



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA  
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES  
DEL CENEP - SULLANA, 2013**

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

**AUTORA:**

**Br. LUZ MARINA TAVARA GRAU**

**ASESORA:**

**Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO**

**SULLANA-PERU**

**2018**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

**Mgtr.** Sonia Aleida Rubio Rubio.

**Presidente**

**Mgtr.** Susana María Miranda Vines De Sanchez

**Miembro**

**Mgtr.** Nelly Castillo Figueroa

**Miembro**

**Mgtr.** Maria Lupe Querebalu Jacinto

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque con su bendición hizo realidad este sueño anhelado.

A mi hijo Rodrigo por soportar largas horas sin la compañía de su mamá, y por esos hermosos momentos, en los que solo tu sonrisa me llenaba de ánimo y fuerzas.

**LUZ MARINA**

## DEDICATORIA

**A Dios** por ser nuestra guía,  
a Jesús por ser nuestra  
inspiración, modelo y ser el  
ejemplo más grande de amor  
en este mundo.

**A mis padres Jose y Lucy**  
que con su amor y  
enseñanza han sembrado  
las virtudes que se  
necesitan para vivir con  
anhelo y felicidad.

**A mi precioso hijo Rodrigo** para  
quien ningún sacrificio es suficiente,  
que con su luz ha iluminado mi vida y  
hace mi camino más claro.

**A mi esposo Wilhelm** que ha sido el  
impulso durante mi carrera y el pilar  
principal para la culminación de la  
misma, ha sido amigo, compañero  
inseparable, fuente de sabiduría, calma  
en todo momento.

**LUZ MARINA**

## RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, tuvo por objetivo general identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa-Sullana, 2013. La muestra estuvo conformada por 314 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconomicos tenemos: que la mayoría son de sexo femenino, son adultos jóvenes con grado de instrucción secundaria completa /incompleta, tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales, ocupación eventual. En relación con la vivienda; la mayoría es vivienda unifamiliar, tenencia propia, cuentan con baño propio, cocinan con gas/ electricidad, tienen techo de calamina o eternit, cuentan con los servicios básicos. En lo que se refiere a determinantes de estilos de vida, la mayoría se bañan diariamente, duermen de 6 a 8 horas, más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, se ha realizado examen médico periódicamente, menos de la mitad su actividad física en las 2 últimas semanas es caminar. En su dieta alimenticia la mayoría consume fideos, pan, cereales, lácteos, refrescos con azúcar diario. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social organizado, menos de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud, más de la mitad tienen seguro SIS-MINSA.

**Palabras claves:** determinantes de la salud, persona adulta.

## **SUMMARY**

The present research study is of a descriptive quantitative nature. Its general objective was to identify the determinants of health in the adult person in the human settlement heroes of Cenepa-Sullana, 2013. The sample consisted of 314 adults. The data collection instrument was the questionnaire. To conclude: according to the biopsychoeconomic determinants we have: that the majority are women, are young adults with complete/ incomplete secondary education, have a lower income of 750 nuevos soles for month, eventual occupation. In relation to housing; most are single-family homes, own tenants, have their own bathroom, cook with gas/ electricity, have calamine roof or eternit, have basic services. With regard to determinants of lifestyles, most of them bathe daily, sleep for 6 to 8 hours, more than half do not smoke or have never smoked regularly; a medical examination has been done periodically, less than half his physical activity in the last 2 weeks is walking. In their diet most consume noodles, bread, dairy products, soft drinks with daily sugar. According to social and community networks, Mayans do not receive organized social support, less than half were treated in a health center in the last 12 months, more than half have SIS MINSA insurance.

**KEY WORDS:** Determinants of Health, adult person.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>DEDICATORIA</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>SUMMARY</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	13
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	19
3.1. Diseño de la Investigación.....	19
3.2. Población y Muestra.....	19
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	20
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de Análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia.....	35
3.7. Principios Éticos.....	37
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Análisis de Resultados.....	69
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	82
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	85
<b>ANEXOS</b> .....	96

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b> .....	<b>38</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>TABLA 2</b> .....	<b>42</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>TABLA 3</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>TABLA 4</b> .....	<b>59</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>TABLA 5</b> .....	<b>64</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>TABLA 6</b> .....	<b>66</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	



## ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>GRAFICO 1.....</b>	<b>39</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 2.....</b>	<b>39</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 3.....</b>	<b>40</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 4.....</b>	<b>40</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 5.....</b>	<b>41</b>
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 6.1.....</b>	<b>45</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	

<b>GRAFICO 6.2.....</b>	<b>45</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 6.3.....</b>	<b>46</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 6.4.....</b>	<b>46</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 6.5.....</b>	<b>47</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 6.6.....</b>	<b>47</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 7.....</b>	<b>48</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP -SULLANA, 2013.	

<b>GRÁFICO 8.</b> .....	<b>48</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 9.</b> .....	<b>49</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 10.</b> .....	<b>49</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 11.</b> .....	<b>50</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 12.</b> .....	<b>50</b>
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 13.</b> .....	<b>51</b>
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 14.</b> .....	<b>54</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	

<b>GRAFICO 15.....</b>	<b>54</b>
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 16.....</b>	<b>55</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 17.....</b>	<b>55</b>
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 18.....</b>	<b>56</b>
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 19.....</b>	<b>56</b>
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 20.....</b>	<b>57</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	

<b>GRAFICO 21.....</b>	<b>58</b>
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 22.....</b>	<b>61</b>
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 23.....</b>	<b>61</b>
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 24.....</b>	<b>62</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 25.....</b>	<b>62</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 26.....</b>	<b>63</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 27.....</b>	<b>63</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.	

<b>GRAFICO 28.....</b>	<b>65</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 29.....</b>	<b>65</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 30.1.....</b>	<b>67</b>
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 30.2.....</b>	<b>67</b>
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 30.3.....</b>	<b>68</b>
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	
<b>GRAFICO 30.4.....</b>	<b>68</b>
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.	

## I. INTRODUCCION

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de identificar los Determinantes de la Salud de la Persona, ya que determinan el estado de bienestar de las personas adultas en el asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, 2013. Se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de la Salud, las cuales se clasifican en determinantes Biosocioeconomicos, determinantes de los estilos de vida y determinantes de las redes sociales y comunitarias.

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (1).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva, la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (2).

En efecto, la conferencia de Alma Ata en 1978 hizo un señalamiento fundamental al reconocer la salud como un objetivo social prioritario que demanda la acción de actores sociales, políticos y económicos para superar las inaceptables desigualdades sanitarias existentes entre países y dentro de ellos. Allí se reclamó la necesidad de establecer un

nuevo orden económico internacional para proteger la salud, contribuir a una mejor calidad de vida, reducir las desigualdades y alcanzar el desarrollo económico y social (3).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (2).

Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (4).

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud fue creada para ayudar a los países y los asociados mundiales en pro de la salud a abordar los factores sociales que conducen a la mala salud y las inequidades. La Comisión señaló la atención en los determinantes sociales de la salud que según se ha comprobado figuran entre las causas más destacadas de mala salud y desigualdades en los países y entre ellos (5).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel



poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (4).

En las últimas décadas, aunque con notorios altibajos en énfasis y amplitud, la determinación social de la salud es un concepto que va ganando adeptos entre las personas que deben tomar decisiones respecto a la salud poblacional. Es ahora, indiscutible que se pueden prevenir muchas enfermedades desde el principio si se promueven las condiciones sociales que sostienen una vida saludable. A pesar de que este concepto ya viene siendo la base, en magnitud y profundidad muy variadas, para la formulación de políticas y diseños de estrategias orientadas a la recuperación de la salud y a la prevención de las enfermedades, aún no es parte central del modelo que enmarca los esfuerzos de construcción de políticas de salud pública y condiciones de vida, ni de los aspectos operativos para las diferentes tareas de la salud pública (6).

En la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud, llevada a cabo en 2011 en Rio de Janeiro- Brasil, se emitió una declaración que enfatizaba la necesidad de que los gobiernos definieran sus políticas de salud sobre la base de la necesidad de intervenir aquellos determinantes que explican el deterioro de las condiciones de vida y de salud de grandes franjas de la población (7).

En esa declaración, se reafirmó el compromiso de actuar sobre los DSS para lograr construir sociedades integradoras, equitativas, económicamente productivas y sanas. Para ello, se reclamó la actuación política tanto al interior de los países como a escala mundial, y se recalcó sobre la importancia de la cooperación internacional, la gobernanza mundial, la participación social, la reorientación de los servicios de salud y el fortalecimiento de políticas públicas contra la inequidad. No obstante, paralelamente a la declaración oficial final de esta Conferencia, algunas organizaciones no gubernamentales emitieron sus propias manifestaciones en la que dejaron sentadas

algunas diferencias de enfoque y su intencionalidad de mantener activo el debate en torno esta temática social y política (8).

Entre ellas, la declaración conjunta de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (Alames) y del Centro Brasileiro de Estudos de Saude (Cebes), en la cual reafirman su concepto de determinación social como: “categoría de análisis indispensable para trabajar la realidad en sus diversas dimensiones, una respuesta del pensamiento crítico al reduccionismo del pensamiento empírico analítico que ha mirado la salud únicamente desde el plano de los factores aislados de una realidad cuyos procesos estructurales no se explican o se ocultan” (8).

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (4).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud. Se trata de aquellos riesgos asociados a las condiciones de vida y de trabajo por ejemplo, la distribución de ingresos, bienestar, poder, más que factores individuales como sería el estilo de vida individual o la herencia genética, que aumentan la vulnerabilidad hacia las enfermedades (9).

El acceso y la utilización de los servicios de salud son esenciales para gozar de buena salud y alcanzar la equidad sanitaria. Sin atención sanitaria, muchas de las oportunidades para mejorar radicalmente el estado de salud desaparecerán. Cada año, más de 100 millones de personas se ven abocadas a la pobreza debido a que han de hacer frente a gastos sanitarios de consecuencias catastróficas para sus familias (10).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se puede definir como, “la ausencia de diferencias injustas e evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente”. Inequidad no es sinónimo de desigualdades en salud, porque algunas diferencias, por ejemplo las brechas en expectativa de vida entre mujeres y hombres, no son necesariamente injustas o evitables. Inequidad en cambio lleva implícita la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles (11).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (12).

