



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
ESPERANZA SECTOR II – PIURA, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

QUEDENA CRISANTO DE CORDOVA MARLENE

ORCID: 0000-0001-6150-9546

ASESORA

MENDOZA FARRO. NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2021

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Quedena Crisanto de Cordova Marlene

ORCID: 0000-0001-6150-9546

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque, Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa, Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

HOJA DE FIRMAS DE JURADO Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTE

MGTR. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE

MIEMBRO

MGTR. NELLY CASTILLO FIGUEROA

MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios y a mi familia por brindarme las fuerzas y el apoyo para poder terminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

A los pobladores del asentamiento humano Nueva Esperanza sector II, Piura. Por haberme brindado su información para mi investigación.

A todos mis docentes que me brindaron sus conocimientos a través de sus enseñanzas, motivaciones y consejos para llegar a ser una gran profesional.

MARLENE

DEDICATORIA

Primero a mi Dios por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme.

A mi familia quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo incondicional

A mis padres quienes con amor y su compañía aprendí muchas cosas con su apoyo y a lograr ser una buena profesional compartiendo sus enseñanzas.

MARLENE

RESUMEN

El estudio se ejecutó planteando la problemática: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021?, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, tuvo objetivo Describir determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, la muestra estuvo conformada por 100 personas, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, se usó la técnica de entrevista y observación, se respetaron los principios éticos según normatividad vigente, se realizó el análisis y procesamiento de los datos en Microsoft Excel, siendo los resultados: 73% sexo femenino, el 49% son adultos, el 48% tienen secundaria completa/incompleta, el 60% con un ingreso económico menor de 750 soles; el 54% son trabajadores eventuales, el 85% vivienda unifamiliar, el 87,0% vivienda propia, el 53% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 87% se baña diariamente, el 76% no recibió recibido apoyo social natural, el 98% no ha recibido apoyo social organizado. Se concluye que la mayoría es de sexo femenino, menos de la mitad son adultos, así mismo son de secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y más de la mitad son trabajadores eventuales, la mayoría vivienda unifamiliar, vivienda propia, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas diarias, la mayoría se baña diariamente, no recibió recibido apoyo social natural, no ha recibido apoyo social organizado.

Palabras claves: Determinantes, salud, persona adulta.

ABSTRACT

The study was carried out by stating the problem: What are the determinants of the health of the adult in the Nueva Esperanza Sector II Human Settlement - Piura, 2021 ?, quantitative, descriptive, single-box design, had the objective of Describing determinants of the health of the adult person of the Nueva Esperanza Sector II - Piura Human Settlement, the sample consisted of 100 people, as a data collection instrument the questionnaire on health determinants was applied, the interview and observation technique was used, They respected the ethical principles according to current regulations, the data was analyzed and processed in Microsoft Excel, the results being: 73% female, 49% adults, 48% completed / incomplete high school, 60% had income less than 750 soles and 54% are temporary workers, 85% are single-family homes, 87.0% own homes, 53% sleep 6 to 8 hours a day, 87% are bathes daily, 76% did not receive natural social support, 98% did not receive organized social support. It is concluded that the majority are female, less than half are adults, likewise complete / incomplete high school, 60% have an economic income of less than 750 soles per month and more than half are temporary workers, the majority housing single-family, own home, more than half sleep 6 to 8 hours a day, most bathe daily, they did not receive natural social support, they have not received organized social support.

Keywords: Determinants, health, adult person.

CONTENIDO

1. Título de tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Firma de jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	8
III. Metodología	17
3.1 Diseño de investigación.....	17
3.2. El universo y muestra	18
3.3. Definición y operacionalización de las variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Plan de análisis	33
3.6. Matriz de consistencia	35
3.7. Principios éticos	36
IV. Resultados.....	38
4.1. Resultados	38
4.2 análisis de resultados	64
V. Conclusiones	81
5.1 Conclusiones	81
Aspectos complementarios	84
Referencias bibliográficas	85
Anexos.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	38
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO	
BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL	
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II-	
PIURA, 2021.	
TABLA 2:	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA	
VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO	
HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
TABLA 3:	51
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA	
DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II-	
PIURA, 2021.	
TABLA 3.1:	52
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A LA	
ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO	
HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	

TABLA 4:..... 57

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

TABLA 5:..... 61

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

TABLA 6:..... 63

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1:	39
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 2:	39
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 3:	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 4:	40
INGRESO ECONÓMICO DE PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 5 :	41
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 6.1:	44
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	

GRAFICO 6.2:	44
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO . 6.3:	45
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 6.4:	45
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 6.5:	46
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 6.6:,.....	46
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓNEN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	

GRAFICO 7:	47
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 8:	47
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 9:	48
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 10:	48
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 11:	49
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	

GRAFICO 12:	49
FRECUCENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 13:	50
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 14:	52
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 15:	53
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDA ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 16:	53
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	

GRAFICO 17:	54
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO DE LA TABLA 18:	54
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 19:	55
ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021	
GRAFICO 20:	55
ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	
GRAFICO 21:	56
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.	

GRAFICO 22:	58
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II– PIURA, 2021	
GRAFICO 23:	58
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II– PIURA, 2021.	
GRAFICO 24:	59
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II– PIURA, 2021	
GRAFICO 25:	59
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II– PIURA, 2021.	
GRAFICO 26:	60
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II– PIURA, 2021	

GRAFICO 27:60

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

GRAFICO 28:61

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

GRAFICO 29:62

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021

GRAFICO 30:63

ORGANIZACIONES DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021.

I. INTRODUCCIÓN

La situación de los determinantes de la salud en todo el mundo, en 2019, el 30% adultos mayores están siendo afectados por enfermedades no transmisibles existentes, un número creciente de la población adulta mayor las sufriendo esta causa. Tanto es así que una curva creciente en las curvas de mortalidad por enfermedades como problemas circulatorios es del 21%, también del 15% por enfermedades respiratorias, 12% por cáncer, seguida de otras como diabetes, enfermedades digestivas, etc (1).

La estrategia de asociación de la Organización Interamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y Perú 2019 ayudará a reformar el sector de la salud, fortalecer el liderazgo, ampliar la protección social a través del acceso universal y mejorar la accesibilidad. Así también en la calidad de servicio, gestión y desarrollo del talento, acceso a medicamentos, sangre y tecnología médica, desarrollo de una red asistencial integral e integrada para todos (2).

A nivel mundial, en 2019, la OMS señala que se enfrenta a una inmensa amenaza, es la contaminación del aire y los contaminantes microscópicos pueden ingresar a los sistemas respiratorio y circulatorio, dañar los pulmones, el corazón y el cerebro y matar a aproximadamente 7 millones de personas. Asimismo, la organización trabajará con socios para revitalizar y fortalecer la

atención primaria de salud en los países, siendo la salud de la población una prioridad (3).

La problemática de salud que actualmente en el 2019 vive el Perú es que el 70% de la población peruana de 30 a 29 años sufre de sobrepeso y obesidad, revelaron hoy expertos del Instituto Nacional de Salud (INS) al presentar las “Guías Alimenticias para la población peruana.” De acuerdo con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del INS, ambos males también afectan al 42.4% de los jóvenes peruanos (4).

En un estudio realizado en el Perú, se estima que la población tiene entre 15 y 64 años en un porcentaje de 62,2%, este análisis hace referencia que para el 2025 la población permanecerá en 8 millones aproximadamente, es decir la población se ira modificando según la edad, los adultos jóvenes seguirán representando el mayor porcentaje aun así exista un incremento en la población (5).

Según el Minsa cerca del 20% de habitantes de nuestro país padecería trastornos de depresión, ansiedad, estrés u otros más complejos que derivan en adicciones y episodios de violencia. La información dada por la Organización Mundial de la Salud, y que preocupa, es que la depresión será la segunda causa de discapacidad después de las enfermedades cardiovasculares (6).

En la INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), 2018 Estas enfermedades afectan a todos los grupos etareos como la diabetes e

hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad de la población y por el modo de vida poco saludable (7).

Los determinantes sociales de la salud actúan como factores en la adopción de un estilo de vida más saludable y priorizan factores clave a considerar en la consideración de las políticas públicas (vivienda, transporte, empleo, seguridad social). Es posible desarrollar y apoyar comportamientos saludables en este segmento de la población. Los estados y gobiernos deben integrar estas políticas de salud en términos de promoción de la salud y determinantes sociales. Factores sociales como el empleo, la vivienda, el acceso a los servicios públicos, la comunicación, la urbanización, la delincuencia, la contaminación y otros factores determinan la salud (8).

Asimismo, el comportamiento saludable ayuda a las personas a adoptar estilos de vida saludables y a cambiar comportamientos inapropiados. Estos comportamientos incluyen factores personales, interpersonales, ambientales e institucionales como factores demográficos, sociales, situacionales, síntomas y percepción. Determinantes psicológicos (9).

Otra de las situaciones de salud en el Perú, son las enfermedades mentales, que en la actualidad 2019, más de seis millones de peruanos requieren atención médica relacionada a estos problemas. Según el Minsa cerca del 20% de habitantes de nuestro país padecería trastornos de depresión,

ansiedad, estrés u otros más complejos que derivan en adicciones y episodios de violencia (10).

Piura no es ajena a esta realidad en lo que respecta a la salud de los adultos, donde encontramos algunos factores involucrados, estos están vinculados a problemas como la falta de servicios básicos para la supervivencia, como agua y alcantarillado, luz, seguridad ciudadana, pobreza, Educación y hábitos alimenticios que juegan un papel importante en la vida de cada persona (11).

El MINSA se propone mejorar los servicios médicos para el 2021 con acceso universal al tratamiento y atención de salud inclusiva para individuos y grupos, independientemente de la población. Asimismo, la salud y la atención públicas es integral, imparcial, oportuna, de alta calidad, accesible y se aproxima a las características del ciclo de vida de la población mundial en beneficio de la salud y el bienestar de las personas (12).

A esta realidad problemática no escapan los adultos del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II Piura, del distrito, provincia y departamento de Piura , se encuentra ubicado en el sector oeste de Piura, limita por el Norte con el A.H Micaela Bastidas, por el Sur con el A.H Santa Julia, por el este con el parque Kurt Beer y por el oeste con el A.H Santa Rosa. De igual forma cuenta con un centro de salud, un PRONEI, un colegio, un parque, dos comités de vaso de leche, un comedor popular, entre su población

encontramos diferentes ocupaciones: estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, otros. Cuenta con los servicios de luz, agua y desagüe. Las enfermedades que más predominan en este lugar son la hipertensión, diabetes y enfermedades gastrointestinales, estrés (13).

Por consiguiente, el presente investigación da respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021?

Planteándose el siguiente objetivo general, para obtener respuestas al problema: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021. Fue necesario para poder obtener el objetivo general, plantearse los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

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

La investigación se llevó a cabo en el sector salud, ya que permitió generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población adulta de Nueva Esperanza Sector II - Piura y, sobre esta base, proponer estrategias de promoción y prevención esto contribuye a la mejora y por lo tanto reduce el riesgo de enfermedad al cambiar su estilo de vida.

A través de esta investigación se obtuvo conocimiento sobre la situación y condición de salud de cada uno de los adultos, quienes pueden identificar ciertos problemas que dañan la salud de la población estudiada y darles soluciones y estrategias específicas para restaurar la calidad de vida de la población. cada uno de ellos y pueden vivir una vida plena con buena salud.

Además, la investigación que se realizó es fundamental para la población adulta de Nueva Esperanza II - Piura, ya que los resultados permitirán identificar los determinantes de la salud con el fin de generar cambios en las conductas que favorezcan la salud al reducir el riesgo de enfermedad.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, porque los resultados y las conclusiones pueden contribuir a aumentar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud, siendo los resultados: 73% sexo

femenino, el 49% son adultos, el 48% secundaria completa/incompleta, el 60% ingreso económico menor de 750 soles; el 54% trabajadores eventuales, el 85% vivienda unifamiliar, el 87,0% vivienda propia, el 87% se baña diariamente, el 76% no recibió recibido apoyo social natural. Se concluye que la mayoría es de sexo femenino, menos de la mitad son adultos, así misma secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene un ingreso menor de 750 soles mensuales y más de la mitad son trabajadores eventuales, la mayoría vivienda unifamiliar, propia, se baña diariamente, no recibió recibido apoyo social natural.

II. REVISIÓN A LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A Nivel Internacional

García A y Vélez C. (14), en su investigación titulada “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2017”. Con el objetivo: es evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta, cuya metodología fue descriptivo. Los siguientes resultados las viviendas pertenecen a un estrato socioeconómico bajo mientras que el 8,2% al medio y el 88,9% al alto. Los adultos por vivienda fueron en promedio un 54% con estudios universitarios de pregrado. El 97% con afiliación al sistema general de seguridad social. Concluyendo que los determinantes sociales de la salud son asociados a la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibido.

Aguirre E. (15), en su investigación Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin, Ibarra - 2017 Ecuador, como objetivo de estudio se planteó establecer las características de la salud enfermedad y sus determinantes. La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, se trabajó con una población total de 251 familias investigadas. Los resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje.

Se concluye analizar los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Vidal D, Chamblas I y Zavaleta R. (16), en la investigación de los Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile, 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud. La muestra estuvo constituida por 441 adultos maduros, metodología descriptiva cuantitativa de corte transversal. Los resultados del sexo femenino 68,8%, la edad, acumula la mayor proporción corresponde a “joven”, con un 34,7%. Concluyendo que los determinantes de la salud de la mayoría son adultos de sexo femenino.

A Nivel Nacional

Manrique M. (17), en su estudio titulado “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018 Investigación es de tipo descriptiva cuantitativa de una sola casilla. Muestra constituida por 128 adultos. Resultados se observa que el 60% son de sexo femenino; 56,7% son adultos maduros; 55% tienen nivel de instrucción secundaria completa / incompleta; 55,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3%

eventual. Concluye que existe a nivel socioeconómico la más de la mitad son adultos maduros con nivel de instrucción secundaria completa/incompleta lo cual la educación complica obtener un buen empleo.

Asunción S. (18), en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Padres de Familia Adultos. Institución Educativa N° 81584 “Everardo Zapata Santillana”, Sector El Cortijo- Trujillo, 2017”. Con el objetivo fue describir los determinantes de la salud en los padres de familia adultos. cuya metodología cuantitativo descriptivo. Los siguientes resultados el 58,3% sus viviendas son propias; el 44,9% sus techos de noble ladrillo y cemento; el 33,9% sus paredes es material noble ladrillo y cemento, el 62,2% duermen independiente en un solo cuarto; y el 31,5% 2 a 3 miembros, el 79,53% el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; concluyendo que los estilos de vida del adulto mayor están afectando la salud y volviéndolos sedentarios. Concluyendo que los determinantes de la salud más de la mitad de sus viviendas son propias; menos de la mitad son de tierra; también sus techos de noble ladrillo y cemento y sus paredes es material noble ladrillo.

De la Cruz M. (19), en su investigación: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Huanchac–Sector “D”– Independencia–Huaraz, 2018”. Con el objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huanchac– sector “D”,cuya metodología tipo cuantitativo, descriptivo. Los siguientes resultados 47% menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta; 67% más de la mitad son adultos, 63% son de sexo femenino, 89.4% su trabajo es eventual, el 77% su ingreso

económico es menor a s/750.00. Concluyendo que los determinantes de la salud del centro poblado necesitan la implementación de actividades de prevención que necesitan para la adaptación de estilos de vida saludable.

A Nivel Regional:

Jacinto J, (20), estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío san José – Ignacio escudero - Sullana, 2018”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del caserío san José – Ignacio escudero - Sullana, 2018. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. Tiene como resultado el 52% son de sexo femeninos, el 48,80% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 62,40% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 40,00% tienen un trabajo eventual. En relación al examen médico periódico el 69,60% no lo realizan. El 46,40% de los adultos no realizan actividad física en el tiempo libre. Concluye que existe a nivel socioeconómico la mas de la mitad son adultos maduros con nivel de instrucción secundaria.

Zapata K. (21), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018”. Tuvo por objetivo describir los d Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018 Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores, se les aplicó el instrumento determinante de la salud usando

como técnica la entrevista y la observación, llegando a los resultados el 53,61% masculinos, el 35,05% cuenta con instrucción primaria, el 80,41% recibe un ingreso de menor de 750 soles mensuales. Concluyendo que más de la mitad son masculinos, menos de la mitad cuenta con instrucción primaria, la mayoría recibe un ingreso económico de menor de 750 soles mensuales.

Herrera C. (22), en su tesis titulada “Determinantes de salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. Cuyo objetivo es determinar los determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 278 adultas maduras. Los resultados que el 66,55% vivienda unifamiliar, el 96,40% vivienda propia, el 97,84% piso, 98,20% techo de plancha de calamina o Eternit. Las conclusiones fueron: La mayoría de las personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, así como el más de la mitad de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, la mayoría se baña diariamente.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se basa en el concepto de determinantes de la salud de Marc Lalonde. Formula una guía aclarativa de los determinantes de la salud, en uso hoy en día, donde se reconoce la forma de vivir de una manera particular, así como el medio ambiente, incluido el social en el sentido más extenso, junto con la biología humana y la organización de los servicios de salud (23).

En 1974, Marc Lalonde presentó un informe denominado "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," que marco uno de los hitos importantes dentro de la salud pública. Partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos (23).

Los modelos propuestos por Dahlgren y Whitehead son: Explicar la desigualdad en salud como resultado de interacciones entre relaciones causales de diversos grados, desde individuos hasta comunidades. Las personas están en el centro de la figura. Las personas que se encuentran en la parte inferior de la escala social se ven agravadas por la pobreza de comunidades con pocas redes y sistemas de apoyo para ellas y pocos servicios y apoyo sociales (24).

