con las mismas costumbres ,falta de tiempo, , desinterés, y falta de conocimiento sobre la actividad física.

En cuanto a Los resultados encontrados son diferentes con los de mi investigación es muy notorio que la mayoría de la población comparada son adultos jóvenes, es por ello que son más liberales en el uso de alcohol y tabaco acogidos a lo tradicional para ellos su importancia de su salud en la parte preventiva es lo principal , es resaltante que tienen más tiempo libre realizan su

ejercicios en cuidado de su salud , otra característica diferente es una poblaciones más acomodada en recursos económicos hasta la alimentación que llevan es balanceada en cuidado de su salud.

En conclusión en esta investigación los resultados indican que los determinantes de la salud están relacionado con los estilos de vida del adulto del asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri influyendo de gran manera en la salud del poblador en cuanto los indicadores si fuma actualmente no está en riesgo debido a que no tienen ese hábito, están protegiendo a futuro su salud y de enfermarse de múltiples patologías crónicas como cáncer al pulmón, Hipertensión arterial, asma, etc. y al inhalar el humo del tabaco puede afectar gradualmente a las personas cercanas; variable de consumo de bebidas alcohólicas, no está en riesgo ya que el consumo es ocasionalmente lo previene enfermarse de trastornos mentales, comportamentales, cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Los adultos a veces duermen menos de lo que se recomienda por razones laborales ya que a futuro puede impactar su salud por la falta de descanso y desencadenar problemas en las funciones cardiacas, cardiovasculares hasta un infarto y problemas mentales. Al no realizar examen médico periódico de manera preventiva de salud y ayudar a detectar a tiempo una enfermedad que se puede tratar de manera oportuna y buscar mejoría es por ello que dichos pobladores corren el riesgo que la enfermedad siga su curso hasta complicarse que por costumbre acuden a un centro de salud cuando ya están enfermos.

Se concluye que el desarrollo de sobrepeso aumento el riesgo de

afecciones de problemas circulatorios, debilidad en las articulaciones ;así mismo el sedentarismo es un factor de riesgo que a lo largo del tiempo puede ocasionar enfermedades crónicas como cardiopatías coronarias y accidente cerebrovasculares como también diabetes, hipertensión, diferentes tipos de cáncer, o dificultad en el movimiento; su alimentación no es balanceada más hay incremento en el consumo de carbohidratos que puede desencadenas sobrepeso, diabetes, el consumo diario de carnes puede ocasionar enfermedades gastrointestinales por la lenta metabolización de este alimento, anemia , dislipidemia, son factores de riesgo de la población adulta como consecuencia de una mala alimentación. Los adultos deben tomar conciencia de adoptar buenos hábitos de estilo de vida para conservar su bienestar y salud. **TABLA 4, 5, 6**

Con Respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Podemos observar que el 39,9% (43) han ido al hospital en estos últimos 12 meses para ser atendidos, 51,82% (57) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 54,55% (60) están asegurados en el Es salud, el tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud el 35,45% (39) manifiesta que fue regular y el 41,82% (46) considera que la calidad de atención es regular. Y por otro lado el 65,45% (72) de la población refiere que si existe la delincuencia cerca de sus casas; el 80,00% (88) adultos manifiestan que no reciben apoyo social natural; 82, 73% (91) no reciben apoyo organizado; 100% (110) no recibe pensión 65 y el 57,27 % (63) si reciben de otro apoyo social organizado.

Al analizar la variable de institución de salud en la que se atendió en

estos 12 últimos meses, Se puede evidenciar que menos de la mitad se han atendido en un hospital, ya que generalmente los pobladores se encuentran afiliados al hospital aparte que pueden obtener referencia de especialidad que no cuenta su hospital origen son derivados a otros hospitales de mayor nivel que cuenta con la especialidad que necesita el paciente. Asimismo, los pobladores refieren que acuden a un hospital porque hay personal preparado, es más completo fundamentalmente para prevenir enfermedades o necesidades sanitarias de salud para evitar complicaciones de alguna patología.

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. 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, los chequeos médicos son muy importantes para la detección precoz de alguna patología para su tratamiento y mejoría en la salud de la persona (96).

Al analizar la variable de considera la distancia del lugar donde lo atendieron, Se puede apreciar que más de la mitad consideran regular para su atención. Debido a que la mayoría de pobladores manifiestan que el hospital está ubicado en la calle Lima existe una distancia regular con el asentamiento humano, otros manifiestan que por falta de dinero acuden al centro caminando lo cual la distancia es de 20 minutos para llegar al centro de salud.

Los servicios de salud son interpretados como distancia que hay entre el poblador y el centro de salud de ello depende la oferta, equipamiento

colectivo localizado- y demanda que radica en la realidad de la persona en un momento dado en la relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la población. Si bien es cierto la localización juega un papel principal en el factor de discriminación en el uso de los servicios en las diferentes áreas jurisdiccionales, es de utilidad comparar las relaciones espaciales entre ambas (97)

Al analizar la variable de tipo de seguro, se evidencia que más de la mitad cuenta con seguro de EsSalud ya que generalmente los pobladores de este sector trabajan en empresas quienes por normas realizan descuento mensualmente de pago para hacer las respectivas aportaciones a Essalud es por ello que obtienen un seguro de salud y pueden ser atendidos en el establecimiento de salud que pertenece. “Centro Médico de Tambogrande”, este seguro les permite poder registrar a derechohabiente como son los hijos, esposa, conviviente o adulto mayores de 18 años discapacitados; sin embargo, su atención es muy poca ya que por los trabajos eventuales que tienen existen periodos de tiempo donde no pueden atenderse en el establecimiento.