Los determinantes de la salud están unánimemente reconocidos y actualmente son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). Así, la OMS en el año 2005 ha puesto en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, también en el marco de la Unión Europea, en el año 2002 se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; por último, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud (10).

En los últimos años han aumentado las investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud. Es el resultado de una preocupación por parte, primero, de un grupo de estudiosos que han mostrado irrefutablemente, la influencia de éstos en la salud de las poblaciones y, segundo, de países pioneros en el campo de la salud pública que están

empeñados en seguir mejorando la salud de sus poblaciones. Paradójicamente éstos son los países que tienen los mejores índices de salud en el mundo (6).

En Perú, en los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. Desde el Ministerio de Salud, hemos impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Algo se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria. Sin embargo, todavía el camino es largo y, en este camino, lo más importante y difícil de mover son las concepciones enraizadas y los esquemas teóricos medicalizados en los que se mueven buena parte de los salubristas y políticos (6).

Estos determinantes, después que todo, afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (10).

La problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

Esta problemática no es ajena a la realidad de las personas adultas en el asentamiento humano Héroes del Cénepa, que se encuentra ubicada al Norte antigua carretera Sojo, al Este con calle los Pinos y Asociaciones de vivienda Ramiro Priale., por el sur con la carretera Sullana –Paíta, al Oeste calle las Violetas. El asentamiento humano cuenta con 01 organización de vaso de leche, 01 comedor popular, 01 PRONEI. Según la estadística del año 2007 existen 2050 habitantes dentro de las cuales 1700 son personas adultas y son estudiantes, comerciantes, ama de casas, obreros entre otros (14).

En el asentamiento humano Héroes del Cénepa todas las viviendas cuentan con servicios básicos agua, desagüe y luz, Las enfermedades que más predominan en este Asentamiento Humano son enfermedades del circulatorio (hipertensión), colesterol, diabetes, enfermedades neurológicas y síntomas, signos de laboratorio, no clasificados en otra parte en adulto mayor (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013?**

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes 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) en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa - Sullana.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, en las personas adultas en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana.

La Justificación de la presente investigación fue:

Esta Investigación es conveniente en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es un requisito que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien guiadas y de calidad son importantes para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá urgir a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, cuyo único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud. Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones contribuyan a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así

como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Asimismo es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud Luciano Castillo Colonna y municipios en el campo de la salud, así como para la población del asentamiento humano Héroes del Cénepa ya que las conclusiones pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a ejecutar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá reducir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Cander S. (15)**, en el trabajo de investigación “Determinantes sociales de salud en Canadá 2009”. Se ha demostrado que la percepción del propio estado de salud que hace una persona es un factor fiable de predicción sobre los problemas de salud. La percepción que las personas tienen de su estado de salud está vinculada a su nivel de ingreso para el caso de Canadá, donde 47% de los adultos con ingresos más bajos calificó su salud como excelente o muy buena y el 21% la describió como regular o mala. Entre los canadienses del nivel de ingresos más alto, las cifras fueron de 73% y 5%, respectivamente. Esto es, los que vivían en los hogares de ingresos más bajos tenían una tendencia cuatro veces mayor a describir su salud como regular o mala que aquellos que vivían en los hogares con ingresos más altos.

**Barragan L. y De Las Mercedes A. (16)**, en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2015”, concluye que en la vida cotidiana por lo general las personas consideran como costumbre consumir alimentos 3 veces al día; mañana, tarde y noche; dato que se confirma con el 70% que refiere esto, el 12% consume cuatro comidas diarias, el 10% dos comidas y el 8% más de 5 comidas al día. Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría de encuestados consumen un promedio de 3 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda), sin embargo se considera que el consumo de



alimentos con frecuencia menores o mayores a tres se consideran inadecuadas normalmente en una población saludable.

**Tovar L. y García G. (17)**, en su investigación titulada “La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003”, concluye que las condiciones de salud están determinadas por factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, las condiciones de vida y la ubicación del hogar, además de factores socioeconómicos como el ingreso, la edad y el nivel educativo y que los factores asociados con las condiciones de vida del hogar señalan que la percepción de unas buenas condiciones es un determinante significativo para tener un buen estado de salud en todas las regiones.

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

**Chuqui J. (18)**, en su tesis “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano Villa España - Chimbote, 2014” Se observa que el 93% (126) la población tiene casa propia, así como el 75% (101) su material de piso son de loseta, vinílicos o sin vinílico, también un 37 % (50) es de material noble, ladrillo y cemento, el 84 % (114) es de material noble ladrillo y cemento, un 56% (76) el número de personas que duermen en una habitación es de 4 a más miembros, en su abastecimiento de agua un 97% (131) es de conexión domiciliaria, en su eliminación de excretas el 97% (132) en baño propio, un 97% (132) el combustible para cocinar utilizan para cocinar es gas, un 99% (134) la energía eléctrica permanente utilizan, un 54% (73) su basura lo entierran queman carro recolector, un 60% (81) la frecuencia que pasa el carro recolector de basura son todas las semanas pero no diariamente por su casa y un 75% (101) suelen eliminar su basura en los lugares de montículo o campo limpio.

**Julca S. (19)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en madres de escolares, institución educativa San Juan - Chimbote, 2014” se observa que del 100% de las madres de los escolares, el 100 % son de sexo femeninas, el 52,77% son adultas joven, a la vez podemos mencionar que el 58,16% las madres de los escolares tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta /completa, así mismo podemos mencionar que el 58,15% tienen un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000 soles, de igual manera podemos mencionar que el 72,40% tienen un trabajo eventual.

**Ulloa M. (20)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche – Trujillo, 2012. Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud de las personas adultas. En relación al determinante de Estilo de Vida 72,9% no fuma, 32% no consume bebidas alcohólicas, 80% duerme de 6 a 8 horas diario, 82% se baña diariamente, 29% no se realiza algún examen médico periódicamente, el 50% no realiza actividad física. En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias 96% recibe apoyo social natural, 89% no recibe apoyo social organizado, 46% se atendieron en puesto de salud, 68% considera que el lugar donde se atendió esta regular de su casa, 59% tienen SIS-MINSA, el 32% considera que el tiempo de espera fue regular, 53% considera regular la calidad de atención y el 20 % manifestó que existe pandillaje por su casa.

#### **A nivel local:**

**Lama A. (21)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado puente de Los Serranos - Querecotillo - Sullana, 2014”. Se observa en los resultados, de acuerdo a los determinantes de los estilos de vida que el 93,62% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, así como el 70,46% no consumen bebidas alcohólicas, ya que el 100,00% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias y se baña

diariamente, el 55,03% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, y el 95,30% camina en su tiempo libre como actividad física. Así mismo el 71,14% en las 2 últimas semanas ha salido a caminar por más de 20 minutos.

**Alburqueque L. (22)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en las personas adultas del caserío San Juan De La Virgen - Ignacio Escudero - Sullana, 2013 “ .se observa que en las Personas Adultos Jóvenes que pertenecen A.H “Alto Perú” – Sausal Trujillo, el 55,81% de ellos son de sexo masculino ; el 41,62% tienen grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 47,75% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 34,85% es trabajador eventual.

**Jiménez L. (23)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en los adultos maduros del A.H Los Paisajes, Chimbote 2013”. El análisis fue que el 71.25% de los adultos maduros sanos c tienen el grado de instrucción secundaria completa e incompleta, así mismo el 58.75% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400, teniendo un trabajo estable el 31.25%, también el 96.25% de los adultos maduros tienen viviendas propias, el 56.25% no fuman y 81.25 % consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente referido a la problemática de pandillaje y delincuencia el 56.25% refiere que si existe cerca a sus vivienda.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (24).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (25).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades (26).

En el centro de la figura, los individuos poseen la edad, el sexo y las características constitucionales que influyen en su salud y que son en gran parte fijos. Sin embargo, alrededor de ellos hay influencias teóricamente modificables por política. En primer lugar, hay factores de comportamiento personal, tales como el hábito de fumar y la actividad física. En segundo lugar, las personas interactúan con sus pares y la comunidad inmediata y son influenciados por ellos, que se representa en la segunda capa. A continuación, la capacidad de una persona para mantener su salud (en la tercera capa) está influenciada por sus condiciones de vida y de trabajo, suministro de alimentos, y el acceso a bienes y servicios esenciales. Por último, como mediador de la salud de la población, las influencias económicas, culturales y ambientales prevalecen en la sociedad en general (26).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones

esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (26).

**a) Determinantes estructurales**

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (27).

Son aspectos relacionados con el contexto social y político, y se refiere a los factores que afectan de forma importante a la estructura social y a la distribución de poder y recursos dentro de ella. Incluyen la tradición política de los gobiernos y sus políticas macroeconómicas, sociales (mercado, vivienda, educación, bienestar social), la cultura y los valores sociales (28).

**b) Determinantes intermediarios.**

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.),

comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (27).

**c) Determinantes proximales.**

El marco conceptual propuesto sobre Determinantes Sociales de la Salud es una herramienta útil para estudiarlos impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (24).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (24).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes.

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

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

**Servicios de salud:** Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

**Educación:** Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

**Trabajo:** Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud.

**Territorio (ciudad):** Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones

que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (27).



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación.**

Cuantitativo, descriptivo (29, 30).

Diseño de una sola casilla (31,32).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **Población**

La población universo estuvo constituido por 1700 personas adultas que habitan el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana.

##### **Muestra**

El tamaño de la muestra fue de 314 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión.**

- Persona adulta que vive más de 3 a años en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana.
- Persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana que aceptó participar en el estudio.
- Persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión.**

- Persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa - Sullana que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa - Sullana que tenga problemas en la comunicación.

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

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (33).

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (34).

##### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

##### **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 (33).

## **Definición Operacional**

Escala razón.

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

## **Grado de Instrucción**

### **Definición 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 (35).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

## **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 (36).

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

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

### **Ocupación del jefe de familia**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (37).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **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 (38).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Tipo**

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

- Alquiler
- Cuidados/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler vente
- Propia

### **Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Láminas asfálticas
- Parquet

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

**Abastecimiento de agua**

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

**Eliminación de excretas**

- Aire libre

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

#### **Combustible para cocinar**

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

#### **Energía Eléctrica**

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Vela
- Otro

#### **Disposición de basura**

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

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

- Diariamente
- Todas las semanas, 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 específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros.

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

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (39).

### **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.

**Realización de examen médico periódico**

Si ( )

No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia

- No realizo

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

Escala nominal

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (40).

**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.

### **III. 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 (41).

#### **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) (42).

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

Escala nominal

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

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- 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

**¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?**

Si ( )

No ( )

**Apoyo social natural.**

**Definición Operacional**

Escala ordinal

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

**Apoyo social organizado**

Escala ordinal

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

**Apoyo de organizaciones del estado**

- Pensión 65

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otro

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (43).

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilches A y consta de dos partes: datos de identificación y la segunda parte con datos de determinantes biosocioeconomicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda , material de piso material de techo material de paredes números de habitaciones abastecimiento de agua combustible para cocinar energía eléctrica frecuencia con la que recogen basura por su casa eliminación de basura), determinantes de los estilos de vidas (frecuencia de fumar, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizo durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipos de seguro, calidad de atención que recibió) El instrumento está conformado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

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

- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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

## **EVALUACION CUANTITATIVA**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (40) (ANEXOS 3 y 4).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (44).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **Procedimientos y análisis de datos:**

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

- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 19.0 se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.



### 3.6. Matriz de consistencia

**TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa – SULLANA, 2013**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana, 2013?	Identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana, 2013	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida de la</p>	<p>-Determinantes del entorno biosocioeconómico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación.</b></p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población Universo.</b></p> <p>Está constituida por 1700 personas adultas en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -</p>

		<p>persona adulta.</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias.</p>	<p>personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>Sullana.</p> <p><b>Muestra.</b>El universo muestral estará constituido por 314 personas adultas en el asentamiento humano Héroes del Cénepa - Sullana, 2013 y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	--	---	--

### **3.7. Principios éticas**

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (45).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

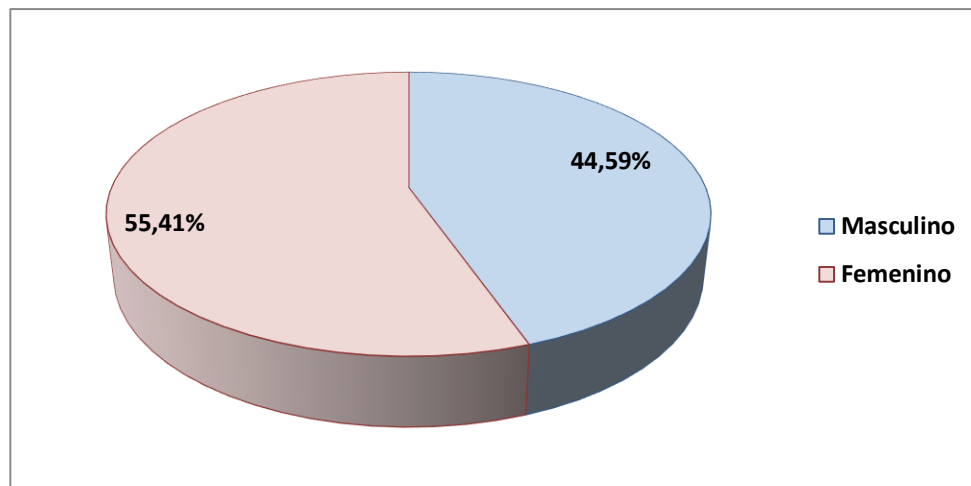
**TABLA 1.**

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CÉNEPA-SULLANA, 2013.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	140	44,59
Femenino	174	55,41
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven(18 años a 29 años 11 meses 29 días)	148	47,14
Adulto Maduro ( De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	143	45,54
Adulto Mayor ( 60 a más años)	23	7,32
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	17	5,42
Inicial/Primaria	39	12,42
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	170	54,14
Superior universitaria	19	6,05
Superior no universitaria	69	21,97
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	190	60,51
De 751 a 1000	91	28,98
De 1001 a 1400	33	10,51
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	134	42,67
Eventual	176	56,05
Sin ocupación	3	0,96
Jubilado	1	0,32
Estudiante	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

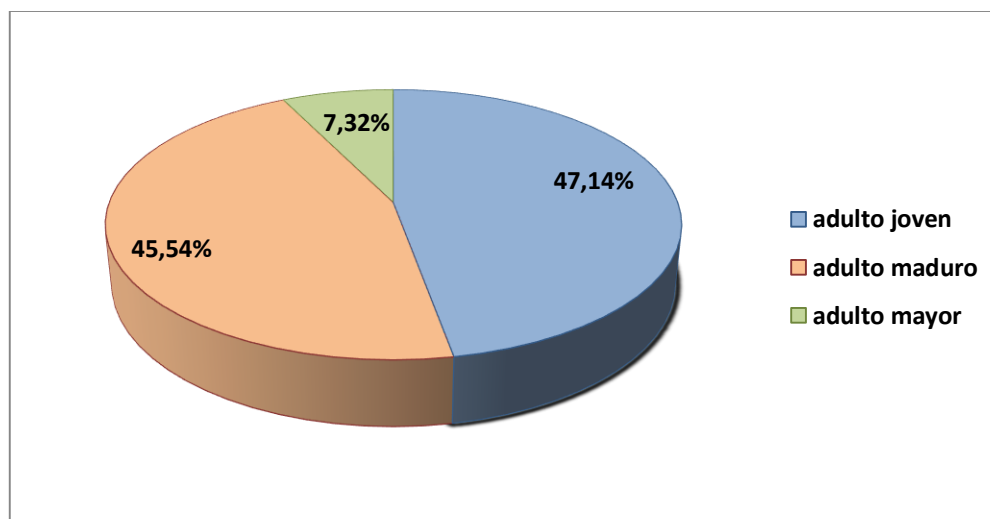
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



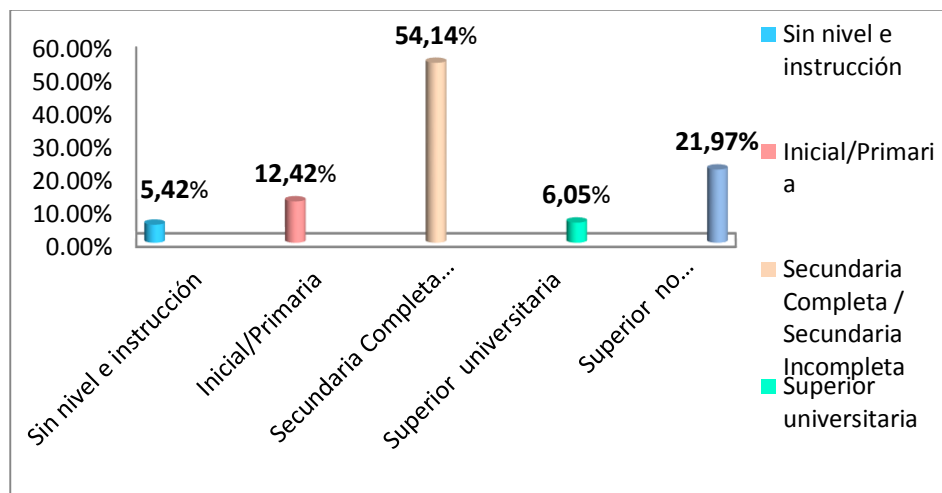
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



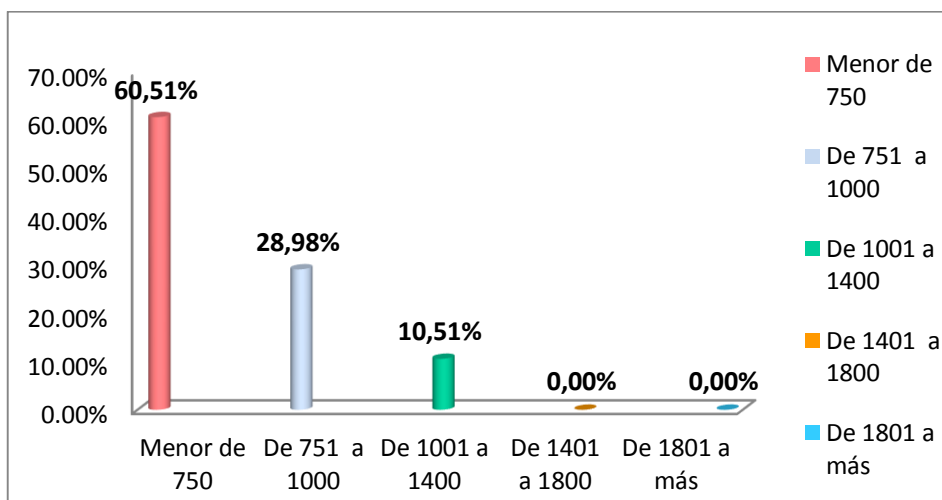
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA - SULLANA, 2013.**



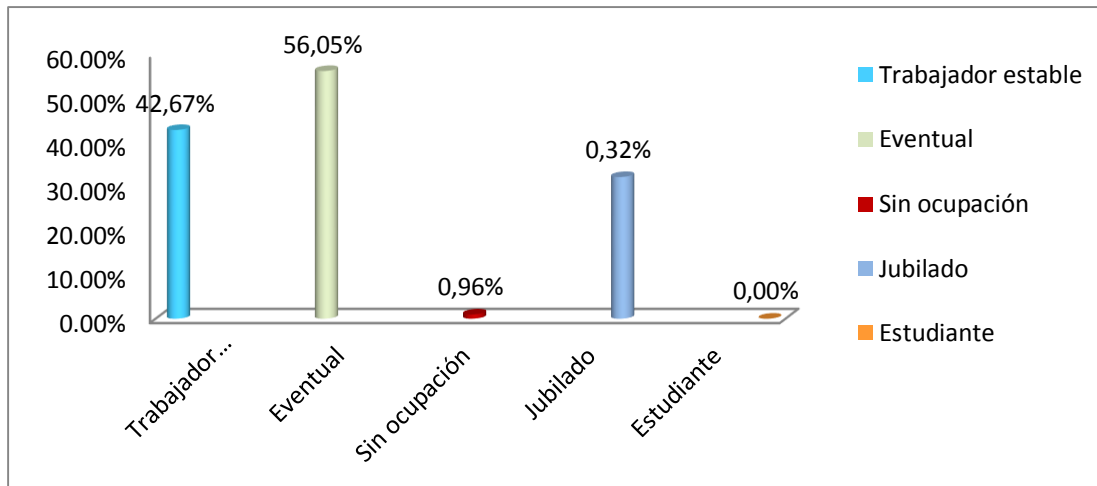
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénépa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA - SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénépa -Sullana, 2013.