Los determinantes biosocioeconómicos, también conocidos como determinantes estructurales de la desigualdad en salud, determinan los niveles socioeconómicos como gobernabilidad, política macroeconómica y clase social. Incluye las condiciones en las que fabrican. Género, etnia, educación, ocupación, ingresos y otros factores de estratificación (25).

El estilo de vida son comportamientos y estilos de vida individuales que pueden promover daños a la salud. Es una herramienta útil para estudiar los efectos en la salud, identificar los determinantes más importantes y sus interrelaciones, evaluar intervenciones y sugerir nuevos comportamientos (26).

Nightingale incluye los aspectos sociales y emocionales del entorno, pero se centra en los aspectos físicos. Un entorno saludable incluye no solo el hospital, sino también el hogar y la condición física del paciente. Su teoría de los factores ambientales saludables (agua limpia siempre aplica aire limpio, saneamiento, saneamiento, iluminación), lo que permite a los pacientes respirar aire fresco sin resfriarse (27).

Florence Nightingale han influido de manera notable en la formación de los enfermeros profesionales, tales como la importancia de la educación sanitaria para fomentar un entorno agradable, la constante observación de los diversos problemas de salud, el mantenimiento de conductas éticas hacia el paciente, la necesidad de la prestación de servicios a domicilio, la realización de actividades organizativas y de administración (28).

Los estilos de vida pueden modificarse mediante actividades similares, son en un 43% como determinante de las condiciones económicas y de la sociedad activa, y de sus vidas. Impacto del estilo de vida define la población, el riesgo de enfermedad y las medidas para prevenir o tratar la enfermedad (29).

Asimismo, los determinantes de la salud son factores ligados al estilo de vida, conocidos como factores ambientales, factores ligados a los aspectos genéticos y biológicos de una población y, finalmente, factores ligados a la salud, en particular los servicios de salud que se brindan en relación con la población (30).

La educación sanitaria se centra en la atención primaria para prevenir situaciones de vulnerabilidad. En la atención de salud secundaria y terciaria, diagnóstico precoz de la enfermedad, tratamiento precoz para prevenir la enfermedad terciaria, rehabilitación y notificación de recuperación física, mental, social y espiritual (31).

Un área geográfica referida como territorio es el espacio que una ciudad ocupa, puede crear, influir u organizar grandes territorios con otras ciudades a lo largo de una serie de flujos o relaciones. Las ciudades son una de las características más importantes del mundo urbano porque tienen una relación sólida y duradera entre sí, calidad de residencia, acceso a servicios básicos de salud y efectos sobre la salud incluidos (32).

La comunidad afirma que los factores y actores que intervienen en la construcción de una sociedad de la salud, incluido el resurgimiento de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, y el aumento de fortalecer las habilidades y capacidades para hacer la salud más efectiva (33).

La edad adulta básicamente varía con la salud, el género, los factores étnicos, la condición socioeconómica y la cultura. En esta etapa son más vulnerable que existe hoy en día, donde en esta edad puede ser muy estresante y con frecuencia está llena de grandes responsabilidades y papeles muy exigentes (34).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental de una sola casilla. Dado que se utiliza un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. Sirve para resolver problemas de identificación (35).

Tipo de investigación

La investigación fue tipo cuantitativo. Ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes. También, brinda una gran posibilidad de repetición y se centra en elementos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares (36).

Nivel de la Investigación

La investigación fue descriptiva: Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, describir es medir (37).

3.2 Población y muestra

La muestra no probabilística por conveniencia por pandemia estuvo constituida por 100 personas adultas del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

Unidad de análisis

Persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta del asentamiento humano Esperanza Sector II– Piura, 2021.
- Persona adulta del asentamiento humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, que aceptaron participar en el estudio.
- Persona adulta del asentamiento humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta del asentamiento humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, que presenta algún trastorno mental.
- Persona adulta del asentamiento humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, que presente alguna dificultad en la comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (38).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

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 (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 780
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado a vivienda

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (42).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente

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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (42).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (42).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (44).

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) (45).

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

Escala nominal

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

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) (46).

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto

- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento está elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N° 01), está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

(Anexo N°01)

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

Control de Calidad de los datos:

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) (47).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta del Perú (Anexo N°02) (47).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador Anexo N°03) (48).

3.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de la persona adulta del Asentamiento Humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con la persona adulta del Asentamiento Humano Esperanza Sector II– Piura, 2021, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a la persona adulta del Asentamiento Humano Esperanza Sector II– Piura, 2021.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada persona adulta del Asentamiento Humano Esperanza Sector II– Piura, 2021.

- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la persona adulta del Asentamiento Humano Esperanza Sector II– Piura, 2021.

3.6 Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II-Piura</p> <p>Objetivos específicos. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física)</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno socioeconómico: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) • Determinantes de los estilos de vida, alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social 	<p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo, descriptivo de corte transversal</p> <p>Población La población estuvo constituida por 630 adultos del AH Nueva Esperanza Sector II- Piura</p> <p>Muestra El tamaño de la muestra estuvo constituido por 100 Nueva Esperanza Sector II- Piura</p> <p>Unidad de análisis Cada persona adulta del AH Nueva Esperanza Sector II- Piura que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios Éticos

Toda actividad de investigación que se realizó en la Universidad se guía por los siguientes principios:

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad. - Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica

Beneficencia no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

Integridad científica. - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. (48)

V. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1: Determinantes de la salud Biosocioeconomicos de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

Sexo	n	%
Masculino	27	27,0
Femenino	73	73,0
Total	100	100
Edad	n	%
Adulto Joven	44	44,0
Adulto Maduro	49	49,0
Adulto Mayor	7	7,0
Total	100	100
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	7	7,0
Inicial/Primaria	24	24,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	49	49,0
Superior universitaria	10	10,0
Superior no universitaria	10	10,0
Total	100	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	60	60,0
De 751 a 1000	31	31,0
De 1001 a 1400	5	5,0
De 1401 a 1800	3	3,0
De 1801 a más	1	1,0
Total	100	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	38	38,0
Eventual	54	54,0
Sin ocupación	5	5,0
Jubilado	1	1,0
Estudiante	2	2,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

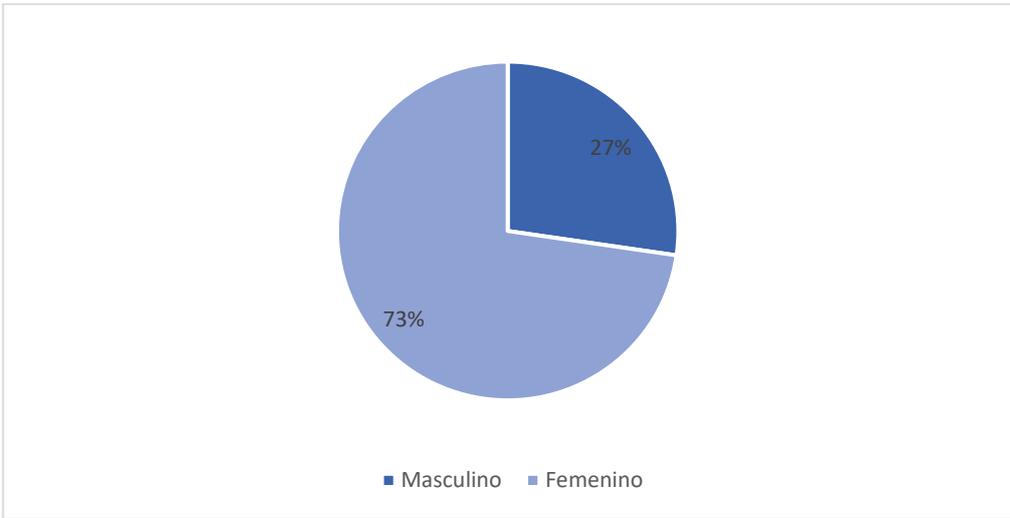


Figura 1: Gráfico de sexo en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

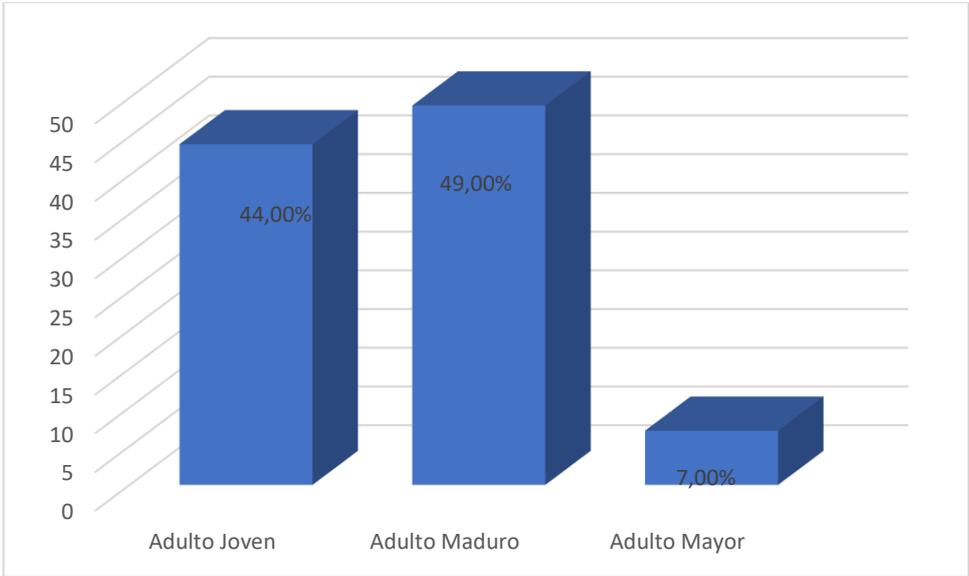


Figura2: Gráfico de edad en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

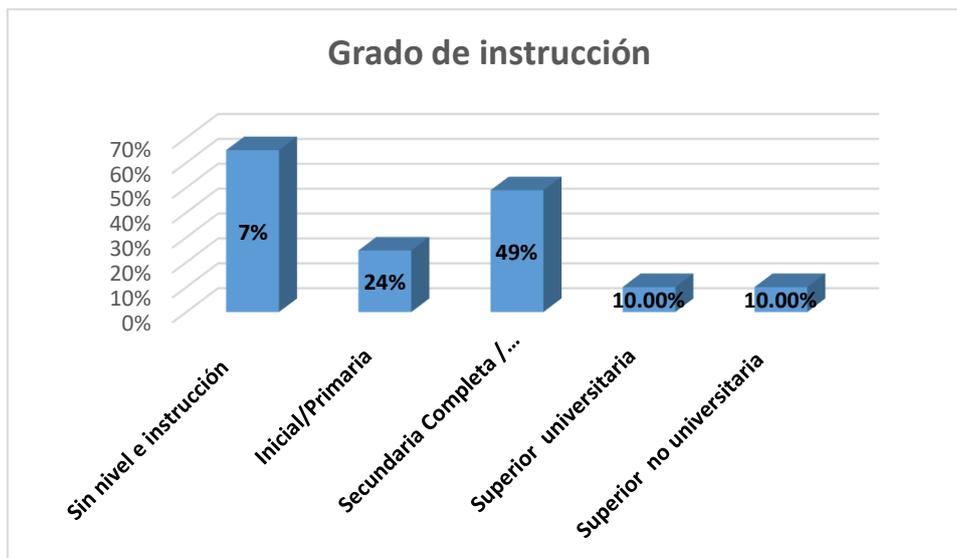


Figura 3: Gráfico de grado de instrucción en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

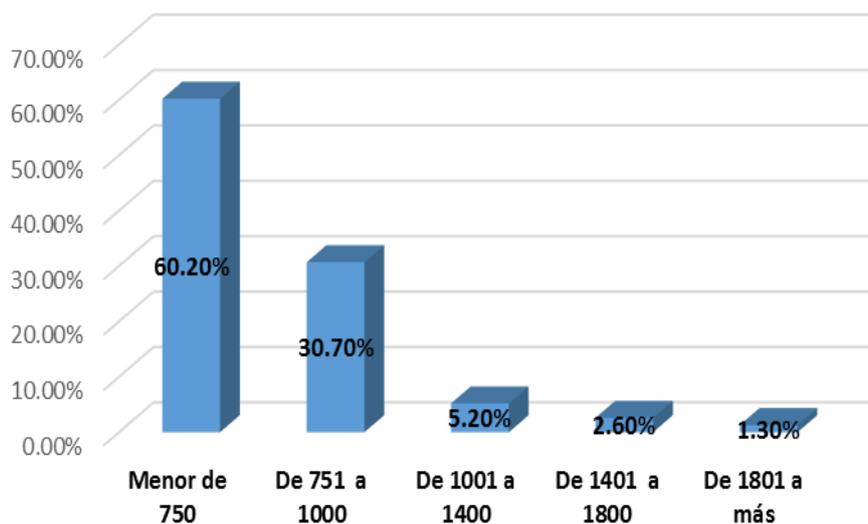


Figura 4: Gráfico Ingreso económico familiar en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

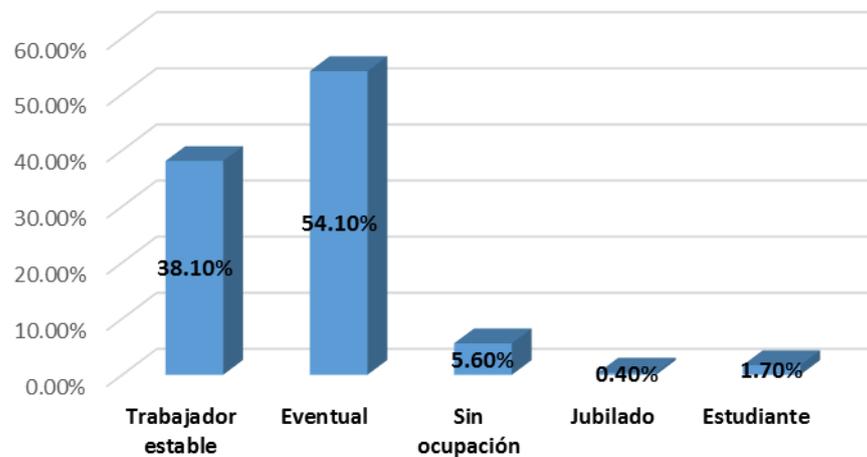


Figura 5: Gráfico de ocupación en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

Tabla 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	85	85,0
Vivienda multifamiliar	14	14,0
Vecindad	0	0,0
quinta	0	0,0
choza	0	0,0
cabaña	0	0,0
Total	100	100
Tenencia	n	%
Alquiler	5	5,0
Cuidador/alojado	5	5,0
Alquiler venta	3	3,0
Propia	87	87,0
Total	100	100
Material del piso	n	%
Tierra	20	20,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	80	80,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Adobe	0	0,0
Total	100	100
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	22	22,0
Eternit	78	78,0
Total	100	100
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	5	5,0
Material noble ladrillo y cemento	95	95,0
Total	100	100
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	7,0
2 a 3 miembros	53	53,0
Independiente	40	40,0
Total	100	100
Abastecimiento de agua	n	%
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0
Total	100	100

Continua...