El ESSALUD es el Seguro Social de Salud que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. Sin embargo, puede traer consecuencias si las personas no hacen uso de seguro ya que es un riesgo para la salud de la población el hacer uso de medicamentos sin receta puede interferir en el diagnóstico y tratamiento precoz

de enfermedades aumentando así el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas e incrementar la resistencia de virus, bacterias u otros (98).

Al analizar la variable del tiempo que espero para que lo atendieran, se puede establecer que la percepción del tiempo promedio de espera para el control de salud según los resultados obtenidos fueron menos de la mitad es regular, se debe a que hay muchos asegurados , como hay poco médicos programados ,pocas son las citas médicas peor aun cuando no cumplen el horario establecido por salud , en este centro no hay una supervisión estricta los médicos se van temprano, a veces no atienden, llegan tarde es por ello que la población su espera es regular por lo cual es un factor de riesgos para la salud del adulto al estar a la espera de la atención se puede complicar alguna patología en el paciente.

Con respecto al tiempo de espera para ser atendido en un establecimiento de salud está relacionado a la organización y la administración de este establecimiento, además que es una variable muy importante al evaluarse la calidad de atención en un establecimiento de salud y si hay un menor tiempo de espera aumenta la percepción positiva en la atención ya que es una consecuencia negativa la espera larga del paciente hacia una detección precoz e inicio de tratamiento influye mucho la espera del paciente que conlleva que la enfermedad siga su curso afectando la salud de la persona principalmente en adultos que son los más vulnerables a enfermarse(99).

Al analizar la variable calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, se puede apreciar que menos de la mitad refiere que la calidad de atención es regular por la apreciación muy notoria en las

diferencias en cuanto su atención .los pobladores relatan que forman cola desde la madrugada para su atención, los médicos no revisan minuciosamente al paciente solo le preguntan los síntomas y en base a ello recetan, los pobladores sienten que la atención dado por el médico no es completa. Existen muchas diferencias por parte del personal de salud, ya que muchos asegurados desconocen sus derechos, y al parecer los trabajadores de salud no hacen uso de su ética profesional motivos para afectar la salud del adulto.

Para el Ministerio de Salud el emprender las inquietudes de la persona que hace uso de salud es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción entre el personal de salud, otros factores como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y principalmente, de que obtenga el servicio que necesita. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario en primera línea de atención primordial, ofreciéndole un servicio que cubren los estándares técnicos de calidad, asimismo cubren sus necesidades relacionadas con otros principios de calidad, tales como respeto, información acertado y equidad. Que lamentablemente existe mala calidad perjudicando el malestar de la persona que hace uso del servicio (100).

Al analizar la variable si hay pandillaje o delincuencias cerca de su casa, se aprecia que la mayoría afirman que, si existe pandillaje cerca a su hogar, ya que hay personas que roban. Generando miedo por su vida y su familia, además se encuentran expuestos al constante peligro de un daño o lesión físico así mismo relatan que si hay pandillas y que por las noches los robos son mayores.



Las pandillas se originan debido a los vacíos que existen en la vida de un individuo y que no pueden ser llenados por la familia, estos vacíos se deben a la destrucción del ambiente familiar, social e individual. Además, hay diferentes razones para diferentes adultos jóvenes, unos son atraídos por las fiestas, mujeres, y drogas, otros buscan hacer dinero para ayudar a la casa o tener ropa buena y la mayoría tiene problemas en la casa y prefieren mejor la calle. Las edades de miembros de una pandilla varían entre los 7 a 35 años, pero comúnmente son muchachos adolescentes o jóvenes, estos delincuentes por robar un objeto atentan el bienestar y la vida de la persona (101).

Al analizar la variable recibe algún apoyo social natural se aprecia que la mayoría no recibe apoyo social natural de parte de amigos, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, puede ser porque en sus hogares no tienen suficiente comunicación y por timidez a expresar sus emociones y ser poco sociables, ya que generalmente los padres de este lugar son autoritarios por su crianza anterior y patriarcal.

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 (102).

Al analizar la variable recibe algún apoyo social organizado se aprecia que la mayoría no recibe apoyo social organizado por problemas y aceptación

de hechos realistas y por falta de comunicación e integridad social lo cual disminuye mejoría de calidad de vida de las familias es por ello que son familias aisladas de recibir algún apoyo de alguna institución.

El apoyo social puede ser visto como un proceso de interacción entre personas o grupos de personas, que a través de contacto sistemático establecen vínculos de amistad y de información, recibiendo apoyo material, emocional y afectivo (102).