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**TABLA 2:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	229	72,93
Vivienda multifamiliar	84	26,75
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,32
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	2	0,64
Cuidador/alojado	2	0,64
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	16	5,10
Propia	294	93,62
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	155	49,36
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	8	2,55
Láminas asfálticas	151	48,09
Parquet	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	1	0,32
Adobe	2	0,64
Esteras y adobe	1	0,32
Material noble, ladrillo y cemento	26	8,28
Eternit	284	90,44
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	15	4,78
Adobe	117	37,26
Esteras y adobe	23	7,32
Material noble ladrillo y cemento	159	50,64
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	33	10,51
2 a 3 miembros	176	56,05
Independiente	105	33,44

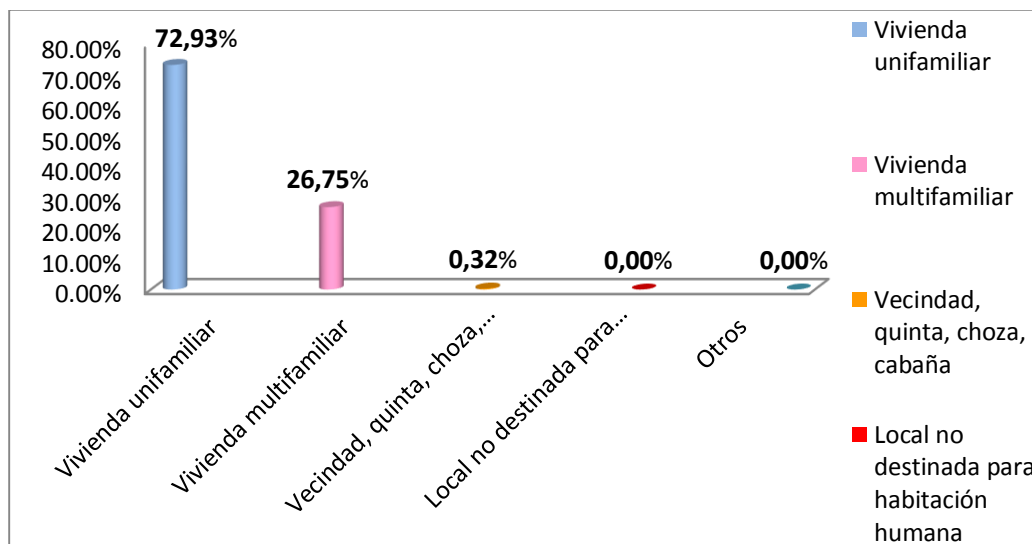


<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	1	0,32
Pozo	3	0,96
Red pública	58	18,47
Conexión domiciliaria	252	80,25
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	310	98,73
Otros	4	1,27
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	313	99,68
Leña, carbón	1	0,32
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	2	0,64
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	3	0,96
Energía eléctrica permanente	309	98,40
Vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	11	3,50
Al río	0	0,00
En un pozo	2	0,64
Se entierra, quema, carro recolector	301	95,86
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	2	0,64
Todas las semana pero no diariamente	24	7,64
Al menos 2 veces por semana	194	61,78
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	94	29,94
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	264	84,08
Montículo o campo limpio	45	14,33
Contenedor específico de recogida	4	1,27
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	1	0,32
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

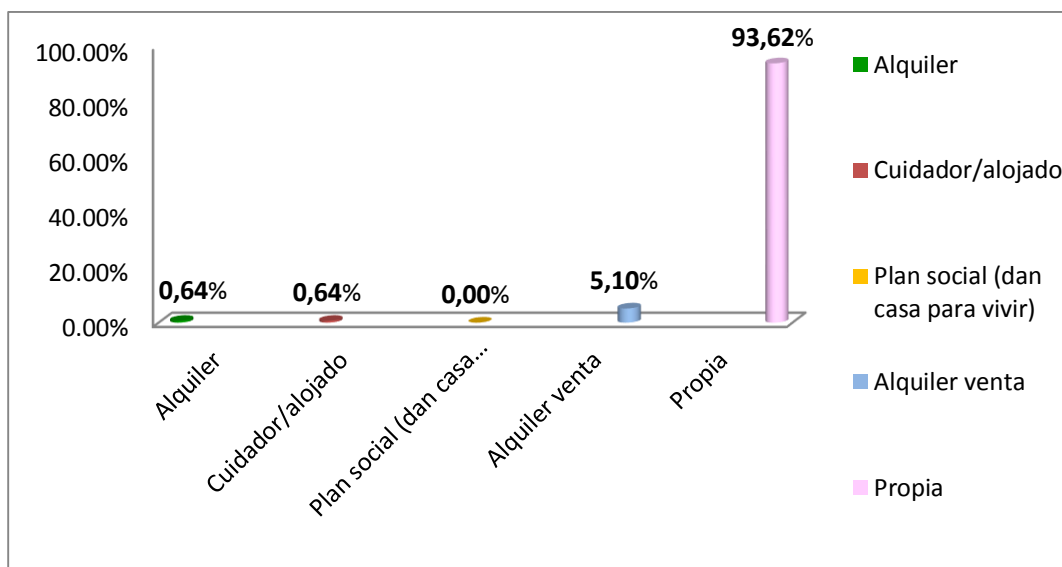
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A - SULLANA, 2013.**



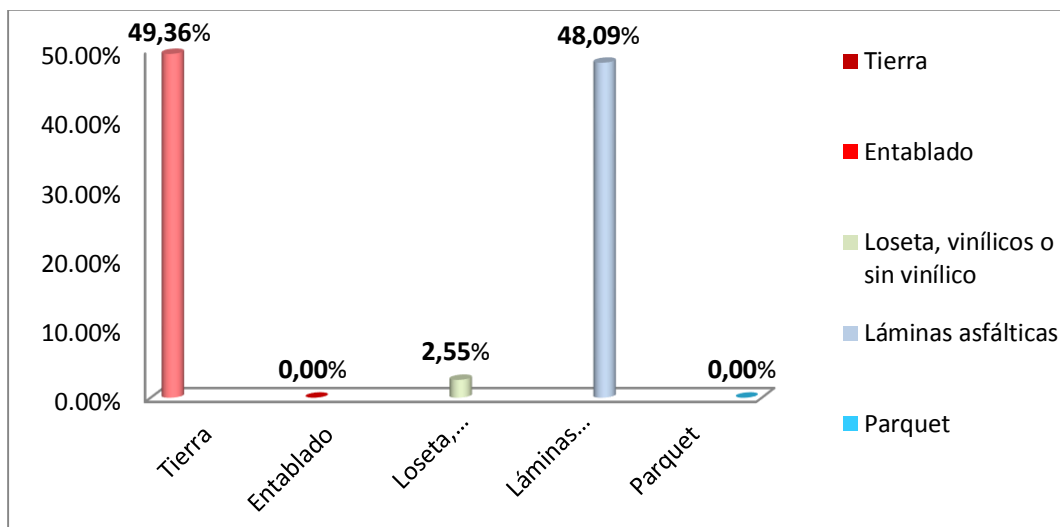
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



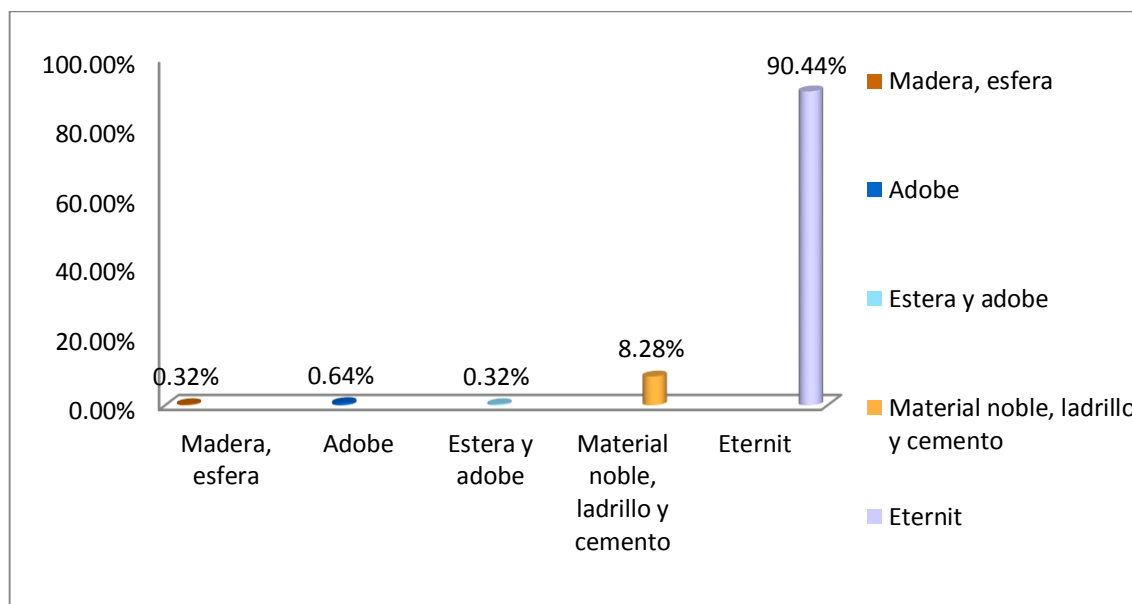
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA -SULLANA, 2013.**