Eliminación de excretas		
	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100
Combustible para cocinar		
	n	%
Gas, Electricidad	80	80,0
Leña, carbón	20	20,0
Falta tuza(coronta de maiz)	0	0,0
bosta	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100
Energía eléctrica		
	n	%
Sin energía	0	0,0
Falta Lampara(no electrica)	0	0,0
falta Grupo electrogeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100
Disposición de basura		
	n	%
A campo abierto	5	5,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	95	95,0
Total	100	100
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa		
	n	%
Diariamente	4	4,0
Todas las semana pero no diariamente	5	5,0
Al menos 2 veces por semana	63	63,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	28	28,0
Total	100	100
Abastecimiento de agua		
	n	%
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	1	1,0
Conexión domiciliaria	99	99,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

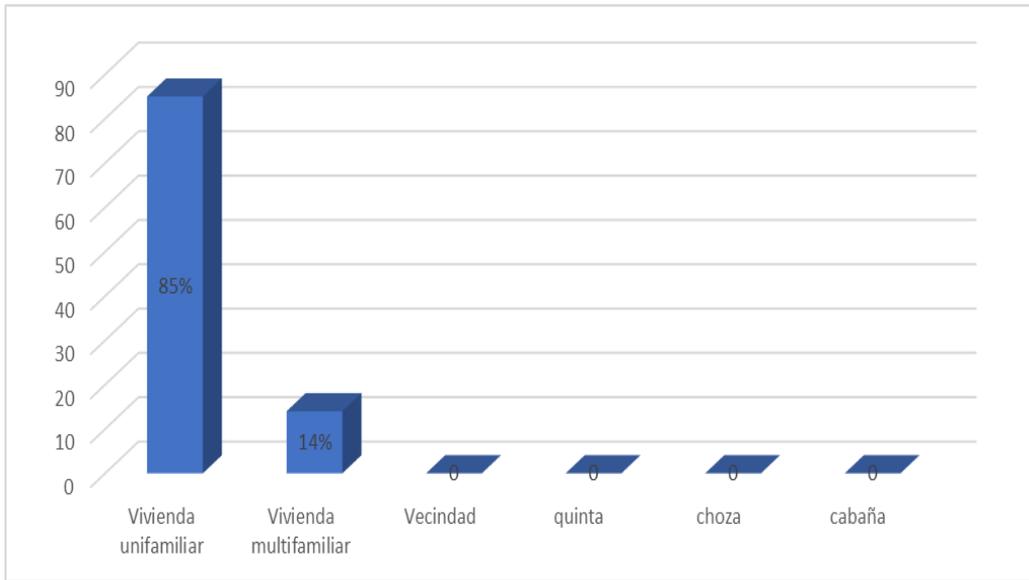


Figura 6.1: Gráfico tipo de vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

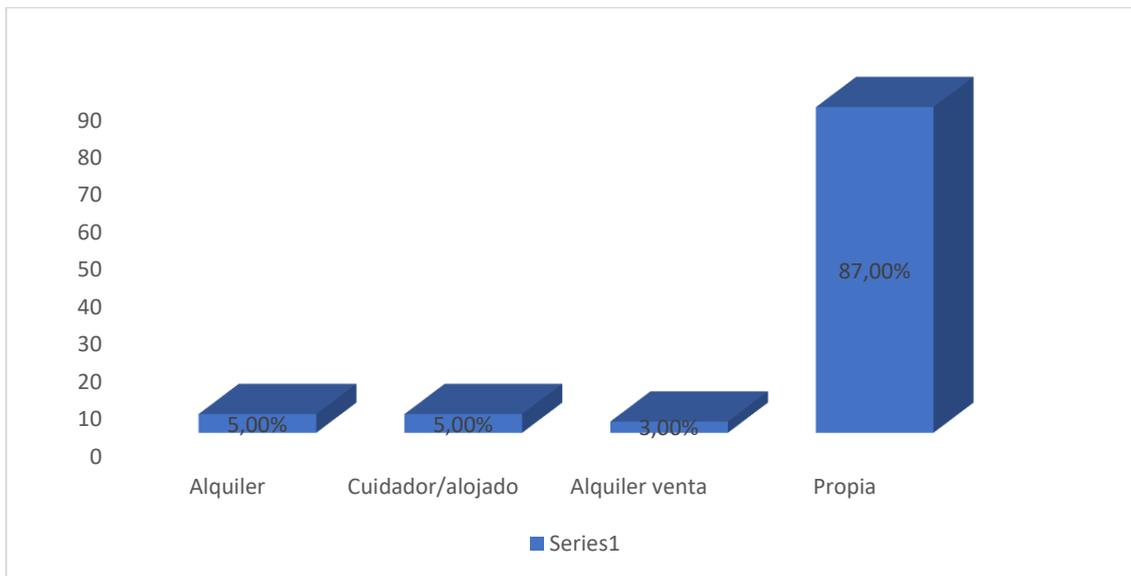


Figura 6.2: Gráfico tenencia de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

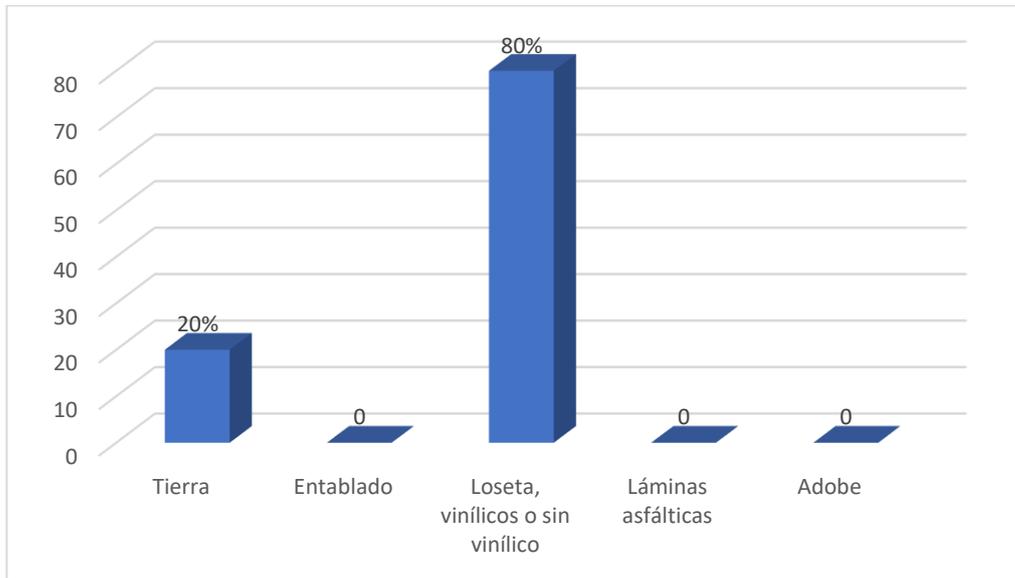


Figura 6.3: Gráfico material del piso de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

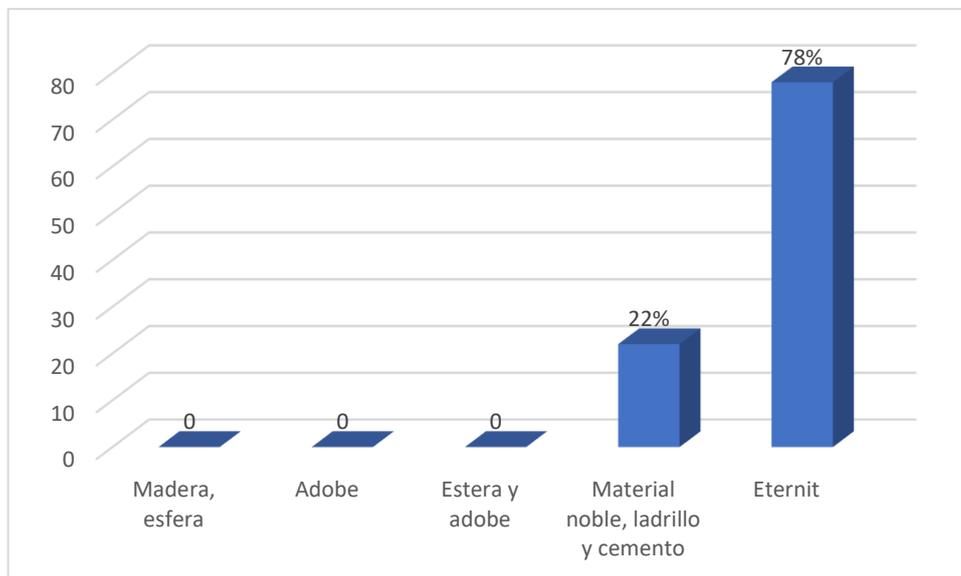


Figura 6.4: Gráfico material del techo de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

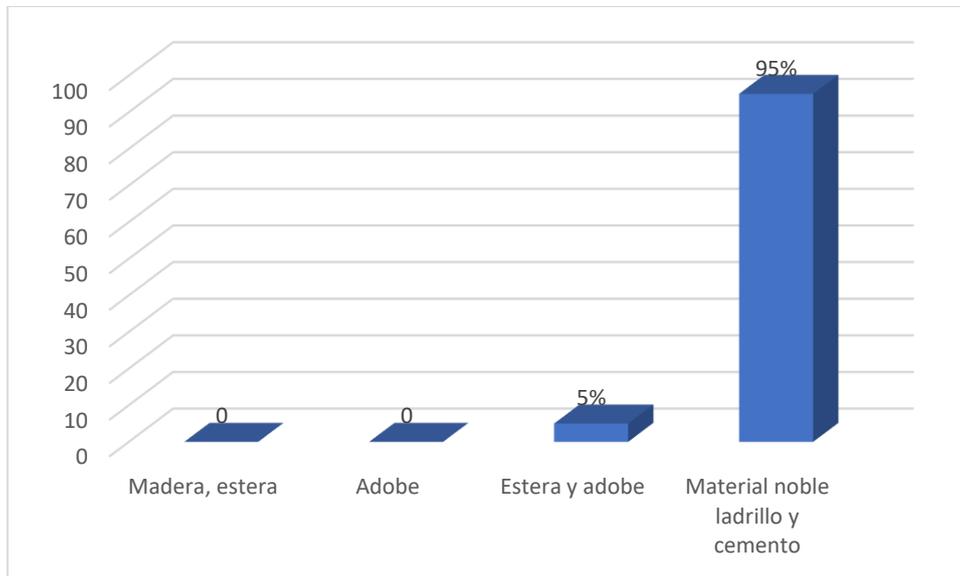


Figura 6.5: Gráfico material de paredes de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

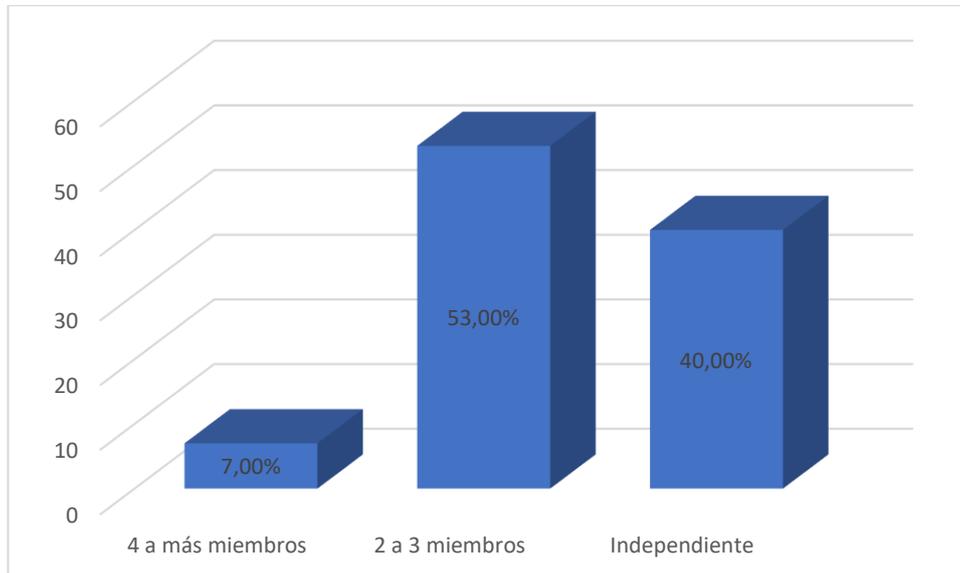


Figura 6.6: Gráfico Número de personas que duermen en una habitación de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

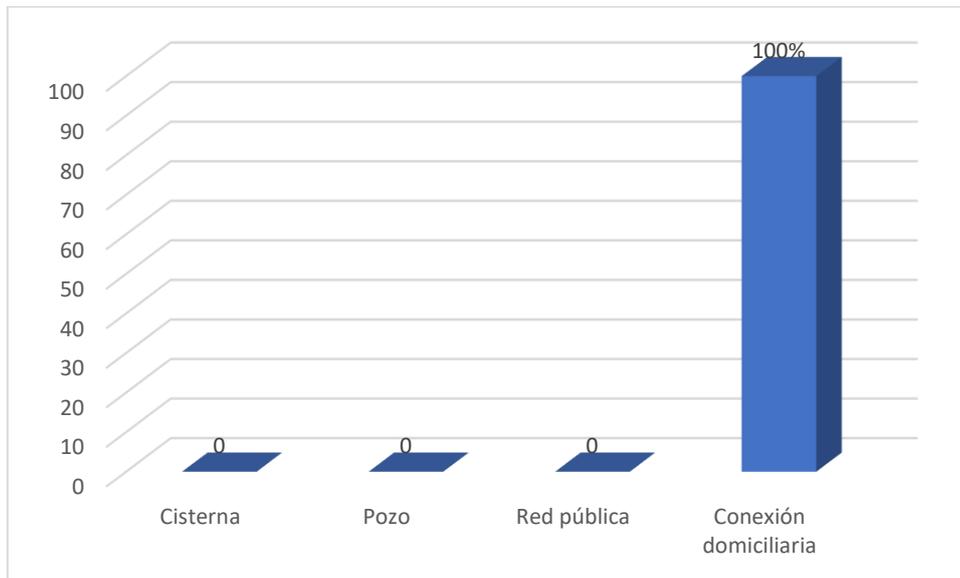


Figura 7: Gráfico abastecimiento de agua de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

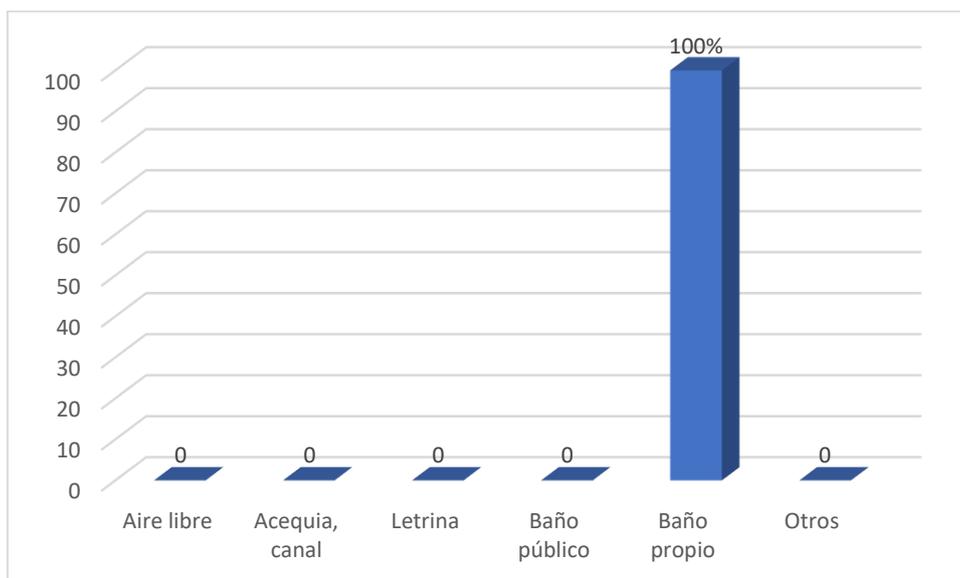


Figura 8: Gráfico eliminación de excretas de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

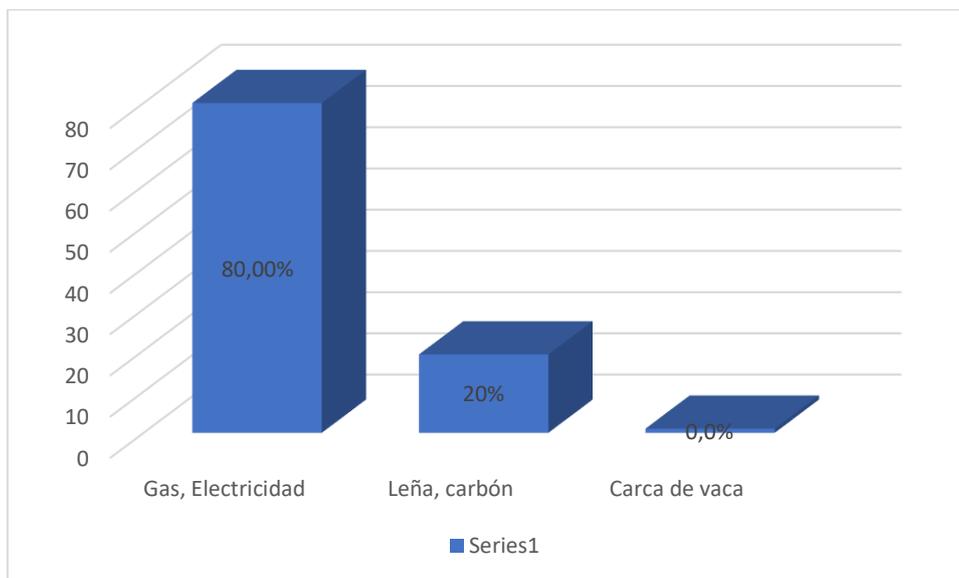


Figura 9: Gráfico combustible para cocinar de la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

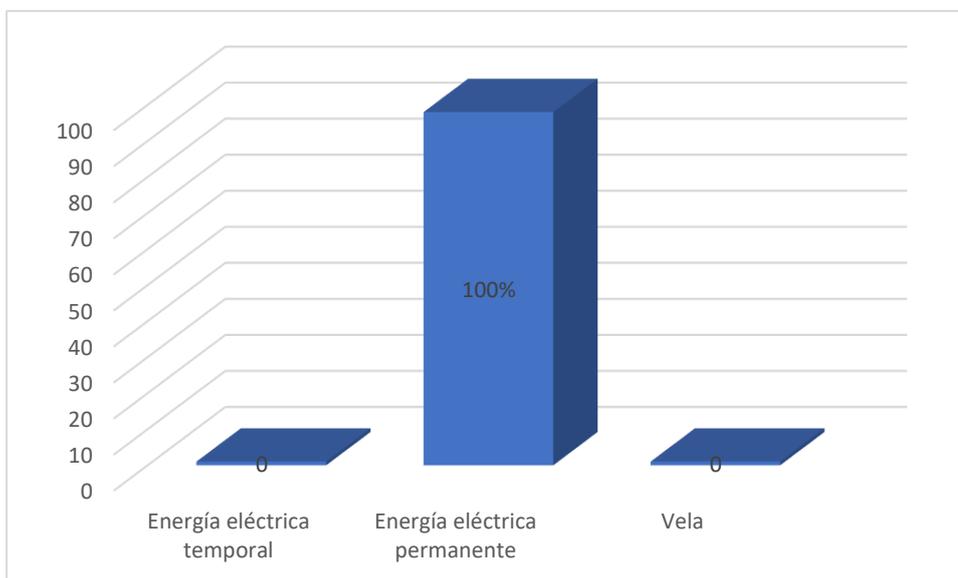


Figura 10: Gráfico energía eléctrica en la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