Al analizar la variable recibe algún apoyo social organizado se evidencia que todos no reciben apoyo del programa pensión 65 y puede deducirse que la encuesta ha sido generalmente resuelta por pocas personas adultas mayores ya que para acceder a este programa uno de los requisitos es tener de 65 años en adelante y por qué la mayoría por el trabajo que realiza tienen sus descuento en la ONP, AFP, por otro lado influye mucho el factor social y político ya que dichas entidades mayormente inscriben a pobladores conocidos sin embargo esta ayuda económica puede mejorar la calidad de vida de este grupo de poblacional mejorando su bienestar y salud. Además, relatan que el vaso de leche y el comedor popular fue retirado por que todos no cooperaban y por los robos que realizaban de dichos alimentos.

El programa de pensión 65 se ha establecido en el Perú para ayudar económicamente a los adultos mayores vulnerables en condiciones de pobreza. Cuya finalidad es otorgar protección a las personas adultas a partir de 65 años a más que carecen de las condiciones básicas para su subsistencia que pueden acceder a un subsidio económico para mejorar su bienestar se creó mediante el Decreto supremo N° 081-2011-PCM (103).

Estos resultados se aproximan a los encontrados Ortecho M. (104), en su investigación titulada: los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer\_Bellamar, 2019; se obtuvo que el 100% (115) de adultos maduros del mercado nuevo amanecer, el 44% (51) se atendió en un puesto de salud en los últimos 12 meses; el 93% (108) considera que el lugar donde se atendió es regular la distancia a su casa; el 100% (115) tiene Seguro integral de Salud – Ministerio de Salud (SIS-MINSA); el 48% (56) le pareció regular el tiempo que espero para que lo entendieran; el 91% (105) consideró que fue regular la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud; el 88% (119) existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Agüero K. (105), Se asemeja en investigación: determinantes de la salud en adultos que acuden a la clínica Fátima\_Trujillo, 2020 Concluyó que el 52% (26) se han atendido en un hospital los últimos 12 meses, el 56% (28) indica que las distancia del lugar donde se atienden es muy cerca de casa, el 40% (20) tiene seguro SIS Minsa, y el 44% (22) refiere que el tiempo de espera para la atención en salud es muy larga, el 46% (23) menciona que la calidad de atención es regular, un 76% (38) de adultos manifiestas que existe pandillaje por sus casas; el 80% recibe apoyo social de los familiares; el 80% no reciben apoyo social organizado; el 100% no reciben apoyo de alguna de estas organizaciones como pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otros.

Estos resultados se difieren a los encontrados en la investigación de Pérez E, (106), en los determinantes de la salud en adultos mayores con covid-19. Clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020. Donde el 52% (26) no recibe ningún

apoyo social natural, el 84% (42) no recibe ningún apoyo organizado, el 70% (35) recibe ayuda de la organización Pensión 65, en los últimos 12 meses el 50% (25) asistió a clínicas particulares, el 40% (20) considera que los puestos de atención médica les quedan lejos, el 50% (25) posee como seguro el ESSALUD, el 56% (28) consideran que los tiempos de espera para ser atendidos es largo, el 60% (30) que la calidad de atención es regular, el 76% (38) expresa que cerca del lugar donde viven no existe pandillaje o delincuencia.

Landiuo J. (107), se difiere en la investigación determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016 tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 adultos maduros, donde se aprecia. Que el 72,0 % (72) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue otros; el 66,0% (66) considera que el lugar donde lo atendieron no sabe; el 73,0 % (73) el tipo de seguro refiere que es otros; el 59,0% (59) considera que el tiempo que espero para que lo atiendan no sabe; el 60,0 % (60) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue no sabe ; el 62,0 % (62) refiere que si hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social natural; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado .

Los resultados encontrados se semejan con los resultados de mi investigación es muy probable a que se encuestado a una población vulnerables adulta ,son de asentamiento humano, que adoptan los mismos contexto geográficos de infraestructura de salud o tienen costumbre similares en que

salud es lo primordial para ellos a pesar de la distancia regular para llegar al centro de salud u otros obstáculos como la calidad de atención regular hacen caso omiso .la población acude al hospital pero causa malestar al asegurado el tiempo de espera para ser atendido complicando su salud, La mayoría refieren que se existe pandillaje cerca de su casa, poniendo en peligro la seguridad de las personas 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.

En cuanto a Los resultados encontrados son diferentes con los de mi investigación es muy notorio que la mayoría de la población comparada son adultos jóvenes en cuanto a su contexto geográfica o costumbres que adopta dichas población son diferentes, para ellos no es importante su salud en la parte preventiva, cabe destacar que prefieren clínicas particulares y la atención es rápidas al parecer son pobladores con más recursos económicos pero a pesar de ello la calidad de atención es malo y otros no prefieren opinar pero el silencio da a sobreentender que es la realidad que se vive hoy en día se ve influenciadas por influencias económicas, políticas y social en los establecimientos de salud afectando la salud del ciudadano.

En conclusión, en esta investigación los resultados indican que los determinantes de la salud están relacionados con las redes sociales y comunitarias del adulto del asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri influyendo de gran manera en la salud de la persona, hacen uso de hospital porque es más completo para suplir necesidades sanitarias y así prevenir enfermedades o su detección precoz para evitar complicaciones de alguna

patología. Y evitar que la población haga uso de medicamentos sin receta aumentando el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas e incrementar la resistencia de virus, bacterias u otros. En cuanto al pandillaje los moradores se encuentran expuestos al constante peligro de un daño o lesión físico atentando contra la vida y bienestar de la persona . viven con miedo a ser atacados y eso les afecta en su salud mental.