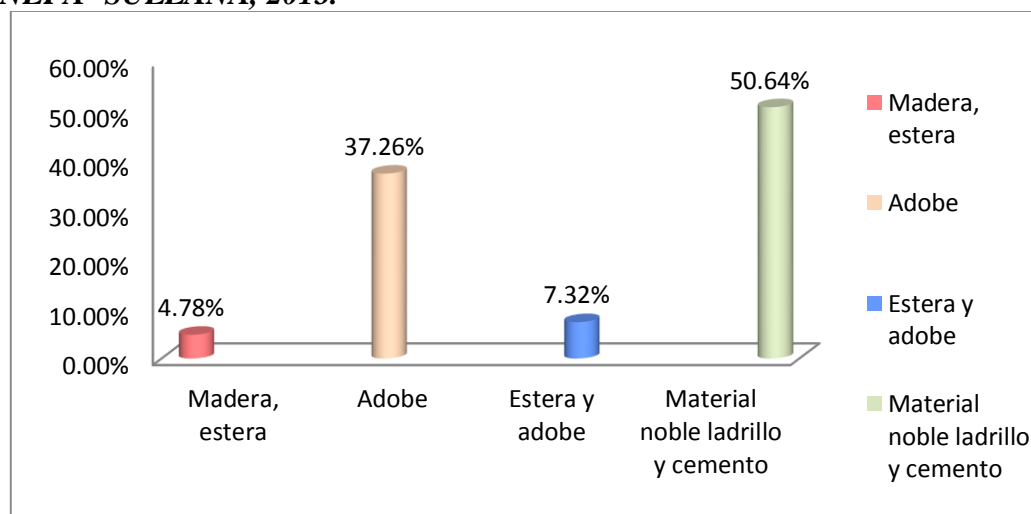
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénépa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA -SULLANA, 2013.**



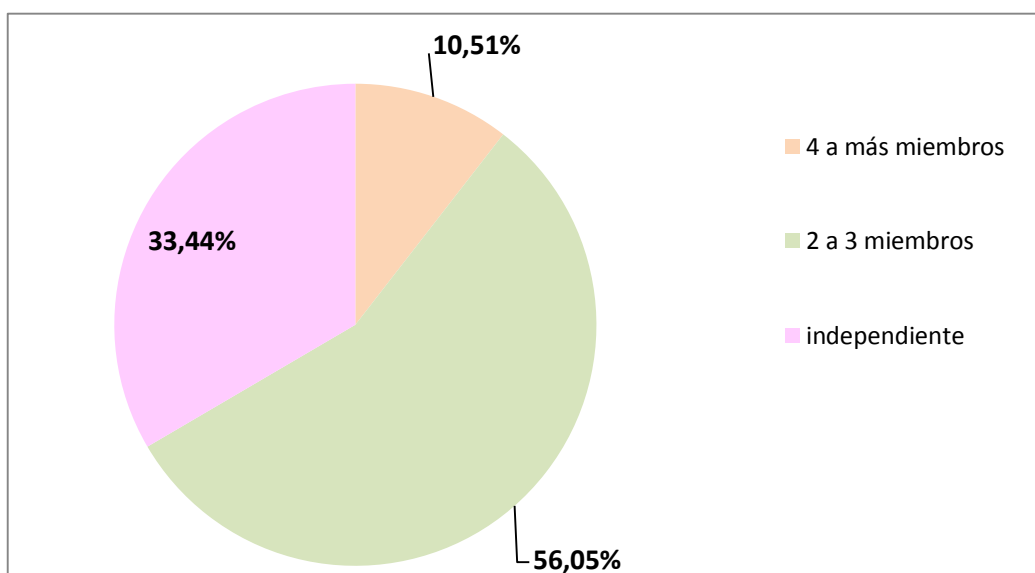
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénépa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA -SULLANA, 2013.**



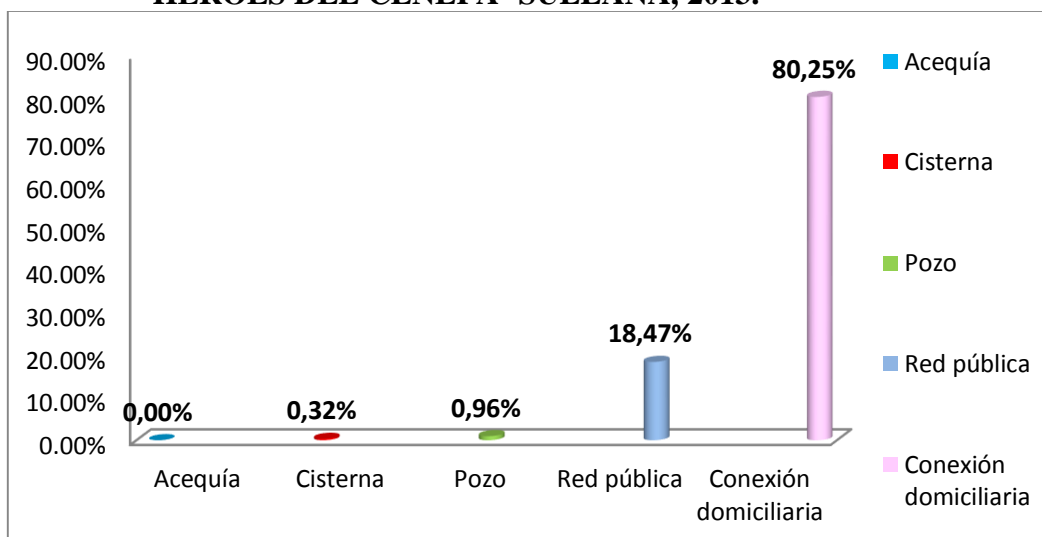
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA -SULLANA, 2013.**



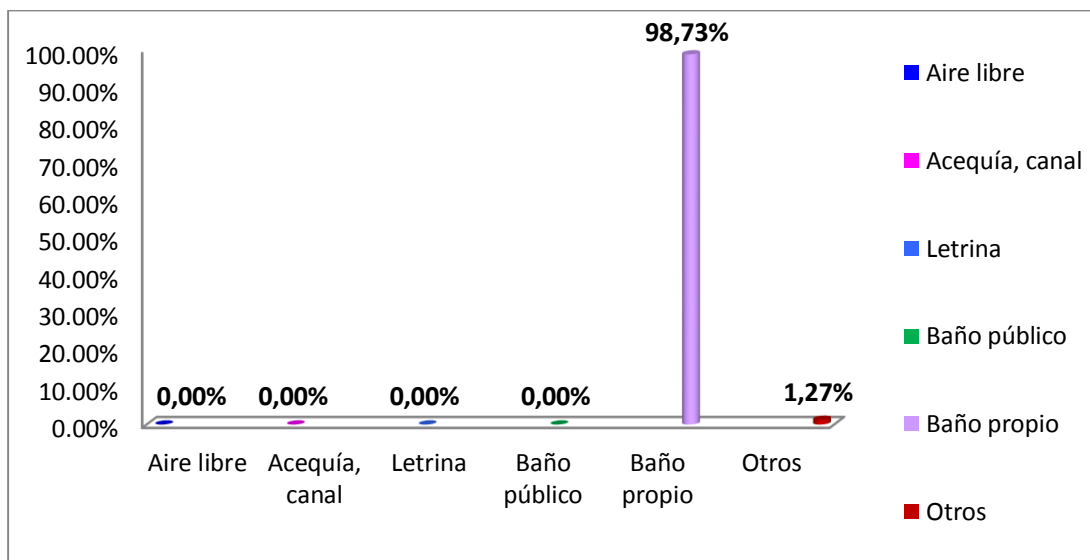
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



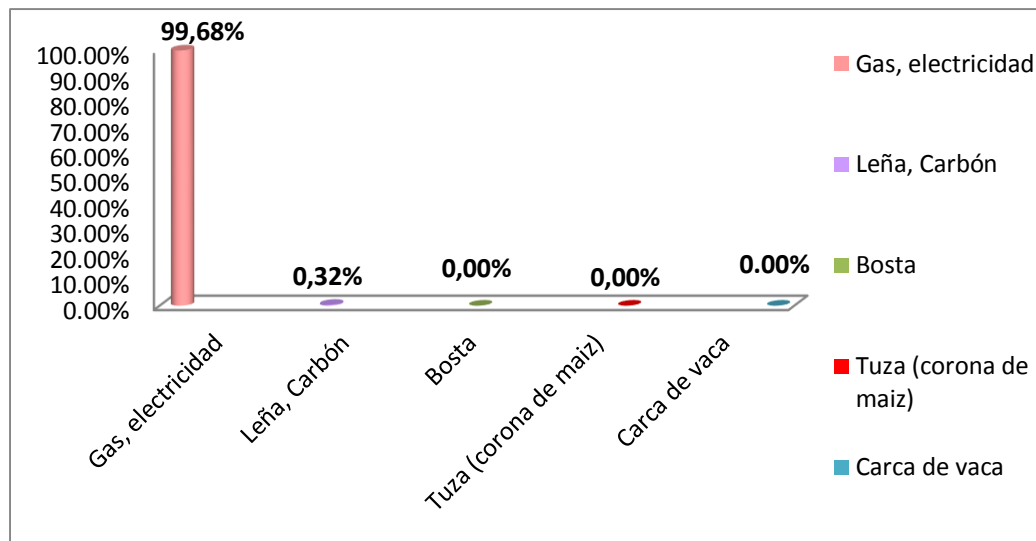
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