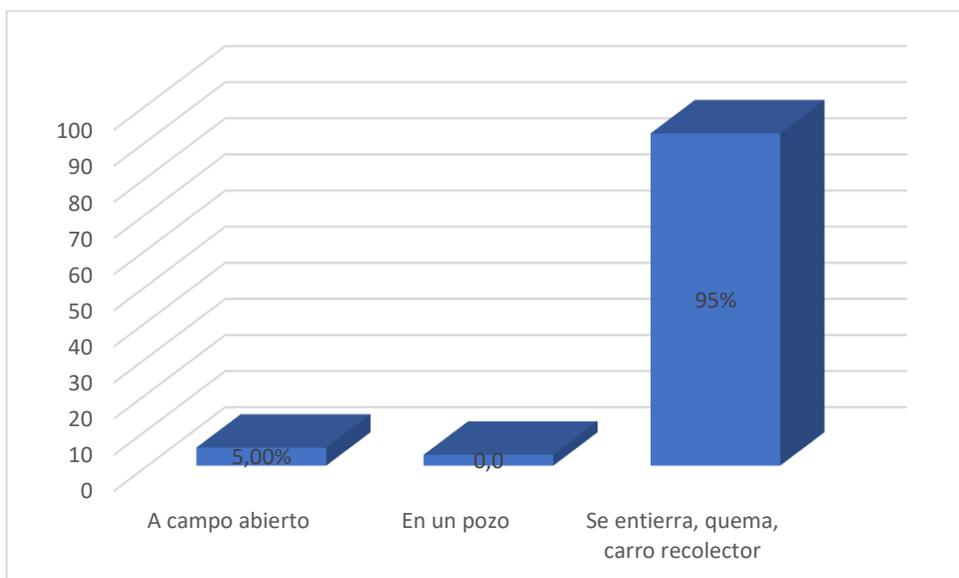


Figura 11: Gráfico disposición de basura en la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

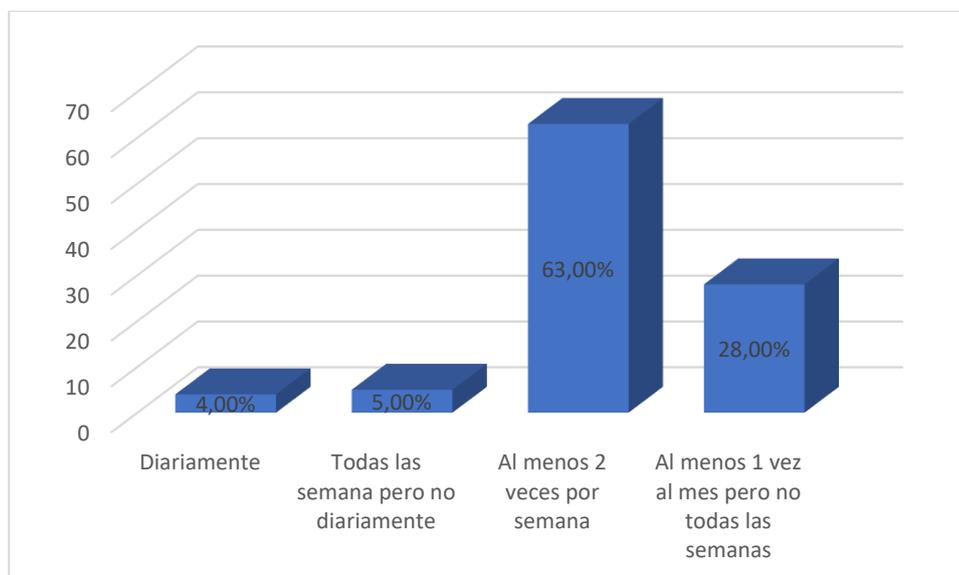


Figura 12: Gráfico frecuencia de recojo basura en la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

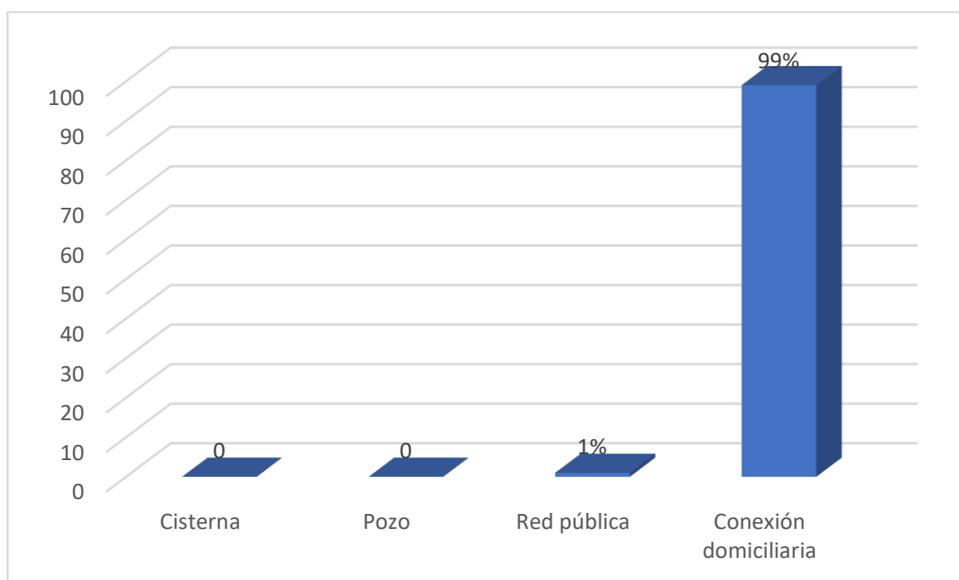


Figura 13: Gráfico eliminación de basura en la vivienda en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021.

Tabla 3: Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, pero no diariamente	3	3,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	10	10,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	87	87,0
Total	100	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	1	1,0
Una vez a la semana	2	2,0
Una vez al mes	13	13,0
Ocasionalmente	33	33,0
No consumo	51	51,0
Total	100	100
Nº de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	53	53,0
[08 a 10)	29	29
[10 a 12)	18	18,0
Total	100	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	87	87
4 veces a la semana	13	13,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	67	67,0
No	33	33,0
Total	100	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	20	20,0
Deporte	11	11,0
Gimnasia	4	4,0
No realizo	65	65,0
Total	100	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	19	19,0
Gimnasia suave	3	3,0
Juegos con poco esfuerzo	1	1,0
Deporte	13	13,0
Ninguna	64	64,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

Tabla 3.1: Alimentación en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

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	55	55,0	29	29	13	13	2	2,0	17	17,0	100	100,00
Carne	53	53,0	29	29	14	14,0	8	8,0	6	6,0	100	100,00
Huevos	44	44,0	33	33,0	18	18,0	9	3,9	2	2,0	100	100,00
Pescado	58	58,0	26	26,0	13	13,0	2	2,0	1	1,0	100	100,00
Fideos	78	78,0	12	12,0	8	8,0	2	2,0	0	,00	100	100,00
Pan, cereales	59	59,0	11	11,0	16	16,0	11	11,0	3	3,0	100	100,00
Verduras, hortalizas	60	60,0	20	20,0	15	15,0	6	6,0	9	9,0	100	100,00
Otros	50	50,0	19	19,0	19	19,0	1	1,0	11	11,0	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

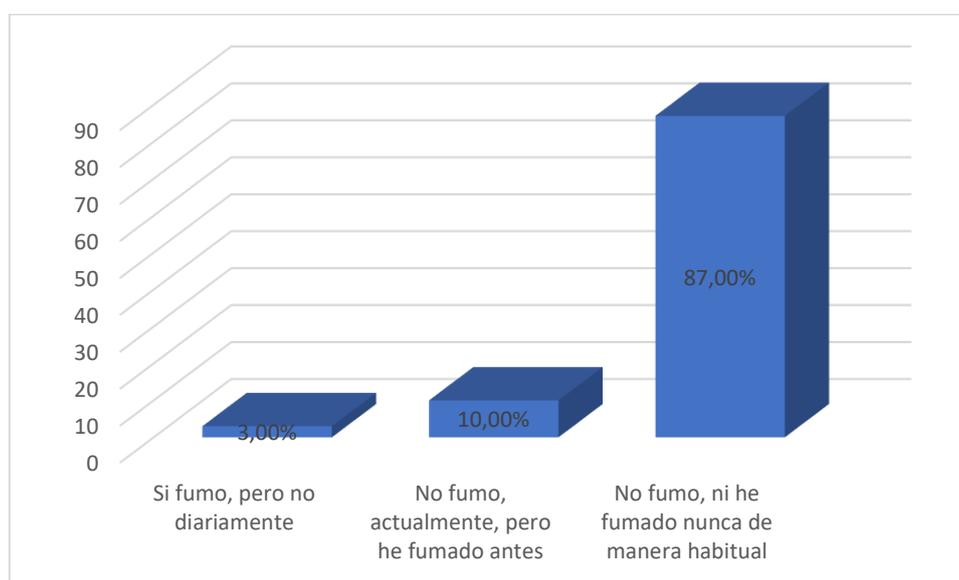


Figura 14: Gráfico fuma actualmente la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

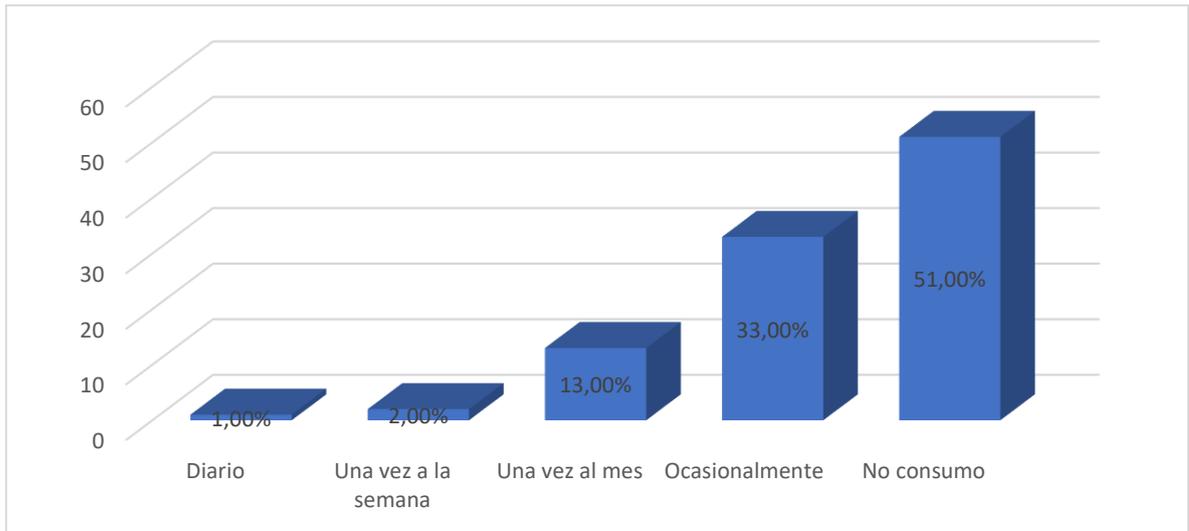


Figura 15: Gráfico frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

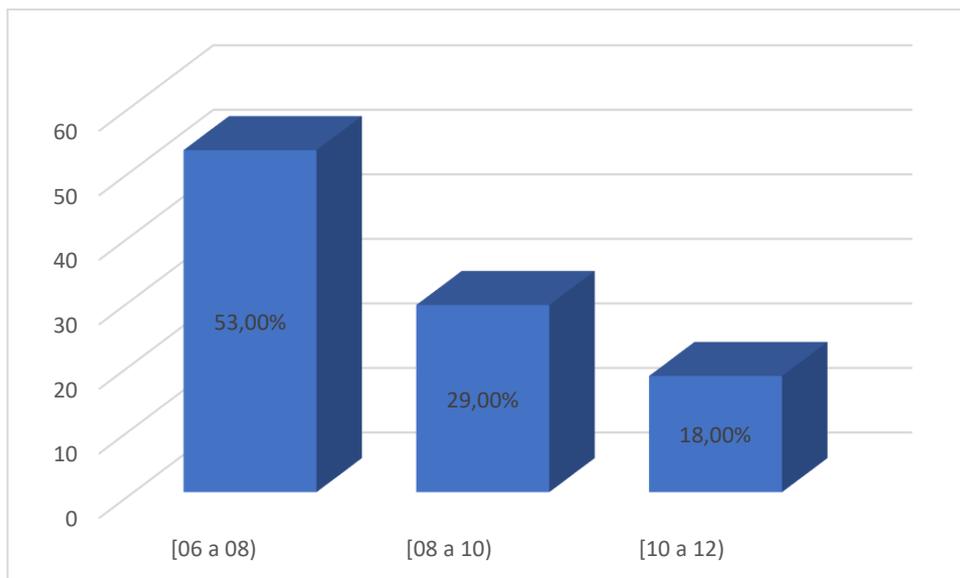


Figura 16: Gráfico número de horas que duerme la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

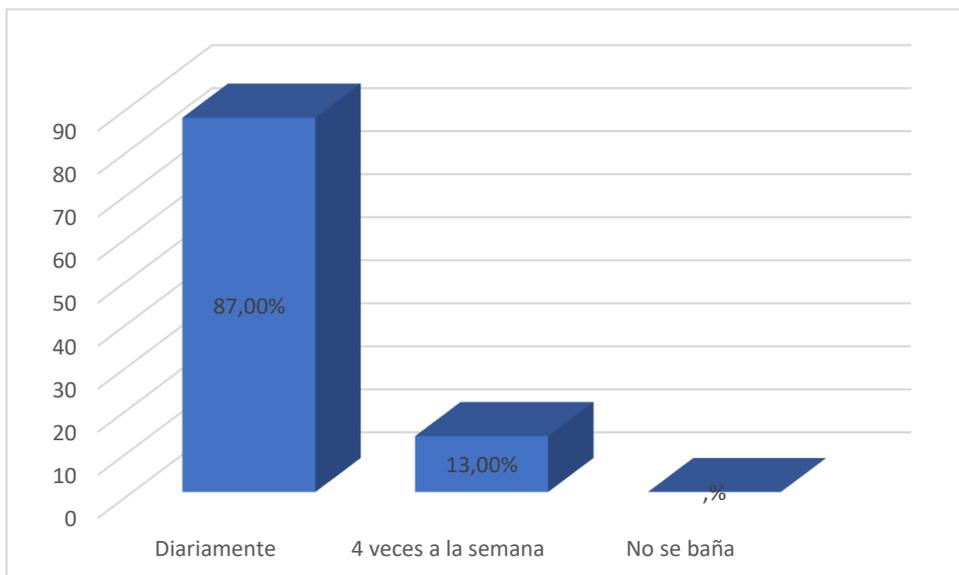


Figura 17: *Gráfico frecuencia con la que se baña la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021*

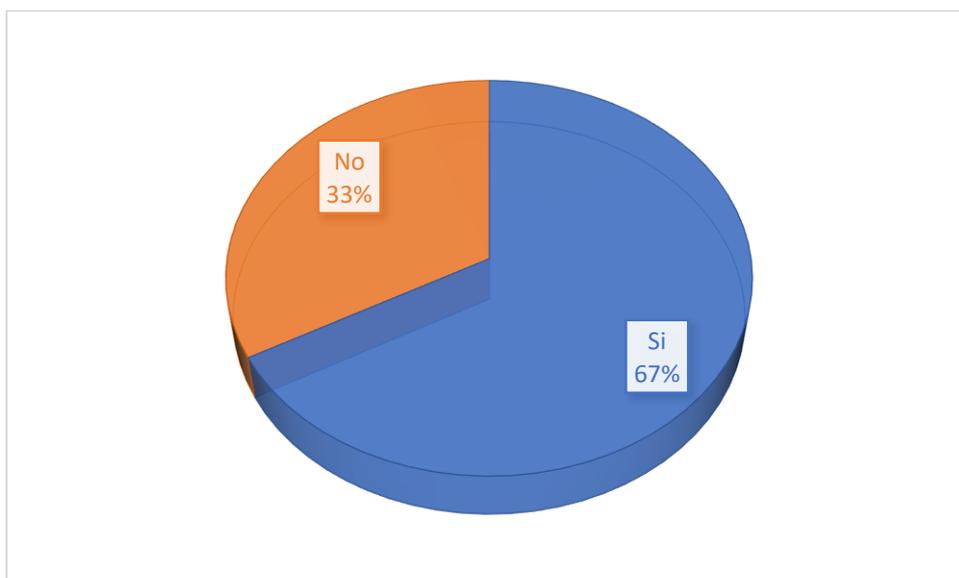


Figura 18: *Gráfico examen médico periódico la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021*

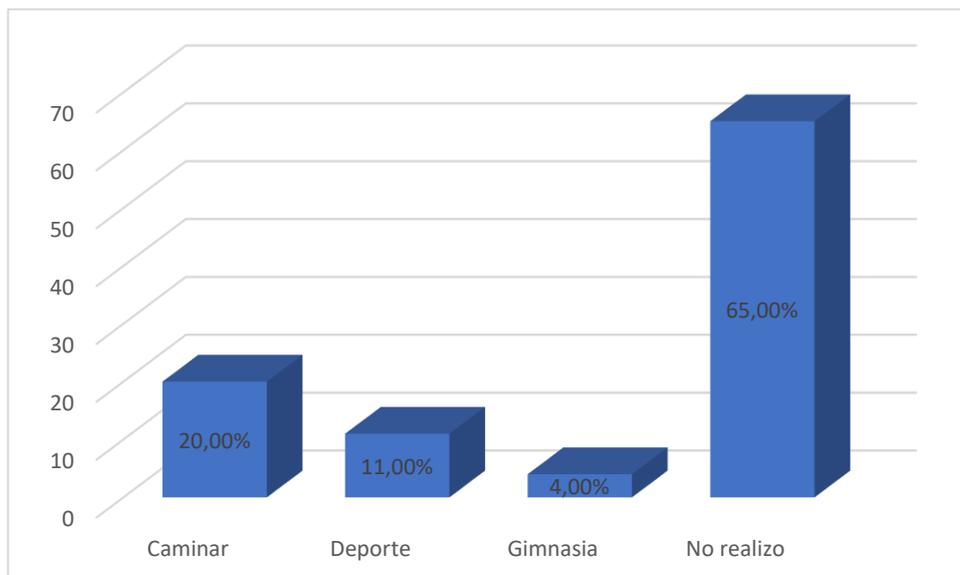


Figura 19: Gráfico actividad física la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