## V. CONCLUSIONES

- En la presente investigación se determinó los determinantes de salud Biosocioeconómicos del adulto en el asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I – Tambogrande -Piura 2019, donde se evidencia que la mayoría son de sexo femenino, son adultos maduros, menos de la mitad tienen el grado de superior universitaria, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, tienen un trabajo eventual
- En el presente estudio se identificó los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, donde se manifiesta que tienen el tipo de vivienda unifamiliar, paredes de material noble ladrillo y cemento, tienen vivienda propia, energía eléctrica permanente, la disposición de la basura es a través del carro recolector; más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; casi la totalidad tienen baño propio, usa gas como combustible
- En el trabajo de investigación se identificó los determinantes de los estilos de vida del adulto donde la mayoría no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual tabaco, duermen de 06 a 08 horas; menos de la mitad consumen pan y cereales, la mitad consume ocasionalmente bebidas alcohólicas; más de la mitad no se realizan algún examen médico; menos de la mitad no realizan actividad física en sus tiempos libres; casi la totalidad se bañan diariamente.
- En este estudio se describió los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto se evidencia que menos de la mitad el tiempo de espera para la atención en el establecimiento fue regular, calidad de atención

que recibió en el establecimiento de salud es regular ,consideran que en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud y el tipo de seguro con el que cuentan es HOSPITAL, en las 2 últimas semanas la actividad física que realiza durante 20 minutos es caminata; la mayoría manifiesta que si existe pandillaje cerca de su casa.

- En el estudio de investigación se describió los determinantes de redes sociales según el apoyo social natural y organizado del adulto dónde la mayoría no recibe apoyo social natural ni apoyo organizado.
- En la investigación se describió los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta dónde la totalidad manifiesta no recibir apoyo del programa pensión 65,la mayoría no recibe ayuda de los comedores populares y más de la mitad no recibe apoyo del programa vaso de leche.



## **Aspectos complementarios**

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones del asentamiento humano Coronel José Andrés Razuri Sector I- Tambogrande: Dirigentes del comité, Centro de salud, dirección regional de salud, municipalidad de la provincia y otras autoridades, con la finalidad de que trabajen en conjunto para implementación de estrategias que promuevan un trabajo estable que apoye en la economía del poblador para la obtención de una mejor calidad de vida.
- Informar a través de sesiones educativas a la población y autoridades de la comunidad sobre la importancia de un ambiente saludable para el ser humano y fomentar la organización grupal para que la limpieza pública se realice en la comunidad ,indicar a las autoridades de la comunidad para su escucha activa a la población y su resolución a sus reclamos como el carro recolector de basura sea diario, el abastecimiento de agua circule las 24 horas del día para tener una convivencia saludable
- Coordinar con las autoridades de la comunidad para la creación de talleres que fomenten estilos de vida saludable(alimentación saludable, actividades físicas recreativas ,primeros auxilios) realización de sesiones educativas sobre alimentación saludable y motivar a las autoridades de la comunidad para solicitar campañas de salud en su comunidad para el diagnóstico precoz de enfermedades crónicas y promover los exámenes médicos periódicos.
- Sugerir al personal de salud que deben focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por sus condiciones socioeconómicas, ambientales e

intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones. Para implementación de estrategias de los programas para mejorar la calidad de atención que cubra todas las necesidades del usuario , dar la facilidad que el (SIS) seguro integral de salud sea accesible para toda la población para una oportuna atención y que los establecimiento de salud sea monitoreado por autoridades competentes como su salud, fiscalía, la contraloría para que el personal de salud respete sus funciones establecidas , sus horas de trabajo y brinde una atención eficaz al paciente .

- Promover y sugerir al comité del asentamiento humano y municipios en el área de los determinantes de redes social natural y organizado de la persona adulta para que coordinen con dichas instituciones y contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población adulta facilitando el apoyo social como es: pensión 65, comedor popular y vaso de leche para satisfacer las necesidades básica de la persona adulta. Evaluando su efectividad utilizadas para los fines de los programas de apoyo.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Determinantes sociales de la salud [Internet][Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
2. Moral P, Gascón M, Abad M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI[Internet].2014.[consultado 18 Sep 2019];72(1):pp77-91.Disponible en :<http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587>
3. Torres D, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Octubre -Diciembre. Año 2015.Dialnet[Internet]. [consultado 3 Oct 2019];(1):25-36.
4. Corral M, et al. Estratificación de territorios según condiciones de vida como expresión de las desigualdades sociales en salud. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.2017; [Serie en internet]. 30 de septiembre 2019 [citado el 2 de septiembre 2020]. Disponible desde el URL:<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/385/155>
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud en las Américas Resumen: panorama regional y perfiles de país [Serie en internet]. 2017 [citado el 15 de octubre 2020]. Disponible desde en:<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.

6. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI.Revista. Cubana Salud Pública [Internet]2016[consultado 3 Oct 2019]:30 (3): 13-16.Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008).
7. OPS.Determinantes sociales de la salud en Perú [Internet]. OPS[consultado 18 oct 2019].Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article%20&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article%20&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719).
8. Mas del 50% de piuranos padece sobrepeso u obesidad[Internet]El Tiempo.[consultado 18 Oct. 2019].Disponible en: <https://eltiempo.pe/mas-del-50-de-piuranos-padece-sobrepeso-u-obesidad/>
9. OPS.Determinantes sociales de la salud en la región de las Américas[Internet][consultado 18 Sep. 2019].Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es)
10. CODISEC. Comité distrital de seguridad ciudadana – Tambogrande [Internet]. 2017, [Citado el 21 de marzo de 2021].Recuperado a partir de : <http://munitambogrande.gob.pe/uploads/metas/7.PLSC2017.pdf>
11. Municipalidad distrital de Tambogrande. Salud [Internet]. 2019, [Citado el 21 de marzo de 2021].Recuperado a partir de : <https://www.munitambogrande.gob.pe/pagina.php?post=691>
12. Klarián J. Determinantes Sociales de Salud y Calidad de Vida en una

Localidad con Deterioro Ambiental - Chile. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, Pediatría y medicina preventiva; 2017. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl\\_10803\\_461195/jmkv1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf)

13. Ávila León S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2016. [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2017[citado el 3 Oct 2019].Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
14. Jauregui L. Determinantes de la salud en adultos Jóvenes del IV ciclo. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2018. [citado el 3 Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5981>
15. Vega Cadillo D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017 [Internet]Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017[citado el 3 de Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
16. Lecca N. Determinantes de salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2016[Internet]Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2018 [citado el 3 de Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
17. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el

asentamiento humano Sanchez Cerro-Sullana,2016[Internet]Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. [citado el 3 de Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5305?show=full>

18. Urbina N. determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera –Querecotillo-Sullana ,2016[Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote;2019[citado 3 Jul 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13542>
19. Zapata K. determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –la Unión - Piura, 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura 2019, [Citado 2020 septiembre 24]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
20. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
21. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R et al. Determinantes sociales en salud [en línea]. Perú: ESAN;[consultado 24 Jun 2020]. disponible en: <https://www.esan.edu.pe>
22. Gomeres. Virginia Henderson. [Internet][Citado el 24 de marzo de 2021].Recuperado a partir de :

<https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>

23. Enfermería universitaria. Modelo de promoción de la salud. [Internet][Citado el 24 de marzo de 2021].Recuperado a partir de : <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
24. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI.Revista. Cubana Salud Pública [Internet]2004[consultado 3 Oct 2019]:30 (3): 13-16.Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008).
25. Conferencia Internacional Sobre Atención Primaria de Salud, AlmaAta, URSS, 6-12 de septiembre de 1978[consultado 3 de octubre 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud [Serie en internet]. [citado el 20 de octubre 2020]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
27. Pingo R determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2015. [Internet]Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote;2019[citado 3 Jul 2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/salud/2016-11-15/determinantes-sociales-de-la-salud-claves-para-el-progreso-15-11-2016-23-11-33>.
28. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta

- méd. Costarica [Internet]2018[consultado 3 oct 2019];51(2). Disponible en:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022009000200002](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002).
29. Urbina F. Marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud. La Comisión Nacional de Bioética ante los Determinantes Sociales de la Salud [Internet]2015[consultado 3 Oct 2019]. Disponible en:[http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/gaceta\\_conbioetica/numero\\_15/Gaceta\\_15\\_final\\_con\\_forros\\_pweb.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/gaceta_conbioetica/numero_15/Gaceta_15_final_con_forros_pweb.pdf).
30. OIT. Servicios de salud. [internet].[consultado 3 oct 2019].Disponible en:  
<http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>.
31. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet].[consultado 3 octubre 2019].Disponible en  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dia mundial de la salud 2018 [Serie en internet]. [citado el 20 de octubre 2020]. Disponible desde el URL:<https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2018/how-you-can-get-involved/es/>
33. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud: Determinantes de la Salud. [Internet].[consultado 3 Oct 2019].Disponible en:[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&i](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&i)



d=5165%3A2011determinantshealth&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es

34. Hernández L et al. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Revista de Salud pública (2017), 19 (3):393 [Serie en internet]. [citado el 20 de octubre 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/#ModalTutors>
35. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S et al [Internet]. Fecha de publicación Diciembre 2017 [consultado 9 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
36. Oficina De Promoción De La Salud Y Autocuidado. Educación para el cuidado, el cuidado en la salud [Internet]. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo ;2003. [consultado 2 Jul 2020.]; Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es>
37. Pérez J..El apoyo social.[Internet].[consultado 9 Jul 2020].Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=El%20apoyo%20social%20es%20un,el%20impacto%20del%20estr%C3%A9s%20laboral.](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=El%20apoyo%20social%20es%20un,el%20impacto%20del%20estr%C3%A9s%20laboral.)
38. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and social organization. London.

Routledge . Pp. 71\_93.

39. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S et al [Internet].Fecha de publicación Diciembre 2017[consultado 9 Jul 2020].Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
40. Organización Mundial de la Salud . ambiente y salud. [Internet].[consultado 12 abril 2021].Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Sanemiento-Capitulo1.pdf>
41. Organización Mundial de la Salud. Un estilo de vida saludable [Internet].[consultado 12 abril 2021].Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
42. Organización Mundial de la Salud. Sistema de salud [Internet].[consultado 12 abril 2021].Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/about/es/>
43. Correa M. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano ANDRÉS RAZURI I ETAPA- TAMBOGRANDE - PIURA, 2015 [Internet].Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019[ citado 3 Oct 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14902>
44. Universidad de San Carlos de Guatemala. Sistema de salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]2019. [consultado 12 abril 2021].Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/03/doc-dss-2019.pdf>

45. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Ginebra: OMS; 2008 [citado 18 abril. 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
46. Seguridad y Salud. Coordinador en Materia de Seguridad y de Salud en las Obras de Construcción: Conceptos Generales de Trabajo y Salud. [Serie internet]. [Citado el 20 octubre 2019]. Disponible en: [http://www.construmatica.com/construpedia/Seguridad\\_y\\_Salud.\\_Coordinador\\_en\\_Materia\\_de\\_Seguridad\\_y\\_de\\_Salud\\_en\\_las\\_Obras\\_de\\_Construccion\\_Conceptos\\_Generales\\_de\\_Trabajo\\_y\\_Salud](http://www.construmatica.com/construpedia/Seguridad_y_Salud._Coordinador_en_Materia_de_Seguridad_y_de_Salud_en_las_Obras_de_Construccion_Conceptos_Generales_de_Trabajo_y_Salud)
47. Borde E. Torres T. El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública. Rio de Janeiro, Jun 2017. Pag 2[Serie internet]. [Citado el 20 noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0264.pdf>
48. Nuñez L. Prescolar, escolar, adolescente, adulto sano y trabajador [Internet].[consultado 12 abril 2021].Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
49. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2016. [Citado 5 mayo 2019]. [44 páginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
50. Canales F. Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa. 2015. [Citado 5 mayo 2019] Disponible en:

<https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>

51. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed .México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2015. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible enURL:<https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>
52. Universidad San Sebastián. Día internacional de la Salud, ocupación [Internet]. 2019, [Citado el 21 de marzo de 2021].Recuperado a partir de : <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/claudia-munoz/dia-internacional-de-la-salud-ocupacion-y-salud/2017-04-06/175209.html>
53. Oficina De Promoción De La Salud Y Autocuidado. Educación para el cuidado, el cuidado en la salud [Internet]. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo ;2003. [consultado 2 Jul 2020.]; Disponible en:<https://www.mscbs.gob.es>
54. Pérez J..El apoyo social.[Internet].[consultado 9 Jul 2020].Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=El%20apoyo%20social%20es%20un,e1%20impacto%20del%20estr%C3%A9s%20laboral](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=El%20apoyo%20social%20es%20un,e1%20impacto%20del%20estr%C3%A9s%20laboral).
55. Martínez A. Pedrón C. Conceptos Básicos en Alimentación.[Internet].[consultado 10 Octubre 2019].Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos->

alimentacion.pdf

56. Aranda C., & Pando M., Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Revista de Investigación En Psicología[Internet].[consultado 3 Oct 2019]1;6(1), 233.Disponible en:<https://doi.org/10.15381/rinvp.v16i1.3929>
57. Fajardo G., et al. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud [Internet]. Salud Pública de México [Internet].2015. [consultado 19 octubre 2019]57; pp:180-186. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/spm.v57i2.741>
58. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Serie en internet]. Resolución N° 0916-2020-CU- ULADECH Católica, de fecha 29 de octubre del 2020. [Citado el 2020 en Setiembre]. Disponible desde en URL: <file:///C:/Users/svaro/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf>
59. INEI. Población estimada y proyectada, según sexo y departamento, Perú 2017. Ubicado en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-degenero-7913/>
60. Ballares M; Estudio de investigación Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), México; 2016. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/>

cendoc / economia/ecogen42.pdf

61. Eustad. Nivel de instrucción [internet]. [consultado 4 May 2020]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
62. OMS. Las 10 enfermedades relacionadas con la pobreza que cobran más vidas. [Serie Internet]; noviembre 2020 [Citado 1 noviembre 2020]. Disponible desde el URL: <https://expansion.mx/salud/2011/07/29/las-10-enfermedades-relacionadas-con-la-pobreza-que-cobran-mas-vidas>
63. Ucha F. Definición de ingreso familiar. Definición ABC [Internet] Publicado Setiembre 2014 [consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
64. Apuntes jurídicos. clases de trabajo [internet]. [consultado 4 May 2020]. Disponible en: <https://jorgemachicado.blogspot.com/2010/07/trabajo-clases.html>
65. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017 [citado el 5 de Oct 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
66. Tocas E. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote;

- 2018 [citado el 5 de Oct 2019]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6666>
67. Loarte M. determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. [Internet]Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018[citado el 3 de Oct 2019]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4720>
68. Huayna E. Determinantes de la Salud de los Aultos Del Distrito SAMA, las YARAS\_ TACNA. Tesis para optar el titulo profesional de lic. en. Tacna: Universidad Los Ángeles de Chimbote, Ciencias De La Salud; 2016 [citado el 5 de Oct 2019]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695>
69. OPS. Hacia una Vivienda Saludable Guía para el facilitador, Los Pinos 259, Urb. Camacho, Primera edición, Ica Perú, abril 2017[Internet].[citado 14 Jul 2020].Disponible en:  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas\\_saludables\\_948&alias=68\\_guia\\_vivienda\\_saludable8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas_saludables_948&alias=68_guia_vivienda_saludable8&Itemid=1031)
70. INEGI. Censo de población y vivienda 2017. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2017. Perú. 2017[Internet].[citado 14 Jul 2020]. 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) .