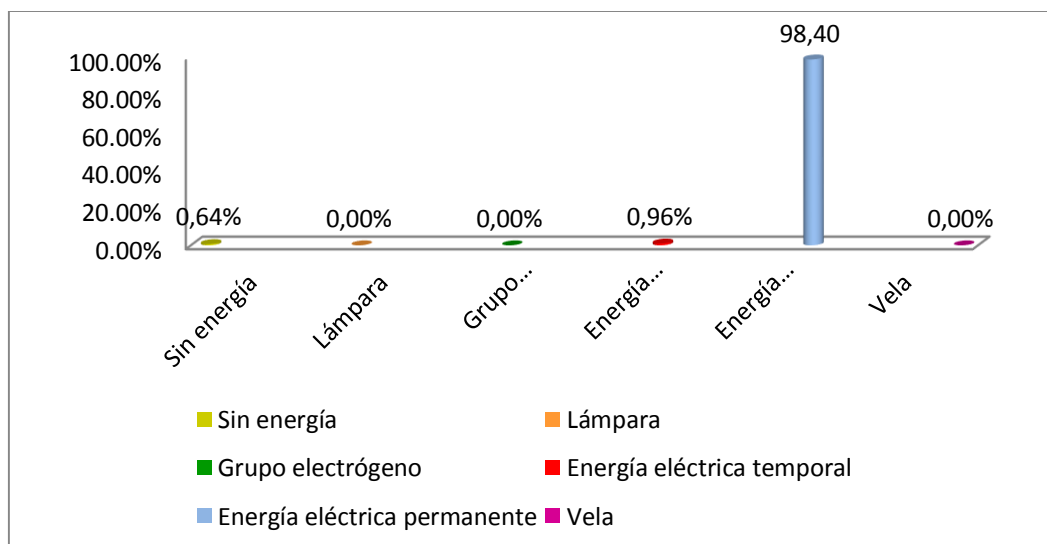
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cénepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



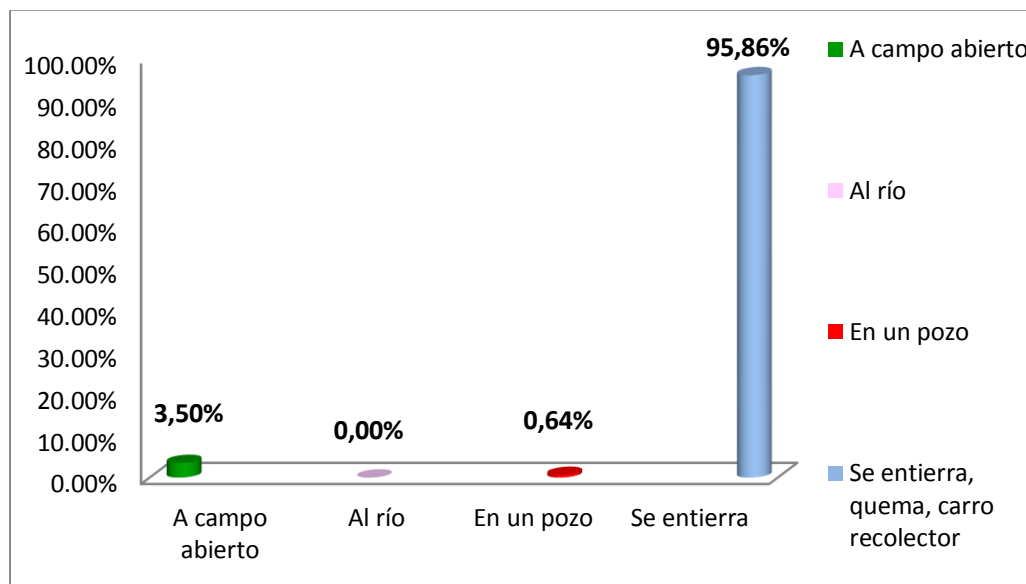
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



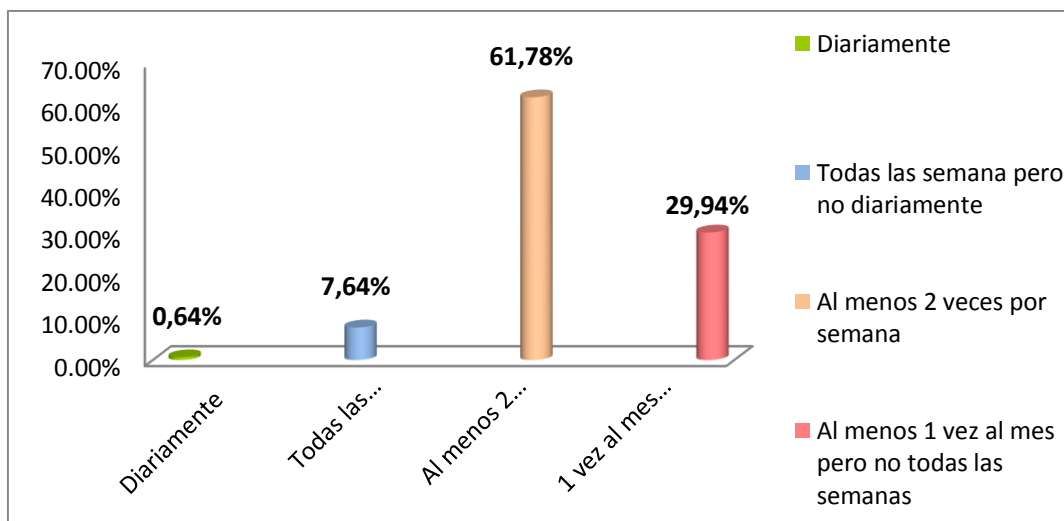
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

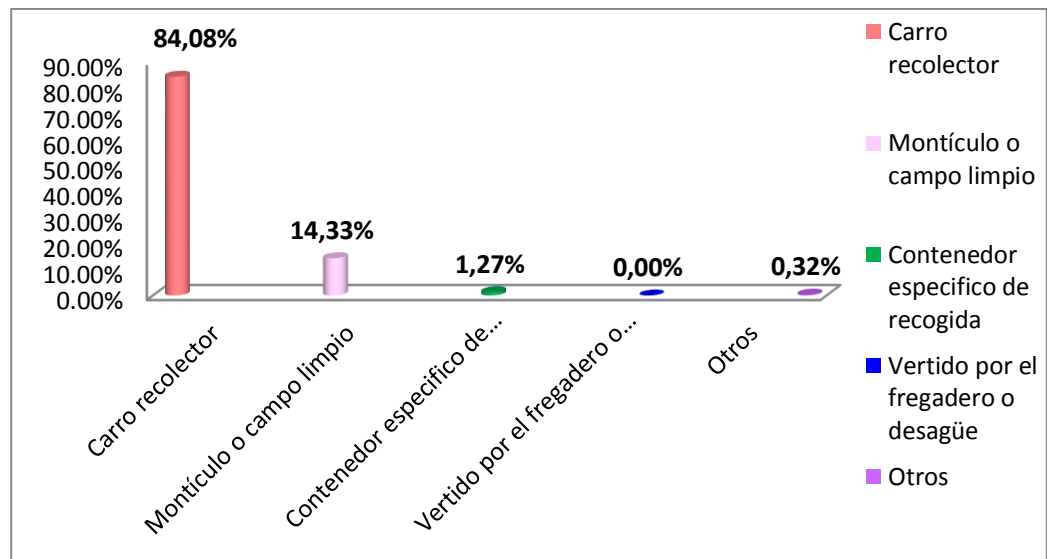
**GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.



**GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**TABLA 3:**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	8	2,55
Si fumo, pero no diariamente	24	7,64
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	92	29,30
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	190	60,51
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	2	0,64
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	12	3,82
Una vez al mes	10	3,18
Ocasionalmente	231	73,57
No consumo	59	18,79
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	308	98,09
[08 a 10)	2	0,64
[10 a 12)	4	1,27
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	313	99,68
4 veces a la semana	1	0,32
No se baña	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	216	68,79
No	98	31,21
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	154	49,04
Deporte	111	35,35
Gimnasia	2	0,64
No realizo	47	14,97
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	149	47,45
Gimnasia suave	3	0,96
Juegos con poco esfuerzo	19	6,05

Correr	8	2,55
Deporte	88	28,03
Ninguna	47	14,96
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

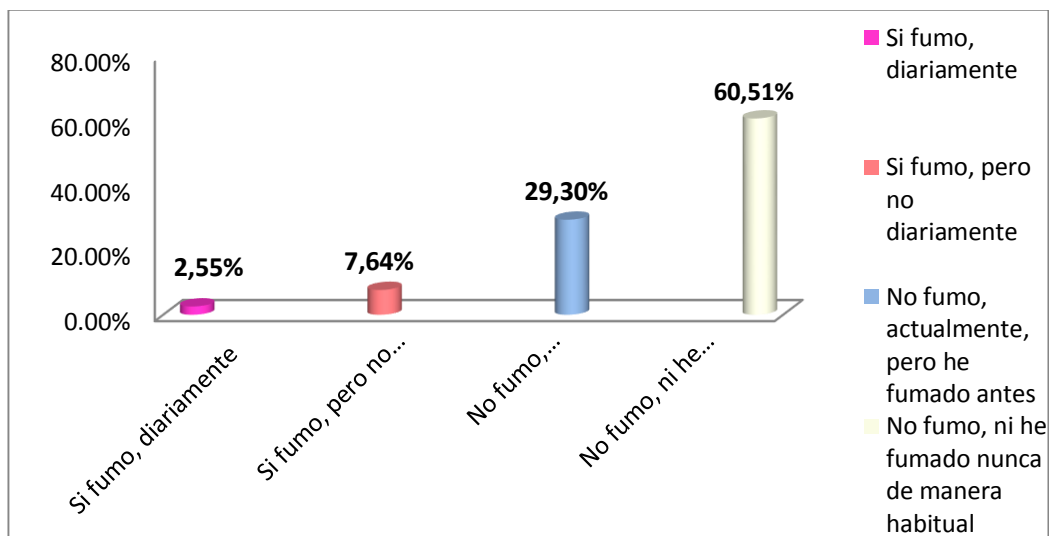
**TABLA 3:**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**