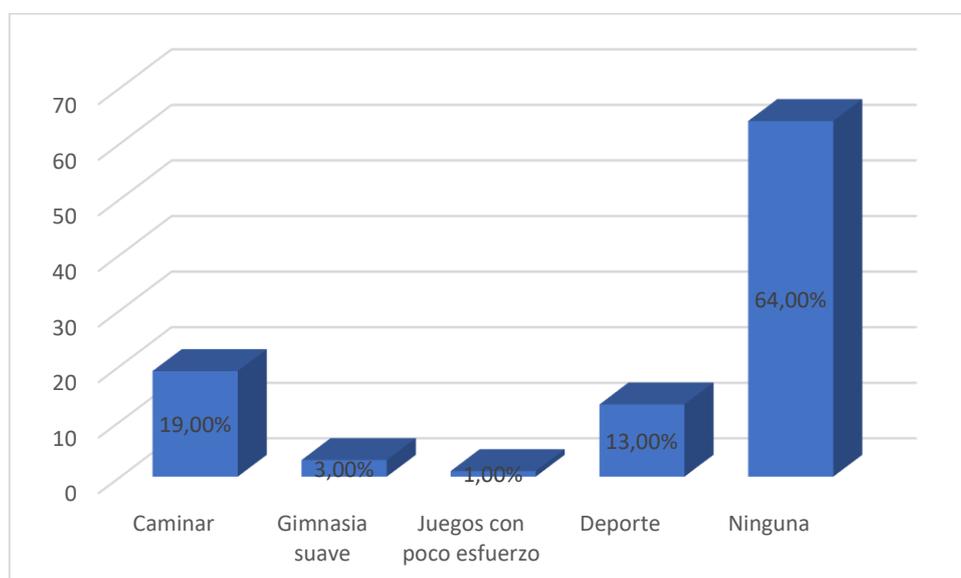


Figura 20: Gráfico durante las dos últimas semanas realizo actividad física la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

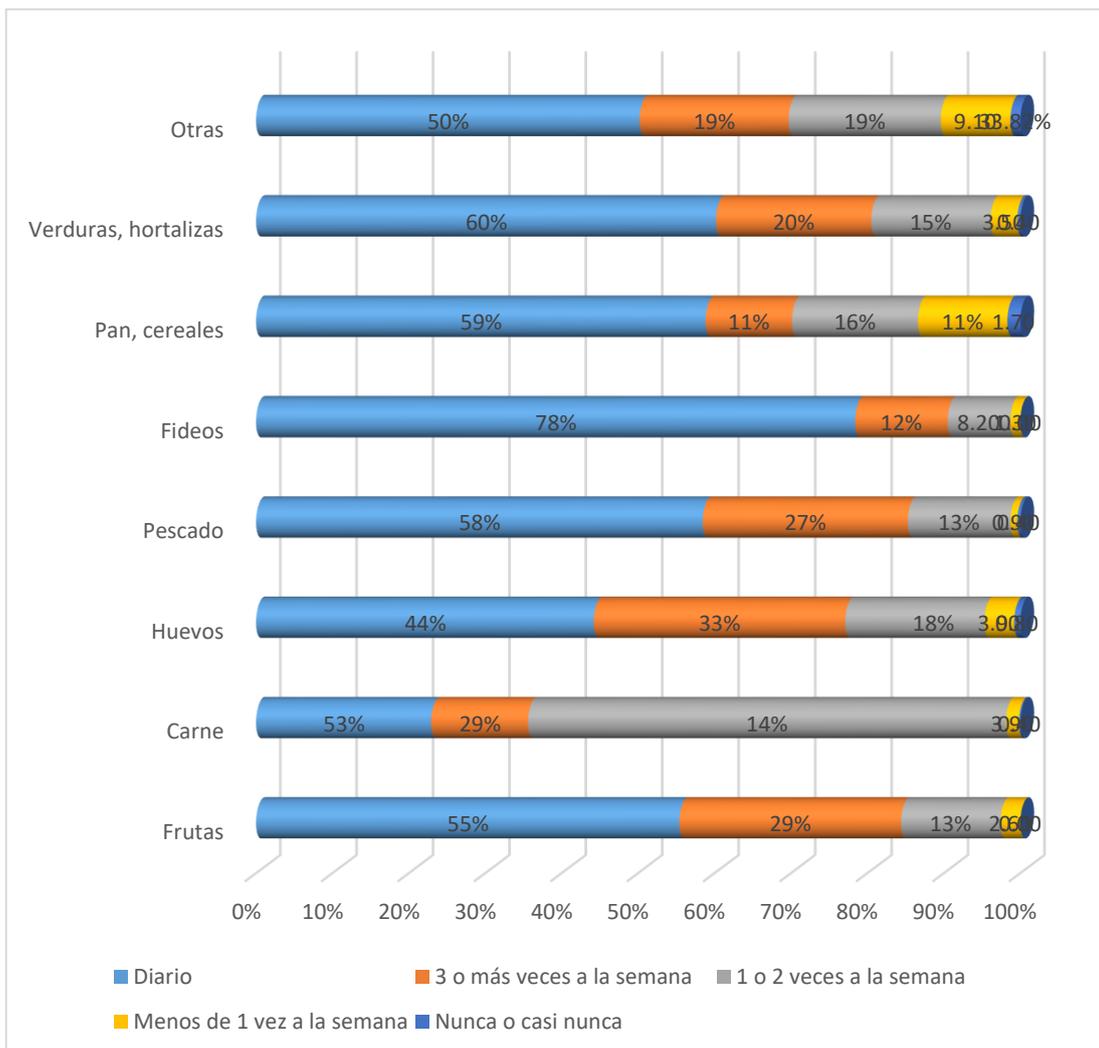


Figura 21: Gráfico frecuencia que consume fruta la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

Tabla 4: Determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	24	24,0
Centro de salud	49	49,0
Puesto de salud	7	7,0
Clínicas particulares	6	6,0
Otras	14	14,0
Total	100	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	14	14,0
Regular	47	47,0
Lejos	27	27,0
Muy lejos de su casa	5	5,0
No sabe	7	7,0
Total	100	100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	19	19,0
SIS – MINSA	78	78,0
SANIDAD	2	2,0
Otros	10	10
Total	100	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	7,0
Largo	20	20,0
Regular	40	40,0
Corto	20	20,0
Muy corto	3	3,0
No sabe	10	10,0
Total	100	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	5	5,0
Buena	41	41,0
Regular	34	34,0
Mala	5	5,0
Muy mala	5	5,0
No sabe	10	10,0
Total	100	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	53	53,0
No	47	47,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

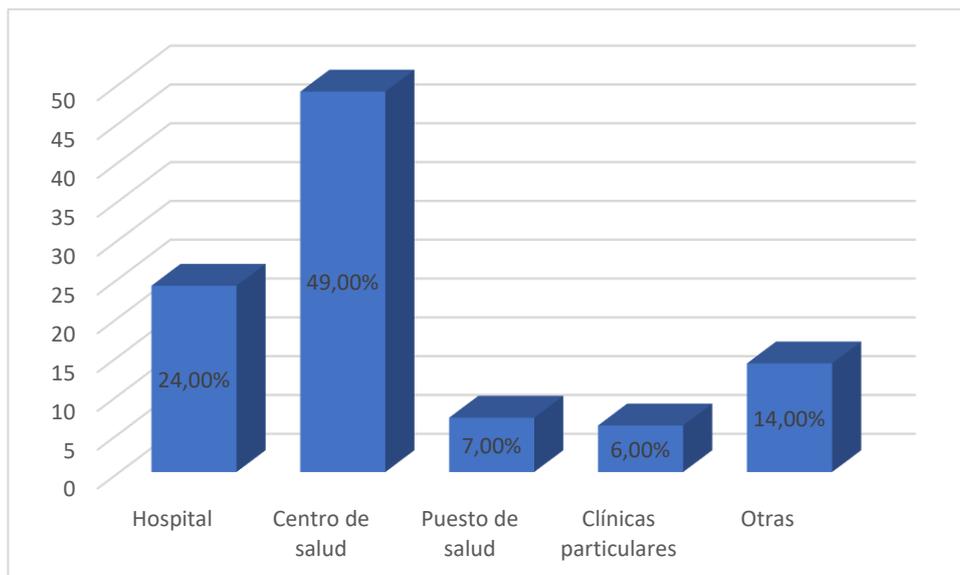


Figura 22: Gráfico institución en la que se atendió en los últimos meses de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

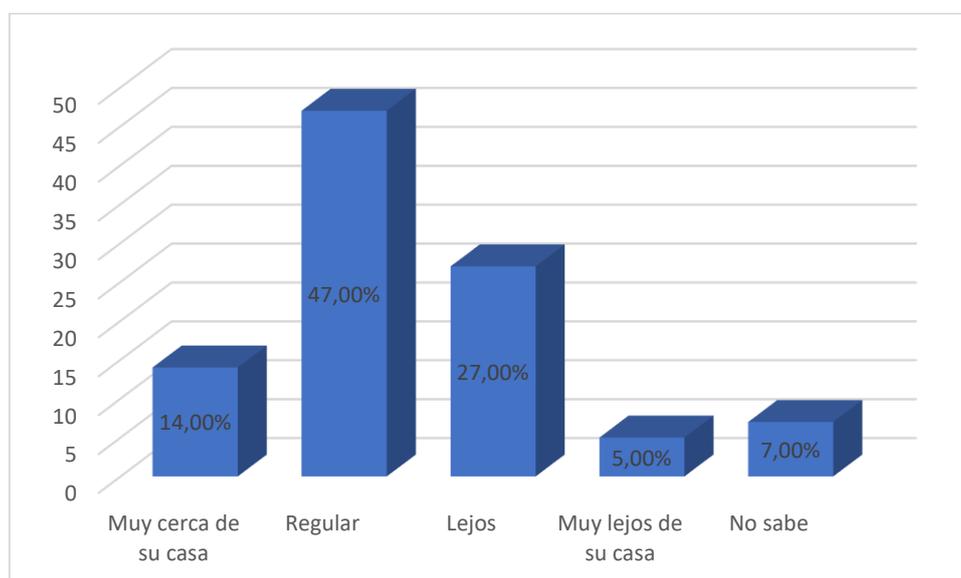


Figura 23: Gráfico consideración de distancia donde se atendió de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

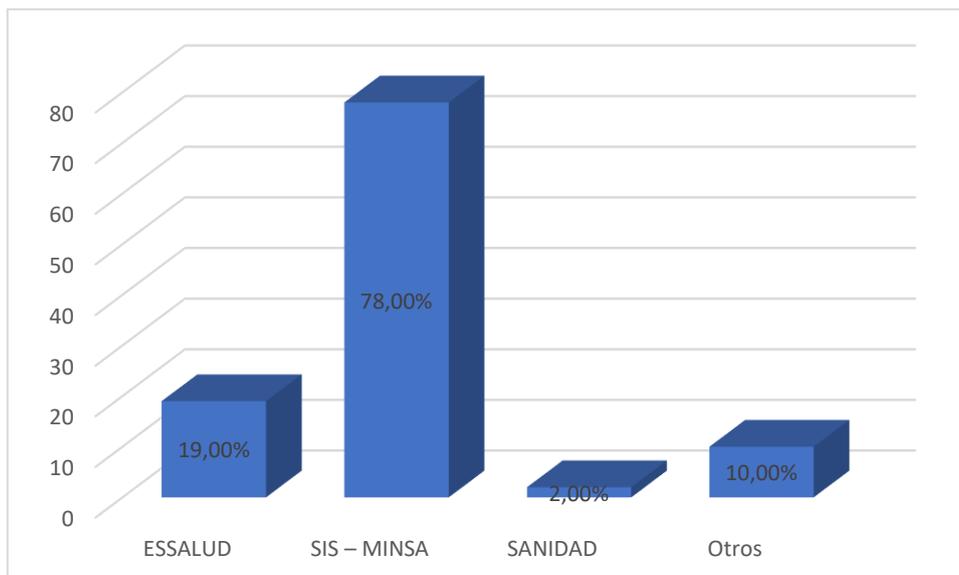


Figura 24: Gráfico tipo de seguro que tiene la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

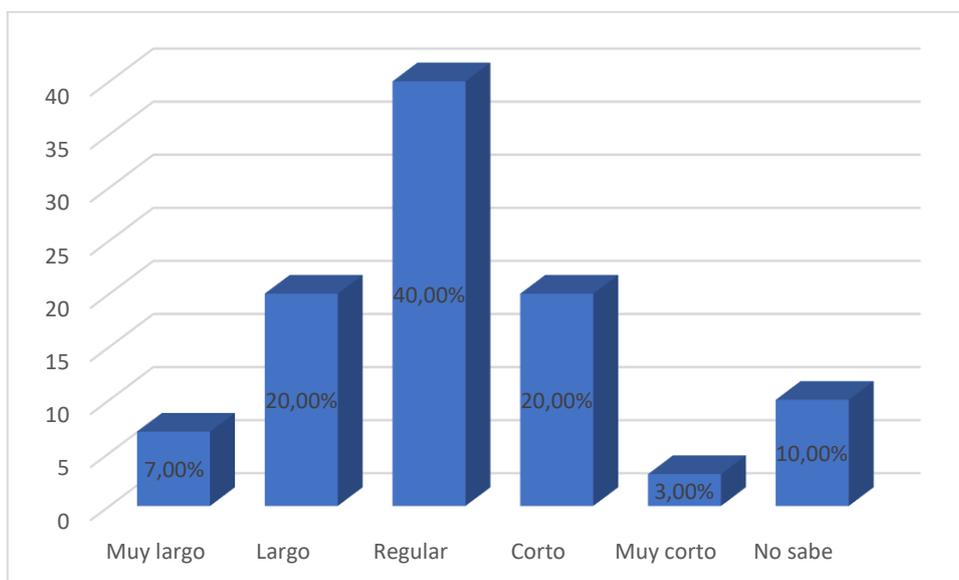


Figura 25: Gráfico tiempo que espero para atenderse la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

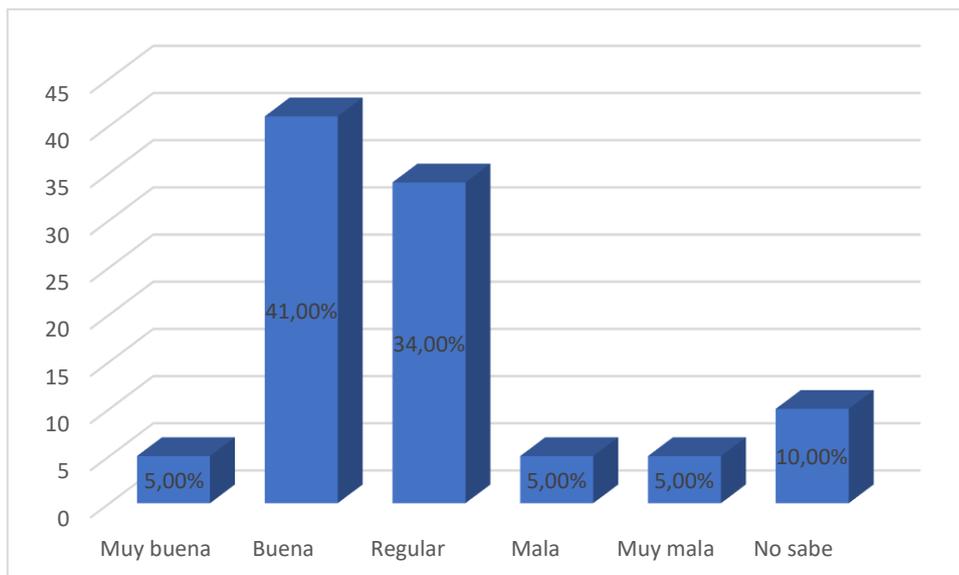


Figura 26: Gráfico calidad de atención que recibió la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

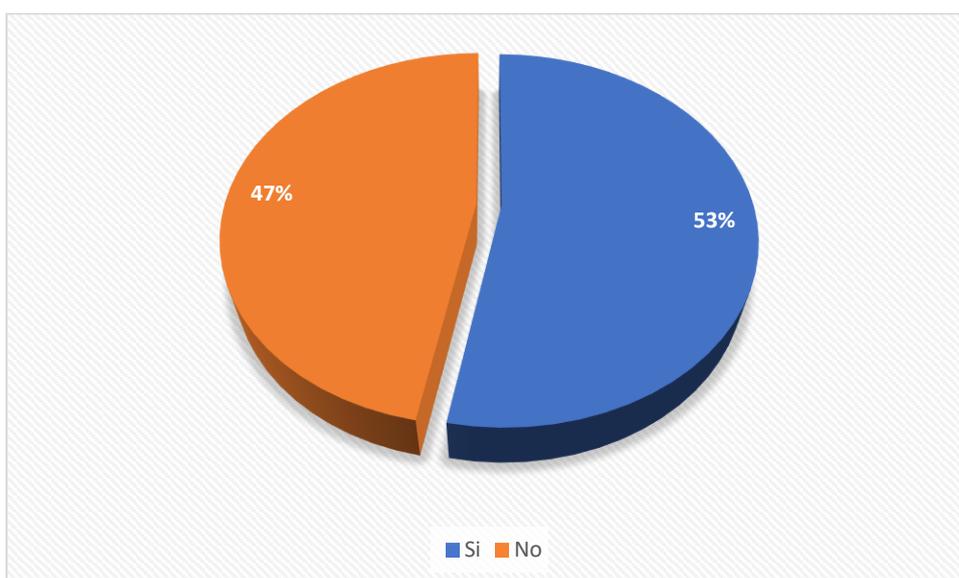


Figura 27: Gráfico existe pandillaje cerca de la casa de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