71. Hinostraza, K. Definición de tipo de material de tierra [artículo en internet]. 2012 [Citado 2020 octubre. 2]. [pantalla 1 de internet] Disponible en URL: [https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_DISENO\\_Y\\_CONTRUCCION\\_DE\\_INDICADORES.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf).
72. Iberdrola. Guía de ayuda: Energía eléctrica.Importancia.org[Internet]2018[consultado 15 Jul 2020].Disponible en: <https://www.importancia.org/energia--electronica.php>
73. Tello T, et al. Salud mental en el Adulto mayor [Internet] 2016 [consultado 29 de septiembre 2020];3 (5). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/342-350#>.
74. Ucha F. Definición de vivienda Definición ABC[Internet].[consultado 28 septiembre2020].Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>.
75. Seguro social de salud. Mosquito del zika, dengue y chikungunya se produce en agua limpia y pica de día [Internet] 2020 [consultado 29 de septiembre 2020];3 (5). Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-mosquito-del-zika-dengue-y-chikungunya-se-reproduce-en-agua-limpia-y-pica-de-dia/>
76. Farias B. Sistemas individuales de disposición de excretas. Agua [Internet].[consultado 24 Jul 2020].Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>.



77. Ministerio de Energía y minas . Guía de Orientación del Uso Eficiente de la Energía y de Diagnóstico Energético [Internet] marzo 2016 [consultado 29 de septiembre 2020]; Disponible en: [http://www.minem.gob.pe/minem/archivos/2-Guia\\_Industria\\_Alimentos.pdf](http://www.minem.gob.pe/minem/archivos/2-Guia_Industria_Alimentos.pdf)
78. Gómez A, et al. Función del recolector de basura de camiones, Recolectores de Basura, Lima, 2017. Ubicado en: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion--la--funcion--del-recolector--de.html>
79. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017 [citado el 24 de Marzo 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
80. Limache Y. Los determinantes de redes sociales y comunitarias en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva \_ Tacna, 2015. (tesis para optar el título de licenciada de enfermería), Tacna, 2017. Ubicado en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOSJOVENES\\_DETERMINANTES\\_SALDANA\\_CASTRO\\_SARA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOSJOVENES_DETERMINANTES_SALDANA_CASTRO_SARA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
81. Manrique M.. Los determinantes de la salud de los adultos – Centro poblado de Huamarin \_sector B\_ Huaraz Ancash, 2018. [Internet] Chimbote, 2018 [citado 1 Octubre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>

82. Rabelo M. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES. ASENTAMIENTO HUMANO LA UNION\_CHIMBOTE, 2016 [Internet]. Universidad los Ángeles de Chimbote; 2018. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6035>
83. Medlineplus. Riesgos del Tabaco[Internet].[consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002032.htm>
84. Ley N.º 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del tabaco [Serie Internet]; 2019 [Citado 06 octub 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29719-minsa-promueve-ley-que-prohibe-fumar-en-establecimientos-publicos-cerrados>
85. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de Alcohol. [Serie Internet]; 2018 [Citado 06 octub 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.
86. Medlineplus. El sueño y su salud [Internet]. Publicado el 8 Marzo 2018[consultado 16 Jul 2020]. Disponible en:<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm>
87. Organización Mundial de la Salud (OMS).OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias . [Serie Internet]; 2014 [Citado 08 octub 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al->

menos-6-horas-diarias-n786516.html.

88. Medline plus. Exámenes Médicos [Internet]. [consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthscreening.html>.
89. Organización Mundial de la Salud (OMS). 10 datos sobre la actividad física [Serie Internet]; 2017 [Citado 05 octub 2020]. Disponible desde el URL: [https://www.who.int/features/factfiles/physical\\_activity/es/#:~:text=La%20a ctividad%20f%C3%ADsica%20reduce%20el%20riesgo%20de%20cardiopa t%C3%ADas%20coronarias%20y,y%20el%20control%20del%20peso.](https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/#:~:text=La%20a ctividad%20f%C3%ADsica%20reduce%20el%20riesgo%20de%20cardiopa t%C3%ADas%20coronarias%20y,y%20el%20control%20del%20peso.)
90. Nutrición y salud. Alimentación saludable [Internet]. [consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://nutricionysaluduv.wordpress.com/alimentacion-balanceada-2/>.
91. Universidad Nacional de Colombia (UNC). Conceptos Básicos de alimentación y Nutrición, [Serie Internet]. [Citado 05 octub 2020]. Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/adrysilvav/alimentos-nutrientes>.
92. Salas M. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2016 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3246>
93. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín-Sector B – Huaraz Ancash, Chimbote, 2018 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>