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	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	66	21,02 %	68	21,66%	141	44,90%	19	6,05%	20	6,37%
Carne	67	21,34%	64	20,38%	161	51,27%	22	7,01%	0	0,00%
Huevos	36	11,46%	64	21,66%	158	50,32%	46	14,65%	6	1,91%
Pescado	48	15,29%	100	31,85%	70	22,29%	78	24,84%	18	5,73%
Fideos	305	97,13%	3	0,96%	0	0,00%	6	1,91%	0	0,00%
Pan, cereales	80	25,48%	136	43,31%	68	21,66%	24	7,64%	6	1,91%
Verduras,	48	15,34%	69	22,04%	162	51,76%	34	10,86%	0	0,00%
Legumbres	30	9,55%	20	6,37%	46	14,65%	142	45,22%	76	24,20%
Embutidos	30	9,55%	28	8,92%	78	24,84%	120	38,22%	58	18,47%
Lácteos	146	46,50%	124	39,49%	44	14,01%	0	0,00%	0	0,00%
Dulces	0	0,00%	48	15,29%	86	27,39%	126	40,13%	54	17,20%
Refrescos con azúcar	156	49,68%	118	37,58%	34	10,83%	6	1,91%	0	0,00%
Frituras	10	3,18%	40	12,74%	264	84,08%	0	0,00%	0	0,00%

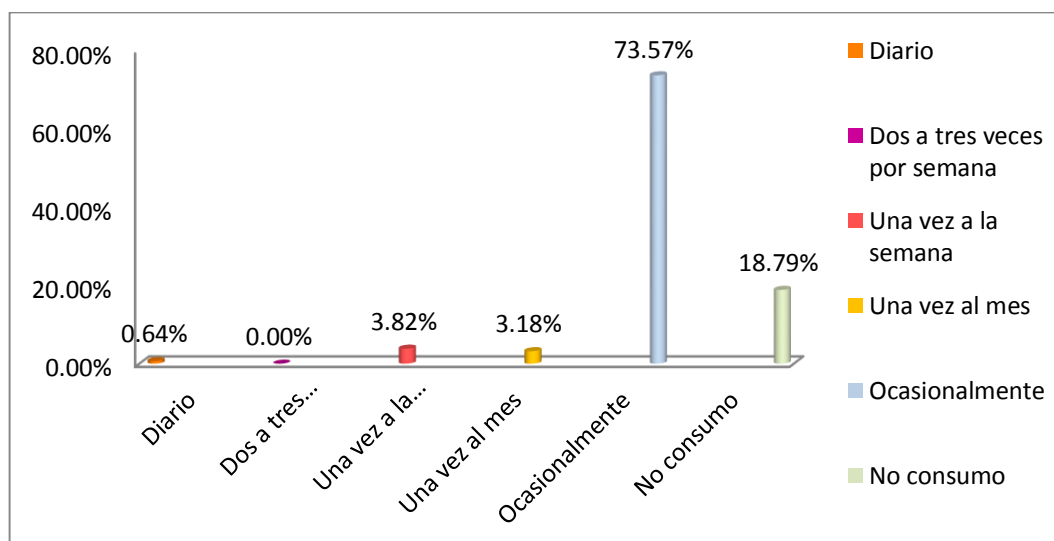
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa - SULLANA, 2013.**



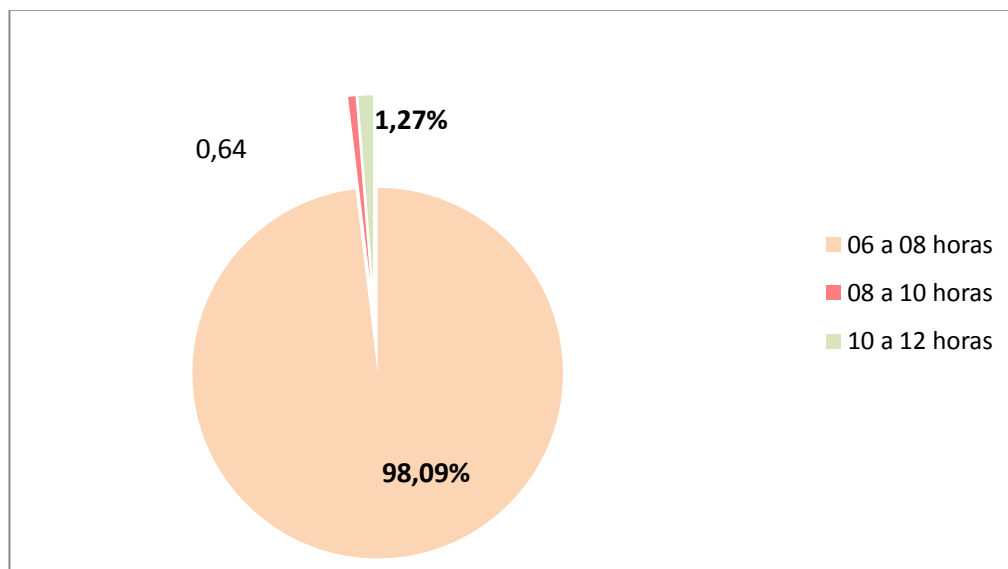
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



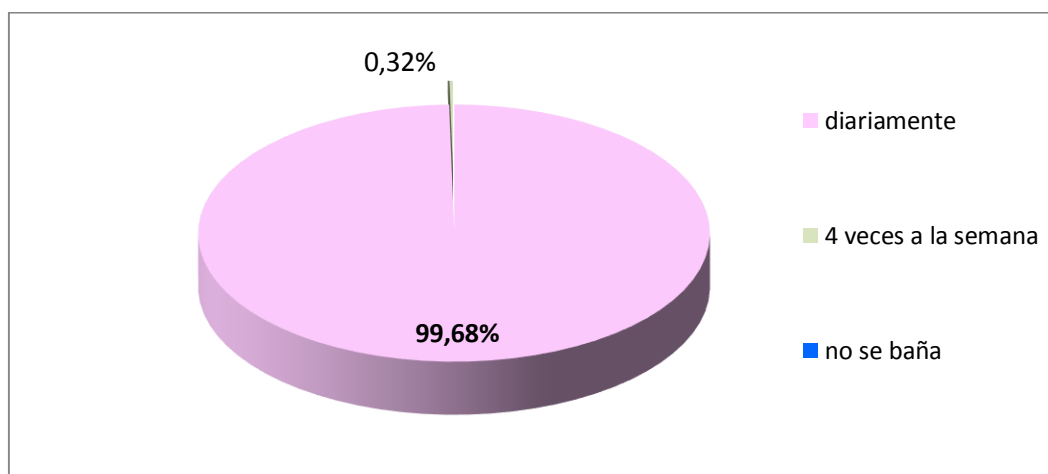
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



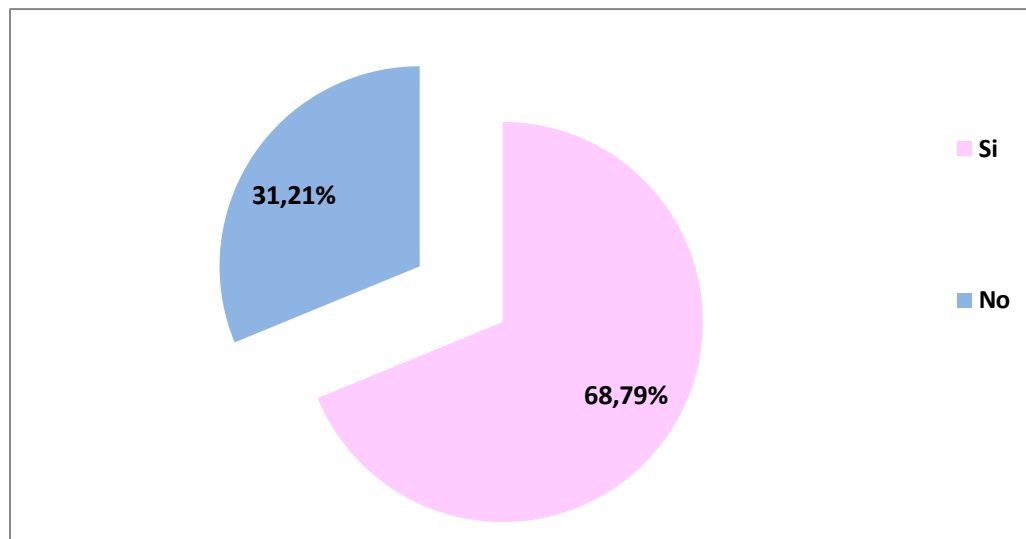
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



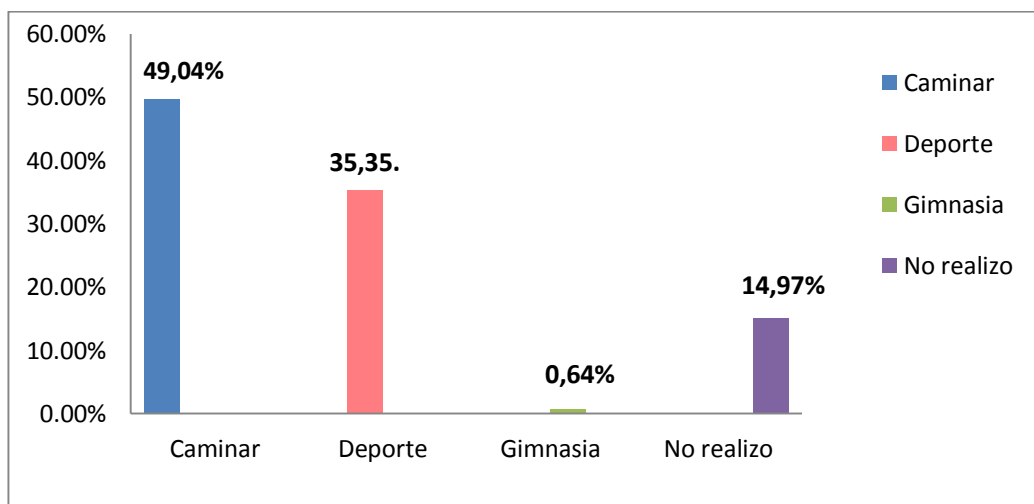
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA - SULLANA, 2013.**