Tabla 5: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

Recibe algún apoyo social natural:		
	n	%
Familiares	33	33,0
Vecinos	1	1,0
No recibo	76	76,0
Total	100	100
Recibe algún apoyo social organizado:		
	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	2,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
No recibo	98	98,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

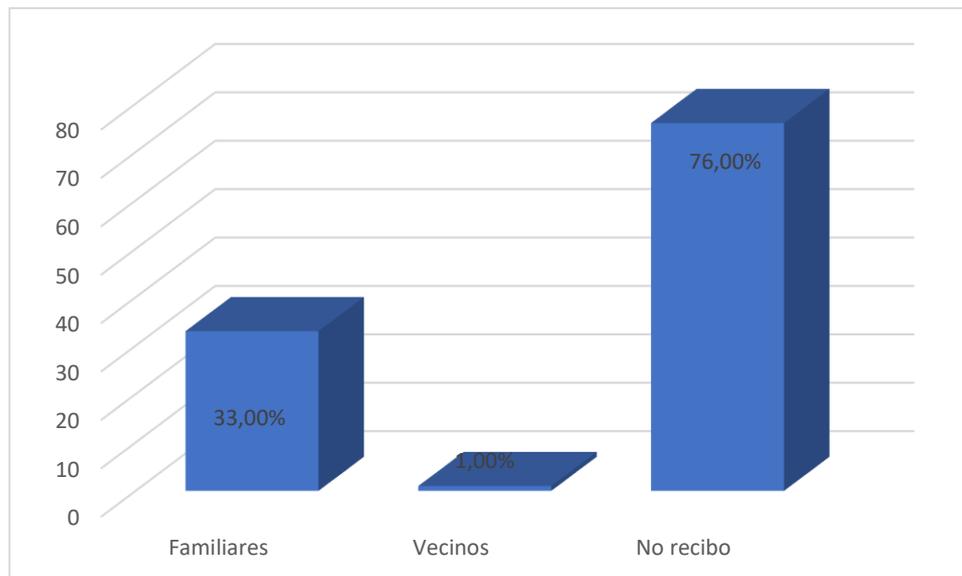


Figura 28: Gráfico recibe apoyo social natural de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

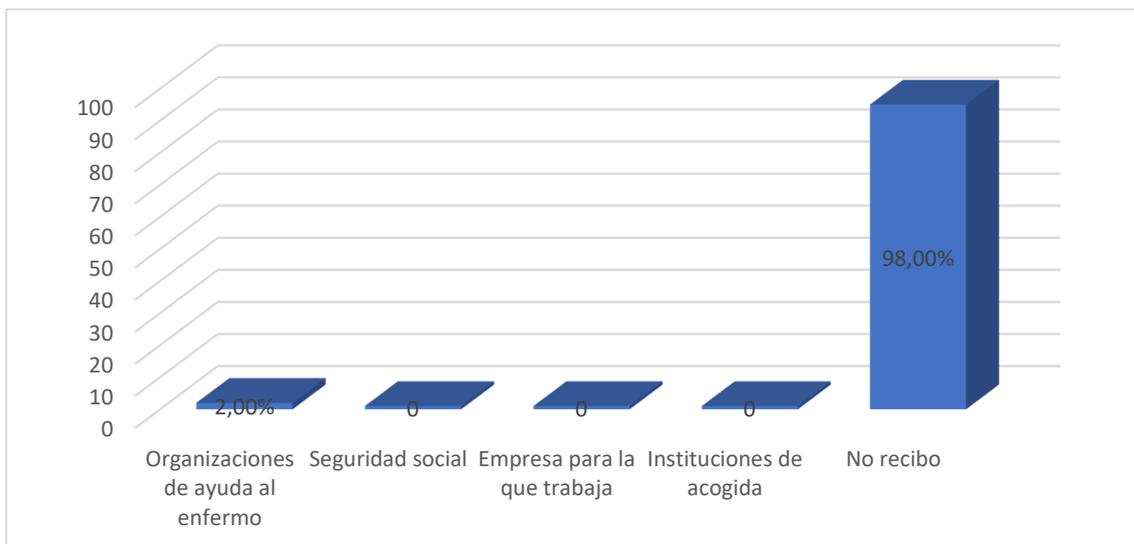


Figura 29: Gráfico recibe apoyo social organizado de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II- Piura, 2021

Tabla 6: Determinantes de redes sociales de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	8	8,0	92	92,0	100	100,00
Comedor popular	1	1,0	99	99,0	100	100,00
Vaso de leche	12	12,0	88	88,0	100	100,00
Otros	2	2,0	98	98,0	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

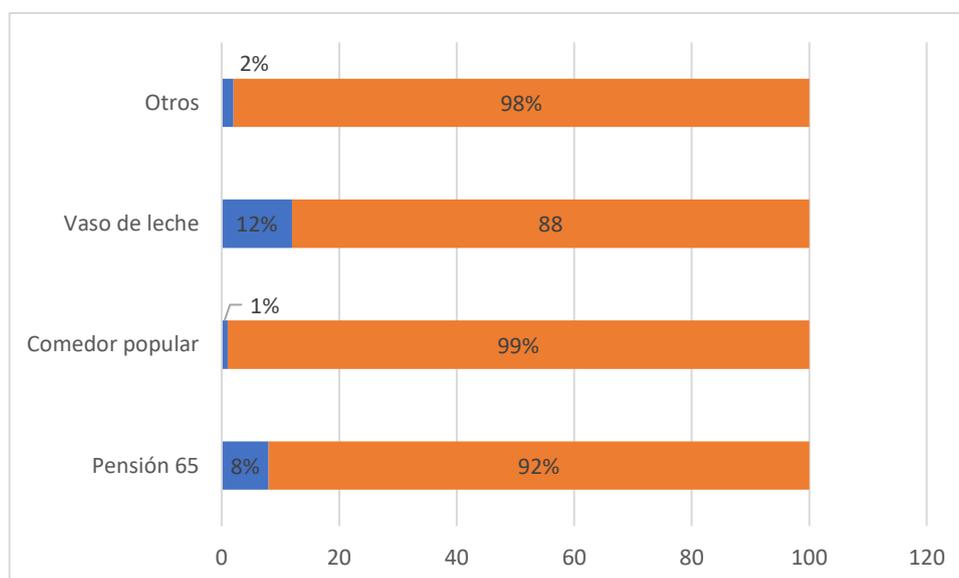


Figura 30: Gráfico recibe apoyo social organizado de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021.

En la tabla 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico podemos observar que el 73% de la población adulta es de sexo femenino, el 49% son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 49% son de secundaria completa/incompleta, además el 60% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 54% son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Juárez E. (48), en su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019, el 57,8% de ellos son sexo femenino, el 57,0% de las personas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses ,29 días), con respecto al grado de instrucción se observa que el 33,5% tiene Secundaria Incompleta/ Completa, el 48,61 % presentan un trabajo eventual, además difieren ya que el 29,04% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales.

Así también se asemejan a los obtenidos por Peña A. (49), en su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Cesar Vallejo – Sullana, 2016 Con respecto a los Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta el 50,34 % de personas son de sexo femenino, el 45,24% son adultos maduros (de 30 a 59 años), respecto al grado de instrucción 52,72% tienen secundaria completa /incompleta, además el 60,20% se ocupan en trabajos eventuales.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Alcántara E. (50), teniendo como título: Determinantes de la salud de los adultos maduros del Sector San Carlos _Laredo, 2018, obteniendo como resultados que el 53% son del sexo femenino, el 35% tiene secundaria completa/incompleta, el 46 % percibe un ingreso de 751 a 1000 y el 46% tiene un empleo eventual.

Así mismo los resultados obtenidos difieren con el elaborado por Huayna E. (51), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016, sus resultados evidencian, el 67,45% son varones, el 100% personas adultas encuestas tienen de 30 a 59 años, que el 55,03% de los encuestados tienen un ingreso mensual menor de 750 soles. Por último, los adultos encuestados en su mayoría 61,41% cuentan con un trabajo estable.

Al analizar la variable de sexo, encontramos que las mujeres se enfrentan a muchas desigualdades ya sea en la vida diaria como en campo del trabajo, a pesar de que debe de afrontar los perjuicios que existen por de las personas debido a la falta de información y de incorporación al empoderamiento de la mujer. No obstante, a estas desigualdades tiene que representar el papel de ama de casa con su rol de agente económico (51).

En la actualidad la mujer juega un papel importante en la sociedad y en el ámbito familiar, debido a que no solo se dedica al arduo trabajo del hogar, el cuidado, protección y educación de los hijos, es ella quien genera el ingreso económico en la familia o es el único sustento, través de su desempeño y su capacidad de salir adelante mediante sus propios medios, para no depender de nadie.

El sexo, se define como la división de la raza humana en dos grupos: mujeres u hombres. Todos pertenecen a uno de estos grupos. Esa persona

es una mujer o un hombre. Sin embargo, tras un examen más detenido, la pregunta no es tan simple. En algunos casos, puede ser extremadamente difícil determinar si una persona en particular es una mujer o un hombre (52).

El nivel de educación, definido como un entorno educativo, formal o informal, enseñado en familia o en una escuela, colegio o universidad, puede tener lugar en el lugar de trabajo o en situaciones cotidianas entre dos amigos, también puede ser en un espacio jerárquico o simplemente sucede espontáneamente (53).

El nivel secundario se define se define como la formación básica en respuesta al fenómeno de la universalización de la educación; prepararse para la universidad, pensar en quién debe y puede seguir estudiando; preparar para el mundo del trabajo a quienes no tienen más formación y desean o deben incorporarse a la vida laboral; y formar la responsabilidad fundamental de los jóvenes (54).

El ingreso económico se define como una condición socioeconómica, que también busca reflejar las calificaciones o el estatus de un individuo, tanto en términos sociales como económicos. La traducción de este estatuto es una escala simple, no fácil de entender, especialmente desde el punto de vista social, debido a su complejidad. Este no es el caso del aspecto económico (55).

La ocupación se define como todas las funciones, deberes y deberes que desempeña un individuo en su trabajo, comercio o puesto básico, independientemente de la industria de actividad en la que se desarrolle. Se especifica en una serie de artículos en los que se realiza un trabajo similar, bienes producidos con características idénticas. Se requiere una formación, conocimientos, habilidades y experiencia similares para su desempeño (56).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021, se encontró que la mayoría de la población son personas de sexo femenino, en comparación del sexo masculino esto se debe que el estudio se desarrolló por la mañana y muchos de los esposos salen a trabajar en sus diversas labores como son agricultura, trabajos eventuales, comercio, esto me permite emitir un juicio que el varón es el encargado de proveer y mantener a su familia, a la vez que no existe igualdad de género ya que la mujer está dedica al cuidado de los hijos y del hogar.

En cuanto al grado de instrucción se encontró que menos de la mitad de la población de este asentamiento humano cuenta con estudios secundaria completa e incompleta, se debe a que provienen de hogares de bajo nivel socioeconómico, esto hace que los padres no valoren la importancia de que los hijos sigan una carrera profesional, optando que una vez culminado sus estudios secundarios empiecen a trabajar en las diversas actividades como agricultura, comercio, o actividades eventuales para apoyar en la economía del hogar, otro factor es la falta de oportunidades en la sociedad, muchos de ellos prefieren trabajar para ayudar en el sustento familiar.

El ingreso económico encontramos que la mayoría de la población de dicho asentamiento humano solo cuenta con un ingreso económico menor del sueldo mínimo, que es 750 nuevos soles esto se debe a que, en el Perú, existe un fenómeno de desigualdad muy marcado en cuanto al acceso de oportunidades que no permiten a las personas tener un nivel de vida aceptable y de un sueldo digno.

Cuando se habla de ocupación, encontramos que más de la mitad de la población de este asentamiento humano, cuenta con un trabajo eventual esto se debe a la poca preparación académica que recibieron el cual los limita a acceder a un trabajo mejor remunerado.

En la tabla 2: sobre “los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021”, el 85% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 87,0% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 80% de las viviendas tienen piso de vinílicos, además el 78% de las viviendas tienen techo de calamina o eternit, así también el 95% de las viviendas tienen sus paredes nobles, el 53% duerme de 2 a 3 miembros; el 100% tiene conexión domiciliaria; el 100% con baño propio; el 80% cocina a gas, electricidad; el 100% tiene energía eléctrica permanente; el 95% lo entierra, quema, carro recolector; el 63% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa 2 veces por semanas.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a los encontrados por Atarama M. (57), en su investigación titulada: Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla, 2019, se obtuvo que del 91,98% tienen casa propia; el 78,47% tienen como material de piso loseta, vinílicos o sin vinílicos ; el 62,41% tienen el techo de sus viviendas de eternit y el 33,58% de material noble, ladrillo y cemento; el 91,98% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,22% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a los encontrados por Villacorta S. (58), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa-San Nicolás-Huaraz, 2016, referente a la vivienda de las adolescentes se encontró que el 77,9% son viviendas unifamiliares; el 89,3% son de tenencia propia; el 72,9% tiene eternit en el material del techo; el 58,6% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 100% tiene conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 90,7% utiliza baño propio para eliminar las excretas.

Los resultados obtenidos en la investigación son similares a los encontrados por Del Águila S. (59), en su investigación determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur – Trujillo, 2016, encontrando que un 88% cuentan con vivienda unifamiliar, el 90% tienen vivienda propia, el 76% con material de techo cemento y ladrillo, el 83% cuentan con material de paredes cemento y ladrillo, 31% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación.

Los resultados difieren a los hallazgos de Orteche M. (60), en su investigación titulada Determinantes de la salud de las persona en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer_Bellamar, 2019; se obtuvo que del 100% de adultos maduros, el 76% cuentan con una vivienda de tierra; el 71% tiene un techo construido de material noble, ladrillo y cemento; el 48% duerme de a 4 más miembros; el 67% tiene red pública; el 46% con letrina; el 55% cocina a leña y carbón; el 63% tiene energía eléctrica temporal; el 93% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados difieren a lo investigado por Tolentino C. (61), en su investigación titulada Determinantes de la salud de las personas adultas del Asentamiento Humano. “Primavera Baja” -Chimbote, 2016, obteniendo como resultado que el 66% tiene vivienda multifamiliar, piso el 55,6% láminas asfálticos, excepto el 100% basura lo entierra, quema o al carro recolector, el 62,2% dice que la frecuencia que pasan recogiendo la basura es al menos 2 veces por semana, mientras que su eliminación el 94% lo eliminan en el carro recolecto

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren de los encontrados por Pastor K. (62), determinantes de la salud en la persona adulta Manuel Arévalo 3° etapa –La Esperanza, 2016, se observa que el 25,89% piso es de arena, 41% tiene paredes de adobe, el 80,00% utilizan letrina, el 33,27% usan leña, carbón para cocinar, excepto que 52%

tienen vivienda unifamiliar, 63% cuenta con el material del techo de eternit, el 100,00% entierran, queman la basura, el 90,00% suele eliminar su basura a campo abierto

Una vivienda es el hogar de una o más personas, emparentadas o no, que viven según las reglas de convivencia familiar. En cuanto a su ubicación, el tipo de comodidades básicas que tiene o los materiales clave en su construcción. Además, brinda acceso a centros de trabajo, educación, servicios esenciales y espacios recreativos que promueven la buena salud. Al utilizar lo que los residentes gastan en su hogar (63).

El agua se puede consumir gracias al proceso de depuración, no presenta un peligro para la salud. El término se aplica al agua que cumple con los estándares de calidad emitidos por las autoridades locales e internacionales, asegurando la trazabilidad del proceso y logrando la precisión requerida en todos los casos. utilizar herramientas, métodos (64).

El material de las paredes es un edificio que se puede construir con muchos materiales diferentes. En algunas zonas de la paneta se siguen utilizando técnicas ancestrales como la piedra, la terracota o el muro de barro. En climas templados, las paredes se pueden hacer con materiales más ligeros o con todo tipo de plantas (como el bambú) (65).

El suministro de agua es el principal medio por el cual los habitantes de la casa suelen obtener agua del exterior, también es una cuestión de supervivencia. Todos necesitamos acceso a suficiente agua purificada para mantenernos saludables (66).

El techo es la parte más esencial de la casa (una casa sin techo no puede considerarse una casa). Esta es la parte más cara, ya que su superficie y dirección es la parte más expuesta a los elementos y es la

principal responsable del confort interior y los daños por terremotos y huracanes. Un techo duradero bien diseñado puede compensar una amplia gama de problemas que pueden surgir en otras partes del edificio (67).

Las láminas de Eternit están hechas de una mezcla homogénea de cemento, fibras sintéticas, agua, materiales y otros agregados para crear materiales resistentes, en cualquier zona del país, independientemente de las condiciones climáticas. Amplia experiencia de aplicación en zonas áridas de la costa; en climas fríos, lluviosos, nevados o helados, como las tierras altas del país y regiones húmedas (68).