94. Guevara, D. “Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro – Chimbote 2015”. [Tesis para optar el título Profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 2 de octubre]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307>
95. CORONADO E. Determinantes De La Salud En Adultos Del Centro Del Adulto Mayor. Víctor Larco Essalud \_ Trujillo, 2016 [Internet]. Repositorio ULADECH. Universidad los Ángeles de Chimbote; 2019. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14572>
96. UAB Medicine .equipo de soporte [Internet].[consultado 24 Jul 2020].Disponible en: <https://supportteams.org/espanol/que-es-un-grupo-de-apoyo/>
97. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2015; 2(4): 136-157..
98. ESSALUD. Ley de creación del seguro social de salud [Serie Internet]. [Citado 5 octubre 2020]. Disponible desde el URL: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf>
99. Romeo C. Asistencia Sanitaria. Enciclopedia de Bio derecho y Bioética [Internet]. [consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://enciclopedia->

bioderecho.com/voces/20

100. MINSA. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. [Serie Internet]; 2019 [Citado 20 octubre 2020]. Disponible desde el URL: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4515>.
101. Corso N. Pandillaje en la comunidad. [Internet]. [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar>
102. Ortega M, et al. Ciencias ‘Psicosociales’ I. Tema 13. El apoyo social. [Internet]. [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
103. MIDIS. Programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65 [Internet]. [citado 14 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/>
104. Ortecho M. determinantes de la salud en adultos maduros del mercado .Nuevo Amanecer\_Bellamar, 2019 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019 [citado el 24 de Marzo 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18234>
105. Agüero K. determinantes de la salud en adultos que acuden a la clínica Fátima\_Trujillo, 2020 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2020 [citado el 24 de Marzo 2021]. Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19902>

106.Perez E. determinantes de la salud en adultos mayores con covid-19. clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2020[citado el 24 de Marzo 2021]. Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20281>

107.Landiuo, J. “determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016”. [Tesis para optar el Título De Licenciado en Enfermería]. Chimbote\_ Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5999>

## ANEXOS N°1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBO GRANDE -PIURA, 2019. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021								
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
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 02

Presupuesto desembolsable (Estudiante)
--

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



## ANEXO 03



### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

## CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

### DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del Persona.....

Dirección.....

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción**

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

**Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

**Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )

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

**6.1. Material del piso:**

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

**6.2. 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 ( )

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿Actualmente fuma?**

- Si fumo, diariamente ( )
- Si fumo, pero no diariamente ( )

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

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

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( )    NO ( )

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

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

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

Caminar ( )    Gimnasia suave ( )

Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( ) Ninguna ( )

Deporte ( )

## 21. DIETA

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

ALIMENTOS	DIARIO	2 O MAS 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					
Pan, cereals					
Verduras y hortalizas					
Otros					

## III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?





- 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 ( )

Hombre ( )

Mujer ( )

Muchas Gracias.



## ANEXO N°04



### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES EN LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI SECTOR I- TAMBOGRANDE -PIURA 2019”.

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?

Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

**IV de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los Determinantes en la salud del adulto en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri sector I– Tambo grande -Piura 2019.**

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000

6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la salud del Adulto en el Asentamiento Humano Coronel José Andrés Razuri sector I- Tambo grande -Piura 2019.



## ANEXO N 05



### **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 interevaluar.

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
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
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

**ANEXOS N°6**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES EN LA SALUD DEL ADULTO EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO CORONEL JOSE ANDRES RAZURI  
SECTOR I- TAMBO GRANDE -PIURA 2019.**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está a- decuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								



P3.1								
Comentario:								
P3.2								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								

P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								

P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								

Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y								

COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								
VALORACIÓN GLOBAL:								
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4	5
Comentario:								

Gracias por su colaboración.

**ANEXOS N°7**



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**Solicitud al Teniente Gobernador del Pueblo Joven Andrés Razuri-Tambo grande**

**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

Solicito: Autorización para realizar encuesta en el  
Pueblo Joven Andrés Razuri-Tambo grande.

SEÑOR: Absalón Hernández Rufino

Teniente gobernador del Pueblo Joven Andrés Razuri-Tambo grande.

Yo, Sandra Paola Varona Suarez, identificada con DNI N° 44264970, domiciliada en AV: Grau N° 316, del distrito de Tambo grande, ante usted con debido respeto me presento y digo.

Que, soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ULADECH sede Piura me dirigió ante usted señor teniente Gobernador para pedirle Autorización para realizar encuesta Pueblo Joven Andrés Razuri-Tambo grande. Puesto que es un requisito para poder realizar mi proyecto de tesis. Por eso recurro ante usted para que pueda autorizar dicha petición.

Concedora de alto espíritu de comprensión, no dudo que usted accederá a mi petición.

Por lo expuesto, agradezco por anticipado

Atentamente

Tambo grande, 2020

Sandra Paola Varona Suarez  
DNI N°44264970  
TELEF.968898385

Absalón Hernández Rufino  
DNI N°02746096  
TELEF.964044684