En esta investigación, se encontró que la mayoría tiene viviendas unifamiliares, vivienda propia, además tienen piso de vinílicos, también la mayoría de las viviendas tienen techo de calamina o eternit, así también casi todas de las viviendas tienen sus paredes” nobles, lo cual es un determinante muy importante para su propia seguridad ambiental, lo que quiere decir que se está cumpliendo con los derechos del ciudadano, a una ciudad y vivienda digna, para su desarrollo y crecimiento de una forma correcta beneficiando de manera directa a la persona, familia y su entorno, aunque siendo Piura una ciudad con altas temperaturas en verano, el contar con techo de calaminas, hace que esta población sienta mayor calor durante el día, lo que podría repercutir en la salud.

Más de la mitad duerme de 2 a 3 miembros y todos tiene conexión domiciliaria y baño propio; la mayoría cocina a gas, electricidad; todos tiene energía eléctrica permanente; casi todos entierra, quema, carro recolector.

La eliminación adecuada e higiénica de los desechos domésticos sólidos puede reducir los riesgos para la salud y crear un entorno más agradable para los ojos y para la vida. El uso de métodos adecuados de almacenamiento, recolección y eliminación es perjudicial para la

reproducción de insectos y roedores que causan enfermedades. Por otro lado, el almacenamiento, la recolección y la disposición final inadecuados de los desechos sólidos.

La basura en la instalación humana está expuesta porque solo se recolecta dos veces por semana y se tira a la tierra abierta, des poblada y des poblada, es una enfermedad contagiosa, conduce a la presencia de insectos, insectos y roedores, lo que puede conducir a la exposición a enfermedades. para niños y adultos.

En la tabla 3: Sobre los determinantes de los estilos de vida se observa que los adultos del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021, el 87,0% no ha fumado nunca de manera habitual, el 51% no consumen bebidas alcohólicas, 53% duerme de 6 a 8 horas diarias, 87% se baña diariamente, 67% se ha realizado su examen médico, 65% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre y el 64% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos

Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 55% frutas, el 52%, carne, el 44% huevos, el 58% pescado, el 78% fideos, el 58% pan, el 60% verduras y hortalizas, el 50% legumbres, el 38% lácteos diariamente, el 29% refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana.

Los resultados son similares a los encontrados por Santiago S. (69), en su estudio sobre los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura el 44,00% de las personas adultas no fuma actualmente, el 85,00% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100,00% se baña diariamente, así también el 53,00% no se ha realizado ningún examen médico. El 40,00% no realiza actividad física en sus tiempos libres. Así mismo el 35,00% no ha realizado

ninguna actividad física en las 2 últimas semanas su actividad física, difiere que el 53,00% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Los resultados son similares a los encontrados por Capillo D. (70), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión –Chimbote, 2019; donde el 67,0% no fuma ni lo hace de manera habitual; el 26,0% duerme de 6 a 8 horas; el 26,0% se baña diariamente; el 80,0% camina como actividad física en su tiempo libre; el 100% ya a tenido relaciones sexuales; el 34,0% usa condón como método anticonceptivo; el 65,0% acude varias veces al año a un establecimiento de salud; el 93,0% come frutas diario; e 86,0% come carne a diario; 88,0 come huevos diariamente; el 12,0 % come pescado 1 o 2 veces por semana.

Los resultados son similares a los encontrados por Antón R. (71), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo-La- Unión-Piura, 2019. El 64,92% no han fumado nunca de manera habitual, el 42,77% ocasionalmente beben bebidas alcohólicas, el 88,62% si se han realizado un examen médico, el 49,23% no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 50,77% en las dos últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos, el 42,77% ocasionalmente beben bebidas alcohólicas. El 77,85% duerme de 6 a 8 horas diarias. El 97,23% se baña diariamente

Sin embargo, los resultados difieren con los datos encontrados por Chávez T (72), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta madura del Mercado Celendín -Cajamarca, 2019. Del 44,7% consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 57,9% duermen 4 a 6 horas, el 52,6% se bañan de 2 a 3 veces por semana, el 71,1% no realizan algún examen médico, excepto 63,2% no fuman, ni de manera habitual.

El estilo de vida abarca todos los ámbitos del ser humano. Por esto, diferentes autores intentan construir el concepto de estilos de vida saludables, llegando a la conclusión de que estos están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud. Otro aspecto importante que se ha abordado son los factores que influyen en el estilo de vida, entre ellos se encuentran los sociales (73).

El descanso es un estado de reducción de la actividad física y mental, que deja a la persona descansada, rejuvenecida y lista para retomar sus actividades normales. El descanso no es solo inactividad, requiere calma, relajación sin estrés emocional y ausencia de ansiedad. Las personas que mienten tienen una mente relajada, sin ansiedad y un cuerpo tranquilo (74).

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que las personas aplican para controlar los factores que influyen o pueden causar efectos nocivos en su salud, además estimula la circulación. Puede mejorar su autoestima y sus posibilidades de éxito en muchas áreas de su vida (75).

La dieta y la nutrición son un proceso fundamental de la vida y en los pacientes con cáncer tienen una influencia importante, favoreciendo la curación, combatiendo las infecciones y manteniendo una vida sana. Una buena nutrición tiene un mejor pronóstico y una mejor respuesta al tratamiento, independientemente del cáncer, estadio y tipo de células cancerosas (76).

En el estudio realizado en adultos del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector II - Piura, 2021, respecto a los determinantes del estilo de vida, se encontró que la mayoría no fumaba o nunca había fumado drogas regulares, nunca se alcanzó la frecuencia de consumo de alcohol.

, lo que puede deberse a la emisión de anuncios de promoción de bebidas alcohólicas que fomentan la reducción del consumo de alcohol en las zonas urbanas, los medios de comunicación son menos accesibles en las zonas urbanas, estos resultados también se deben a que el consumo de alcohol y tabaco está asociado y prácticas culturales.

Así, el cribado médico se convierte en una herramienta fundamental para el diagnóstico precoz de la enfermedad en poblaciones aparentemente sanas. Su implementación podría fortalecer la medicina preventiva, vinculada principalmente a la prevención secundaria, lo que podría redundar en mejoras en la calidad de vida de la población

Cuando se trata de actividad física, la mayoría de los adultos no realizan más de 20 minutos de actividad física, estos resultados pueden deberse a falta de tiempo, intereses, habilidades, energía, dinero., O una falta de motivación fuerte, pero injustificada, porque el incumplimiento puede suponer un riesgo para la salud pública.

En la tabla 4: Según los Determinantes de las del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021. El 49% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 47% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular desde su casa, el 78% cuenta con seguro MINSA, el 40% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 41% considera buena la calidad de atención. El 53% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Los resultados encontrados coinciden por Rabedo D.(77), en tres indicadores de acuerdo a la investigación realizada a los adultos mayores del asentamiento humano la unión de los adulto mayores del Asentamiento Humano La Unión –Chimbote,2016, el tipo de seguro el 59,34% tiene SIS-Minsa; el tiempo que espero para que lo atendieran el

46,66% respondiendo que el tiempo es regular; en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 48,66% respondió que es regular; en si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 60,82% respondió que no.

Los resultados difieren a los encontrados por Girón C. (78), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo, Castilla –Piura, 2016. El 56% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que 58% consideran la distancia del lugar donde la tendieron es muy cerca de su casa, el 56% está asegurado en el ESSALUD, el 48% espero largo tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 73% considera regular la calidad de atención.

El centro de salud brinda asesoramiento médico ambulatorio diferenciado para consultorios médicos, quirúrgicos, obstétricos y ginecológicos, pediátricos y odontológicos. También realiza actividades principalmente en zonas rurales y periurbanas. (79).

El Ministerio de Salud define el seguro de salud integral como la administración del fondo del seguro de salud (IAFAS), cuyo mandato es administrar los fondos destinados a financiar las prestaciones de salud individuales de acuerdo con la póliza de seguro nacional de enfermedad. vivir en la pobreza y la pobreza extrema (80).

Los servicios de salud incluyen medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos y deben satisfacer las necesidades de salud tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, deben ser capaces de hacer frente a imprevistos: desastres ambientales, accidentes químicos o nucleares, pandemias, etc (81).

Los recursos naturales/informales disponibles garantizan la continuidad de los servicios médicos profesionales. Al mismo tiempo, en los últimos años se han creado grupos organizados, como los grupos de autoayuda, cuya función principal es apoyar estrategias de afrontamiento ante las epidemias (82).

En el estudio realizado en los Determinantes de las del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021, menos de la mitad se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, también consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular desde su casa, la mayoría cuenta con seguro MINSA, menos de la mitad espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y menos de la mitad considera buena la calidad de atención. Más de la mitad refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

En la tabla 5: Según los Determinantes de las del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021. El 76% no recibió recibido apoyo social natural, el 98% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a Chuqui J. (83), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1° de Agosto - Nuevo Chimbote, 2017 se evidencia que el 73,1% no reciben apoyo social natural, el 100% no reciben apoyo social organizado

Los resultados se difieren a Jacinto G. (84), en su investigación Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras con obesidad del A.H Villa España Chimbote. 2017, la mayoría refieren que recibe apoyo parte de sus familiares, ni recibe apoyo social organizado

El apoyo social se define en términos cognitivos, teniendo en cuenta el aspecto subjetivo del propio apoyo percibido, ya que es esta percepción la que se cree que tiene un efecto promotor de la salud (85).

Un proceso subjetivo de interacción social en el que los individuos realizan sus necesidades, en el contexto del grupo, para combinar, por autonomía, normas estructuradas y uniformes con las que actuar. corresponden conscientemente a su libertad individual (86).

El seguro es una herramienta financiera que nos ayuda a aliviar la incertidumbre económica futura para el cuidado de la salud; ayuda a las personas a protegerse de las facturas médicas elevadas al aceptar pagar parte de sus facturas médicas mediante la contratación (póliza) con una compañía de seguros (87).

En una investigación realizada en adultos de los Determinantes de las del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021, la mayoría no recibió recibido apoyo social natural, casi todos no ha recibido apoyo social organizado, probablemente debido a factores psicosociales, en este sentido, el apoyo social puede asociarse a la buena salud, ya que ayuda a las personas a resolver problemas, problemas y afrontar la adversidad. cómo mantener un sentido de dominación y control sobre las circunstancias de la vida.

En la tabla 6: En los “Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021”, el 92,0% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, el 99,0% no recibe apoyo por parte del comedor popular, el 88,0% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 98,0% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado

Del mismo modo, estos resultados se asemejan en algunos indicadores a lo investigado por Coronado S. (88), en su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta el Centro Poblado Chalacala alta Bellavista -Sullana, 2016, Según los determinantes de las redes sociales según apoyo social y organizado se observar que el 98% no recibe apoyo social natural y el 98,6% no recibido apoyo social organizado.

Sin embargo, estos difieren a los encontrados por Rivas L. (89), en su investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019”; donde se encontró que el 99,19% recibe apoyo por parte del comedor popular, y el 98,39% recibe apoyo por otros medios del estado.

Desde el punto de vista de la acción social, la participación social es vista como un proceso subjetivo de interacción social en el que los individuos satisfacen sus necesidades, en un contexto grupal, para fusionarse, mediante normas autónomas, estructuradas y homogéneas. Actúan conscientemente en proporción a su libertad individual (90).

La participación social como proceso subjetivo de interacción social en el que los individuos reconocen sus propias necesidades, en el contexto de grupos, combinan, desde la autonomía, normas con estructura e identidad con las que actúan conscientemente en proporción a su libertad individual (91).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II– Piura, 2021, Para los determinantes de las redes sociales en función de la organización a la que reciben apoyo, menos de la mitad recibe apoyo desde la edad de jubilación 65, un vaso de leche, un comedor y recibir apoyo de las organizaciones es diferente. Esto puede deberse a que no existe una

regulación del gobierno central, para la comida común y el vaso de leche, muchos lugareños prefieren comer en casa ya que esto les ayudará a prevenir enfermedades gastrointestinales. A veces, algunas personas que consumen dicen que el comedor es porque la economía el espacio aún es bajo.

V. CONCLUSIONES

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

- Los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que la mayoría de la población adulta es de sexo femenino, menos de la mitad son adultos, respecto al grado de instrucción se observa que menos son de secundaria completa/incompleta, además en la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y más de la mitad son trabajadores eventuales. Esto perjudica en la canasta familiar ya que más de la mitad son trabajadores eventuales y el salario es menor del mínimo.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, vivienda propia, las viviendas tienen piso de vinílicos, además las viviendas tienen techo de calamina o eternit, así también la mayoría de las viviendas tienen sus paredes nobles, más de la mitad duerme de 2 a 3 miembros; todos tienen conexión domiciliaria; baño propio; la mayoría cocina a gas, electricidad, todos tienen energía eléctrica permanente; casi todos entierran, quema, carro recolector; pasan recogiendo la basura por su casa” 2 veces por semanas. Tener una vivienda propia y con material noble beneficia a quienes lo habitan, dando seguridad y abrigo.
- Los Determinantes de Estilos de Vida la mayoría de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad no consumen bebidas

alcohólicas, más de la mitad de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, la mayoría se baña diariamente, también se ha realizado su examen médico, no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre y la mayoría en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el mas de la mitad consume frutas, consume carne, consumen pescado, la mayoría consume fideos, consume verduras. La mayoría de personas adultas en estudio no fuman, ni consumen bebidas alcohólicas, esto se debe al nivel de cultura, ya que es dañino para la salud el tabaco y alcohol.

- Los determinantes de apoyo comunitario de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular desde su casa, la mayoría cuenta con seguro MINSA, menos de la mitad espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y considera buena la calidad de atención, más de la mitad refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona. La mayoría de personas tiene seguro MINSA, debe a que el estado les brinda gratuitamente este seguro y así ellos puedan estar protegidos.
- Los determinantes de apoyo comunitario de redes sociales y comunitarias, casi todos no recibieron apoyo social natural y no ha recibido apoyo social

organizado, no reciben ningún apoyo ya que les falta difusión en cuanto a estos beneficios que el estado otorga.

- Los determinantes de apoyo comunitario de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también casi todos no reciben apoyo por parte del comedor popular, así mismo la mayoría no recibe apoyo del programa vaso de leche y así también casi todos no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado . Los programas que el estado brinda en esta coyuntura del COVID-19, los vasos de leche y comedores populares dejaron de funcionar, es por ello que el estado debe de implementar estrategias para poder retomar el apoyo que brindaban.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En el presente trabajo de investigación se detalla los siguientes aspectos complementarios:

- Dar a conocer los resultados a la población donde se realizó el estudio, con la finalidad de contribuir para mejorar la calidad los estilos de vida que la perjudican a esta. Además, que se realicen las visitas domiciliarias con la finalidad de llevar programas educativos, lograr fortalecer la promoción, prevención de la salud, disminuyendo riesgos y daños a la salud.
- Dar a conocer a las autoridades de salud, con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población a través del deporte, mediante campeonatos, también con manualidades, también promover la realización de campañas dirigidas a la población donde se realicen triajes; tamizajes para detectar, diagnosticar y prevenir enfermedades no transmisibles.
- Promover e incentivar la realización de investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población, tanto física como mental, ya que es el equilibrio para una buena salud, orientar sobre la alimentación saludable de los adultos ya que de ello dependerá su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Briceño A. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no Transmisibles. Ginebra: Organización Mundial de la Salud Ediciones investigativas. Suiza, 2018. [Online]. [Fecha de acceso 12 de agosto 2021]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
2. Vega J. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2017 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. [Citado 2021 agosto 23] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033388>
3. Ruiz V. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Panorama Social de América Latina, 2017 [Online]. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. URL disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42716/7/S1800002_es.pdf
4. Lazzo G. Alcalde R. y Espinoza H. El sistema de salud en Perú, situación y desafíos. [Internet]. 2017. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. disponible en: <http://web2016.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
5. Hernández P, Instituto nacional de estadística e informática. situación de la población adulta. [Online].; 2019 [cited 2021 JULIO 13. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto.pdf

6. Hurtado M. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). [Internet] 2017. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_212/Libro.pdf
7. Pérez, H. [Internet]. INEI. Perú enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
8. Chávez W. Determinantes del desarrollo económico - social del caserío de Santa Rosa - distrito de Laredo en el año 2017. [Tesis Ciencias Económicas] Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU>
9. Puelles A. Ministerio de Salud. Situación de la salud . 2017 [Internet]. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. Disponible <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
10. Robles L. Plan De Salud Mental Perú, 2020 – 2021 [Internet]. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
11. Maya L. Los determinantes de la salud: componentes de la calidad de vida. Piura 2017 [Internet]. [Fecha de acceso 12 de julio 2021]. Disponible Http://Www.InspMx/Portal/Centros/Ciss/Promocion_Salud/Recursos/Diplomado/M3/T4/Los_Estilos_DE_Vida_Saludables.Pdf
12. Huertas P. Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI). [Internet]. [Fecha de acceso 12 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>

13. Municipalidad distrital de Piura. Secretaría general del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector II Piura - Piura;2019. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: www.municipalidadepiura.gob.pe
14. García A, Vélez C. Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2017. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
15. Aguirre E. Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin, Ibarra - 2017 Ecuador [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
16. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller, R. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile. Ciencia y Enfermería 2018; (1): 61-74. [fecha de acceso el 5 de Julio del 2021]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
17. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
18. Asunción S. Determinantes de la Salud en Padres de Familia Adultos. Institución Educativa N° 81584 “Everardo Zapata Santillana”, Sector El Cortijo- Trujillo, 2017”. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4696>
19. De la Cruz M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Huanchac–Sector “D”– Independencia–Huaraz, 2018. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4287/adulto_de_terminantes_de_la_cruz_poma_manuela_zara.pdf?sequence=1&isallowed=y

20. Jacinto J. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío san Jose – Ignacio escudero - Sullana, 2018[Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11901>
21. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018”. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
22. Herrera C. Determinantes de salud de la persona adulta en el Caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043775>
23. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso J. Determinantes de la salud. 2017[Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
24. Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
25. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud -2019[Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf

26. Colomer C. Promoción de la Salud y Cambio Social. Masson, Barcelona. 2018[Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en de: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/quinta>
27. Ramírez A. Florencia Nightingale, la Dama de la Lámpara [Internet]. Málaga-España: Colegio Oficial de Enfermería de Málaga, 2016 [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2017/Volumen5/Alumnos/3Florence_Night..pdf
28. Hernández Y, Pacheco A, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Artículo de salud en línea], 2018 [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
29. Padilla S. Ensayo sobre el Concepto de Comunidad. 2017. [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/2502/Ensayo%20sobre%20el%20Concepto%20de%20Comunidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Amador L. El adulto etapas y consideraciones para el aprendizaje 2018 [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-ElAdulto-1183063.pdf>
31. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Imde Sod. Com. 2020 [Internet]. [Fecha de acceso 25 de julio del 2021]. Disponible en: [URL:file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20\(1\).pdf](URL:file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20(1).pdf)

32. Ávila I. Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores Pabellón A y B del mercado la Hermelinda-Trujillo, 2015 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). [Fecha de acceso 14 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3401>
33. Bezanilla J, Carreon A, Bedolla E, Carillo G. Estudio diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en una institución educativa. Psico Educ Integ [Artículo en Internet] 2018; 3 (2): 1-11 [Fecha de acceso 14 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Bezanilla/publication/299530508_ESTUDIO
34. Galli A. Factores determinantes de la salud.2017. [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. [Fecha de acceso 14 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
35. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2017. [Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion+106>
36. Andaluz M. Determinantes estructurales - España, 2018[Citado 18 Mayo 2021]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
37. Córdoba R, Recomendaciones sobre estilo de vida, Atención Primaria, Vol. 28, España. Noviembre. 2016 [Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde el URL: https://www.researchgate.net/publication/242088805_Recomendaciones_sobre_estilo_de_vida.

38. Andal M. Unidad de Igualdad de Género. Colombia; 2016. [Citado 14 de julio 2021]. Disponible desde el URL: <http://prezi.com/errcg9ury5n/untitled-prezi/>
39. Bengochea R. y Atorresi A. “Escritura: un estudio de las habilidades de los estudiantes de América Latina y el Caribe”. Santiago de Chile: B - UNESCO; 2017. [Citado 14 de julio 2021]. Disponible desde el URL: <http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/746>
40. Bennett H. y Schmidt K. Series de ahorro e ingreso por agente económico. Madrid: Red Estudios de Economía; 2017[Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3163013&query=ingreso+economico.107>
41. Anierte N. Fundación de la salud en basado en género y salud. Geneva: WHO- 2016; [Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_5.html.
42. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2016. [Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
43. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado 14 de julio 2021]; Disponible desde el URL:http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
44. Raffino M. Ingreso contable y económico en la Argentina 2017. 2da ed. Buenos Aires: Argentina 2017 [Citado 14 de julio 2021]; URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>

45. Varaye J. Ocupación trabajo y labor 2018. Editorial España,2018. [Citado 27 de julio 2021]; URL disponible en: <https://queesela.net/ocupacion/>
46. Ibáñez J. Alimentación y deporte-España, 2016. Navarra: EUNSA; 2016. [Citado 27 de julio 2021]; Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205640&query=alimentacion>
47. Domínguez J. Código de Ética para la Investigación [internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de julio del 2021]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
48. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019. [internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de julio del 2021]. Disponible [file:///C:/Users/HP/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(29\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(29).pdf)
49. Peña A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Cesar Vallejo – Sullana, 2016[internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de julio del 2021]. Disponible <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13541>
50. Alcántara E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del Sector San Carlos _Laredo, 2018[internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de julio del 2021]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
51. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016[internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de julio del 2021]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695>
52. Anierte N. Género y salud: la situación de la salud, España, 2018. Geneva: WHO; [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_5.html.

53. Rodríguez S, León J. Análisis y perspectivas de la educación básica. Estado de la Educación en el Perú, 2018. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
54. Hurtado M. Nivel secundario. Educación básica, 2019 [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: https://siteal.iep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_secundaria_20190521.pdf
55. Banda J. Definición de ingreso. 2016. [Serie en internet]. [Citado 12 agosto 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
56. Álvarez E. Qué es ocupación. Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile. 2019. [Serie en internet]. [Citado 12 agosto 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
57. Atarama M. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito- Castilla, 2019. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16409>
58. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa-San Nicolás-Huaraz, 2016. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11118>
59. Del Águila S. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur – Trujillo, 2016. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9911>
60. Orteche M. Determinantes de la salud de las personas en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer_Bellamar, 2019. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18234>

61. Tolentino C. Determinantes de la salud de las personas adultas del Asentamiento Humano. “Primavera Baja” -Chimbote, 2016[Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7549/Mereditz_dc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Pastor K. Determinantes de la salud en la persona adulta Manuel Arévalo 3º etapa –La Esperanza, 2016, [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4486>
63. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2017. [Citado el 2021 agosto 28]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
64. Montero S. Agua segura. 2017. [Citado el 2021 agosto]. Disponible URL: https://inta.gob.ar/sites/default/files/script-tinta_manual_de_agua_segura.pdf
65. Hurtado M. Manual de diseño y colocación. 2017. [Citado el 2021 agosto]. Disponible URL: <https://www.lapitec.com/ContentsFiles/Revestimientos-Manual-de-diseno-y-colocacion-Vers-02020-ES.pdf>
66. Márquez, B. [Internet]. Sistemas individuales de disposición de excretas; 2016. [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
67. Montero P. Tipos de techo. [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://buscalperu.com/wp-content/uploads/2019/01/Capacitacion-y-manual-de-Instalacion-de-Techos-Onduline.pdf>

68. Hurtado M. Techo de Eternit. [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://coval.com.co/pdfs/manuales/eternit%20instalacion%20tejas%20onduladas.pdf>
69. Santiago S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019[Tesis para optar el título profesional de enfermería]. [Citado 2021 agosto 23] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
70. Capillo D. Determinantes de la Salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión –Chimbote, 2019[Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15289>
71. Antón R. Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo-La- Unión-Piura, 2019[Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16596>
72. Chávez T. Determinantes de la salud en la persona adulta madura del Mercado Celendín -Cajamarca, 2019.[Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
73. Arellano R, Estilos de vida. 2016[Citado 2021 ago. 21]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible en URL: <http://www.scribd.com/doc/12770553/Estilos-DeVida-Segun-Rolando-Arellano>
74. Labotec L. Actividad Mental, 2016. Panamá: Labotec; 2016. Disponible en el URL: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_de.pdf
75. Fajardo G, Gutiérrez J. Acceso afectivo a los servicios de salud: aoperacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública. 2018. 61. [Citado

- el 2021 agosto 9]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL:
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7415/10858>
76. Doktuz P. Estilos de Vida Saludable [Internet]. [citado 19 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
77. Rabedo D. Determinantes de la salud de los adultos mayores del asentamiento humano la unión de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión –Chimbote,2016, [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6035>
78. Girón C. Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo, Castilla –Piura, 2016. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11037>
79. Terán J. y Fernández A. La gestión de la innovación en los servicios de salud pública. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas - 2017 [Consultado el 23 de agosto del 2021]; Disponible en: <file:www./C:/Ivan%20Tocto/Electricida/81-355-1-PB.pdf>
80. El Ministerio de salud define al Seguro Integral de Salud como una institución Administradora de Fondos de Aseguramiento
81. Jiménez A. Salud en las Américas: Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. OMS - 2017 [consultado el 13 agosto 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t es&p=311&lang=es
82. Gómez C. Salud Publica. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. Revista Cubana de Salud Pública. Ed. Rev. Cuba: 2018 [Consultado el 23 de agosto del 2021]; Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/155-162/>

83. Chuqui J. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1° de Agosto - Nuevo Chimbote, 2017. [Citado 12 agosto 2021]; [10 pantallas]. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
84. Jacinto G. Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras con obesidad del A.H Villa España , 2017. [Citado 12 agosto 2021]; Disponible desde: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
85. Hurtado P. Ministerio de Salud. Seguro integral de salud para todos 2018. Lima: Ministerio de Salud. Perú - 2018. Edición 130. [Citado 14 de agosto 2021] disponible en Url: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
86. Organización Mundial de la Salud. Uso del apoyo social. Ginebra: Organización mundial de la salud 2017. [Citado 12 agosto 2021]. Disponible desde URL: http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/suicide/q5/es/
87. Organización mundial del comercio. Servicios sociales y de salud. España: Organización mundial del comercio 2017. [Citado 12 agosto 2021] Disponible desde URL: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/serv_s/health_social_s/health_social_s.htm
88. Coronado S. Determinantes de la salud en la persona adulta el Centro Poblado Chalacala alta Bellavista -Sullana, 2016. [Citado 12 agosto 2021]; Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/3>

89. Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019. [Citado 12 agosto 2021]; Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16453>
90. Montero A. Enfoque del desarrollo social. 2019. [Citado 12 agosto 2021]; Disponible desde: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/53.pdf>
91. Salas M. La participación social: Una alternativa para la construcción social de la salud. [Citado 12 agosto 2021]; Disponible desde: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v22n511997/art02.pdf>



ANEXO CRONOGRAMA



N°	Actividades	Año 2021															
		MES I				MES II				MES III				MES IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■	■	■												
2	Presentación y aprobación del proyecto.					■	■										
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.						■	■									
4	Procesamiento de los datos.							■									
5	Análisis estadístico.								■								
6	Interpretación de los resultados								■								
7	Análisis y discusión de los resultados.								■								
8	Redacción del informe final de investigación									■							
9	Presentación del informe final de investigación										■						
10	Conclusiones y recomendaciones											■	■				
11	Redacción del informe final													■			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													■			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■		
14	Redacción de artículo científico															■	■

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	% o Numero	Total (s./)
Suministros (*)			
Impresiones			
fotocopias			
empastado			
Papel bond A-4 (500 hojas)			
lapiceros			
Servicios			
Uso del Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información			
Sub total			100.0
Total de presupuesto desembolsable			100.0
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s./)
Servicios			
Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	20.00	4	80.00
Búsqueda de información en base de datos	55.00	2	110.00
Soporte informático (Modulo de Investigación del ERP University – MOIC)	50.00	4	200.00
Publicación de Articulo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub Total			450
Recursos humanos			
Asesoría Personalizada (% horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub Total			298.00
Total de Presupuesto no desembolsable			758.00
Total (s./)			850.00

- Superior no universitaria ()4
Superior universitaria ()5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()1
De 751 a 1000 ()2
De 1001 a 1400 ()3
De 1401 a 1800 ()4
De 1801 a más ()5

5. Ocupación del jefe de familia

- Trabajador estable ()1
Eventual ()2
Sin ocupación ()3
Jubilado ()4
Estudiante ()5

6. Vivienda

6.1.Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()1
Vivienda multifamiliar ()2
Vecindada, quinta choza, cabaña ()3
Local no destinada para habitación humana ()4
Otros ()5

6.2. Tenencia

- Alquiler ()1
Cuidado / alojado ()2
Plan social (dan casa para vivir) ()3
Alquiler venta ()4
Propia ()5

6.3. Material del piso:

Tierra	(01)
Entablado	(02)
Loseta, Venilicos o sin vinílicos	(03)
Laminas asfálticas	(04)
Parquet	(05)

6.4 Material del techo:

Madera, estera	(01)
Adobe	(02)
Estera y adobe	(03)
Material noble ladrillo y cemento	(04)
Eternit	(05)

6.4. Material de las paredes:

Madera, estera	(01)
Adobe	(02)
Estera y adobe	(03)
Material noble ladrillo y cemento	(04)

6.5. Cuantas personas duermen en una habitación

4 a más miembros	(01)
2 a 3 miembros	(02)
Independiente	(03)

7. Abastecimiento de agua:

Acequia	(01)
Cisterna	(02)
Pozo	(03)
Red pública	(04)
Conexión domiciliaria	(05)

8. Eliminación de excretas:

- Acequia, canal ()2
- Letrina ()3
- Baño público ()4
- Baño propio ()5
- Otros ()6

9. Combustible para cocinar: Gas,
electricidad ()1

- Leña, carbón ()2
- Bosta ()3
- Tuza (coronta de maíz) ()4
- Carca de vaca ()5

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()1
- Lámpara (no eléctrica) ()2
- Grupo electrógeno ()3
- Energía eléctrica temporal ()4
- Energía eléctrica permanente ()5
- Vela ()6

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()1
- Al río ()2
- En un pozo ()3
- Se entierra, quema, carro colector ()4

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

- Diariamente ()1
- Todas las semana pero no diariamente ()2

Al menos 2 veces por semana ()3

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

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

Carro colector ()1

Montículo o campo limpio ()2

Contenedor específicos de recogida ()3

Vertido por el fregadero o desagüe ()4

Otro ()5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DEVIDA

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()1

Si fumo, pero no diariamente ()2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ()1

Dos a tres veces por semana ()2

Una vez a la semana ()3

Una vez al mes ()4

Ocasionalmente ()5

No consumo ()6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a8 horas ()1

8 a10 horas ()2

10 a12 horas ()3

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

- | | |
|---------------------|------|
| Diariamente | ()1 |
| 4 veces a la semana | ()2 |
| No se baña | ()3 |

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

- | | |
|----|------|
| SI | ()1 |
| NO | ()2 |

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

- | | |
|------------|------|
| Camina | ()1 |
| Deporte | ()2 |
| Gimnasia | ()3 |
| No realice | ()4 |

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

- | | |
|--------------------------|------|
| Caminar | ()1 |
| Gimnasia suave | ()2 |
| Juegos con poco esfuerzo | ()3 |
| Correr | ()4 |
| Deporte | ()5 |
| Ninguna | ()6 |

22.DIETA:

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

	Diario	3 o más veces a la semana	1 o dos veces a la Semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne:(pollo Res, cerdo, etc)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz Papas					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Otros					

III.DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- | | |
|-------------------------|-----|
| Familiares | ()1 |
| Amigos | ()2 |
| Vecinos | ()3 |
| Compañeros espirituales | ()4 |
| Compañeros de trabajo | ()5 |
| No recibo | ()6 |

24. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- | | |
|------------------------------------|-----|
| Organizaciones de ayuda al enfermo | ()1 |
| Seguro social | ()2 |
| Empresa para la que trabaja | ()3 |
| Instituciones de acogida | ()4 |
| Organizaciones de voluntariado | ()5 |
| No recibo | ()6 |

25. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | |
|-----------------|-----|
| Pensión 65 | ()1 |
| Comedor popular | ()2 |
| Vaso de leche | ()3 |
| Otros | ()4 |

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

- | | |
|-----------------------|-----|
| Hospital | ()1 |
| Centro de salud | ()2 |
| Puesto de salud | ()3 |
| Clínicas particulares | ()4 |

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

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2
- Lejos ()3
- Muy lejos de su casa ()4
- No sabe ()5

28. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()1
- SIS-MINSA ()2
- Sanidad ()3
- Otros ()4

29. El tiempo que espero para que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()1
- Largo ()2
- Regular ()3
- Corto ()4
- Muy corto ()5
- No sabe ()6
- No se atendió ()7

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

Muy Buena ()1

Buena ()2

Regular ()3

Mala ()4

Muy mala ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

31. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI ()1

NO ()2

Muchas gracias por su
colaboración

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad inter evaluador

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

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

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	(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
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021 y es dirigido por MARLENE QUENEDA CRISANTO, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza- Piura, 2021.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la teniente gobernadora. Si desea, también podrá escribir al correo Marlene-26@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre _____

Fecha:

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

AUTORIZACION

El que suscribe, EL TENIENTE GOBERNADOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA PIURA.

YO Guisela Guarnizo Ríos Autorizo Permiso para realizar trabajo de investigación a la estudiante Marlene quedena Crisanto con código de matrícula N°D03693818L de la escuela profesional enfermería de la unnersidad Católica los Ángeles de Chimbote quien solicita autorización para ejecutar de manera remota virtual, el proyecto de investigación titulado Determinantes de la salud de la persona adulto en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector II- Piura ,durante los meses de julio , agosto setiembre, octubre del presente año.

Por este motivo agradeceré el acceso y facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente la investigación que *iebdmario* en beneficio de la población.

Atentamente.

Piura 18 de Julio del 2021



Ruth Gisela Guarnizo Rios
Ruth Gisela Guarnizo Rios
TENIENTE GOBERNADORA
A.H. NVA ESPERANZA
DISTRITO VENTISIS DE OCTUBRE
PIURA

Marlene Quedena Crisanto
MARLENE QUEDENA CRISANTO
DNI 03693818

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



**QUEDENA CRISANTO
MARLENE**



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR II- PIURA, 2021 y es dirigido por MARLENE QUENEDA CRISANTO, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza- Piura, 2021.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la teniente gobernadora. Si desea, también podrá escribir al correo Marlene-26@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre _____

Fecha:

Correo _____ electrónico:

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)

QUEDENA CRISANTO

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%
INDICE DE SIMILITUD

15%
FUENTES DE INTERNET

0%
PUBLICACIONES

%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.uladech.edu.pe
Fuente de Internet

15%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 4%