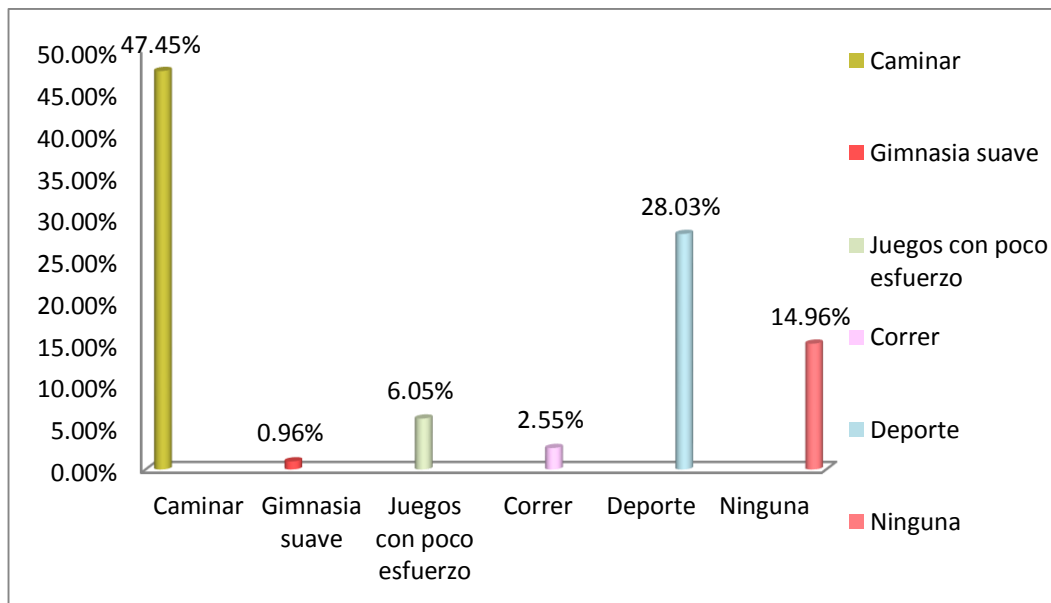
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPA - SULLANA, 2013.**



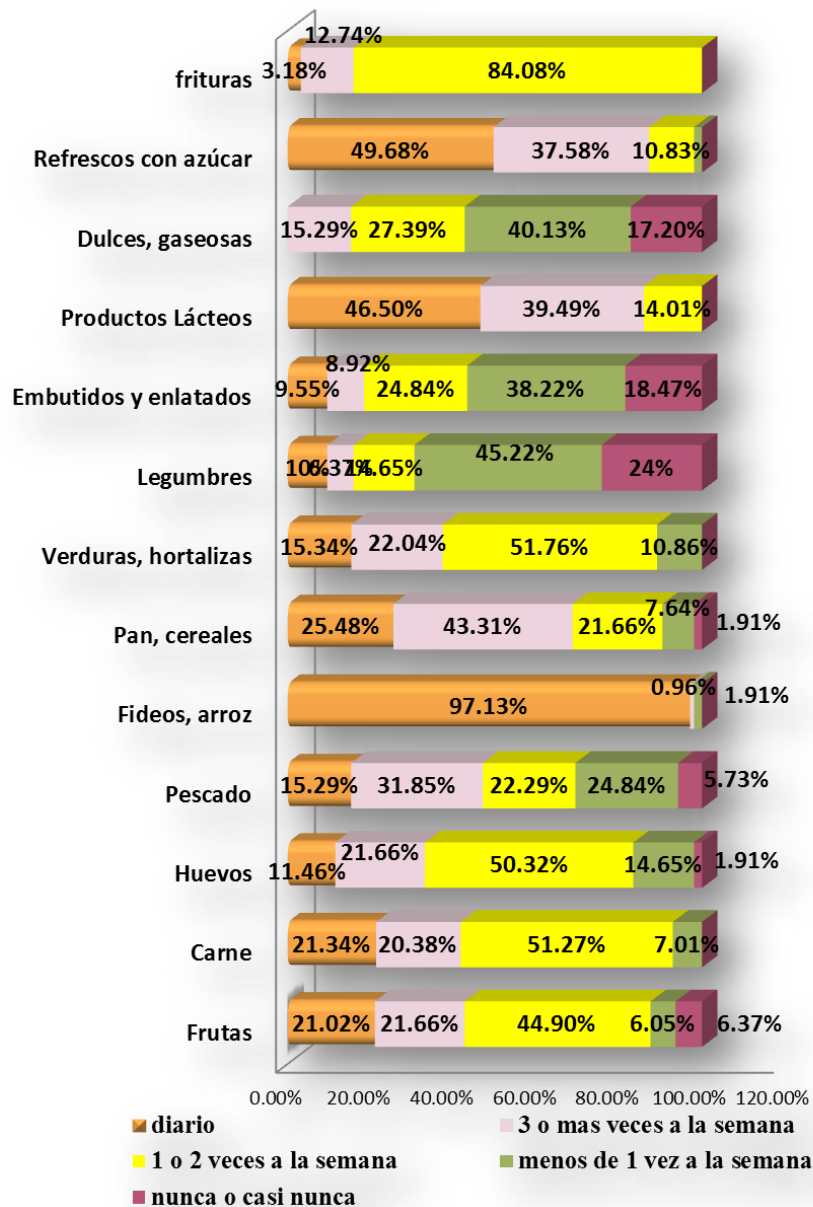
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.



**TABLA 4.**

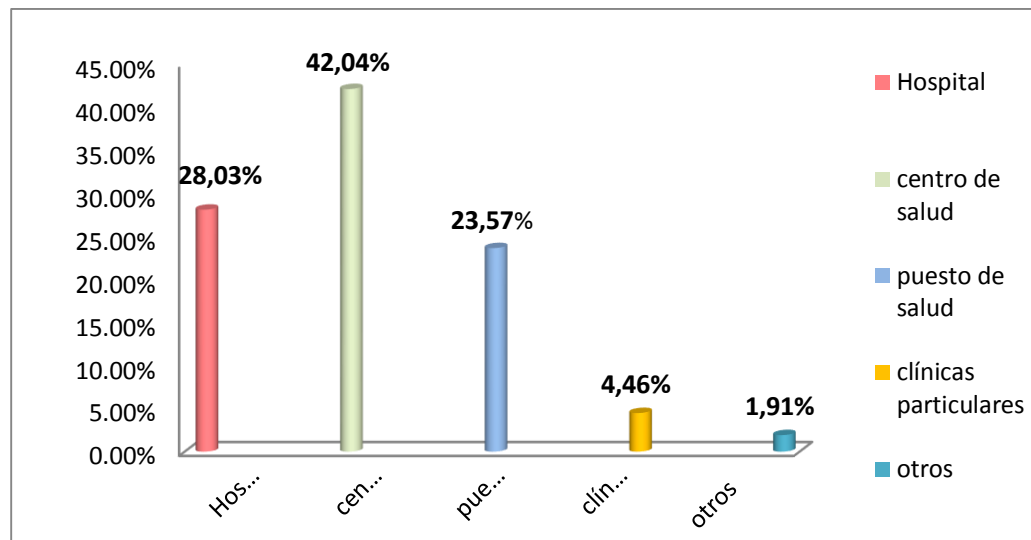
**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**

<b>¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	88	28,03
centro de salud	132	42,04
puesto de salud	74	23,57
clínicas particulares	14	4,46
otros	6	1,91
<b>total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca	14	4,46
Regular	207	65,92
Lejos	64	20,38
Muy lejos	28	8,92
No sabe	1	0,32
<b>total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Qué tipo de seguro tiene usted?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	33	10,51
MINSA	176	56,05
SANIDAD	3	0,96
otros/no cuentan	102	32,48
<b>total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	5	1,59
Largo	34	10,83
Regular	262	83,44
Corto	10	3,18
Muy corto	1	0,32
No sabe	2	0,64
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	12	3,82
Buena	154	49,04
Regular	146	46,50

Mala	1	0,32
Muy mala	1	0,32
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	310	98,73
No	4	1,27
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

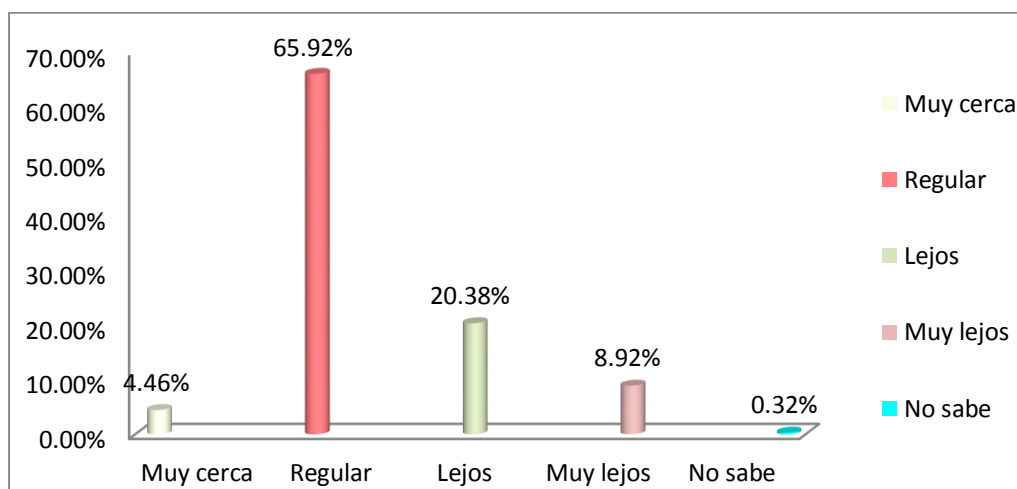
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENÉPA - SULLANA, 2013.**



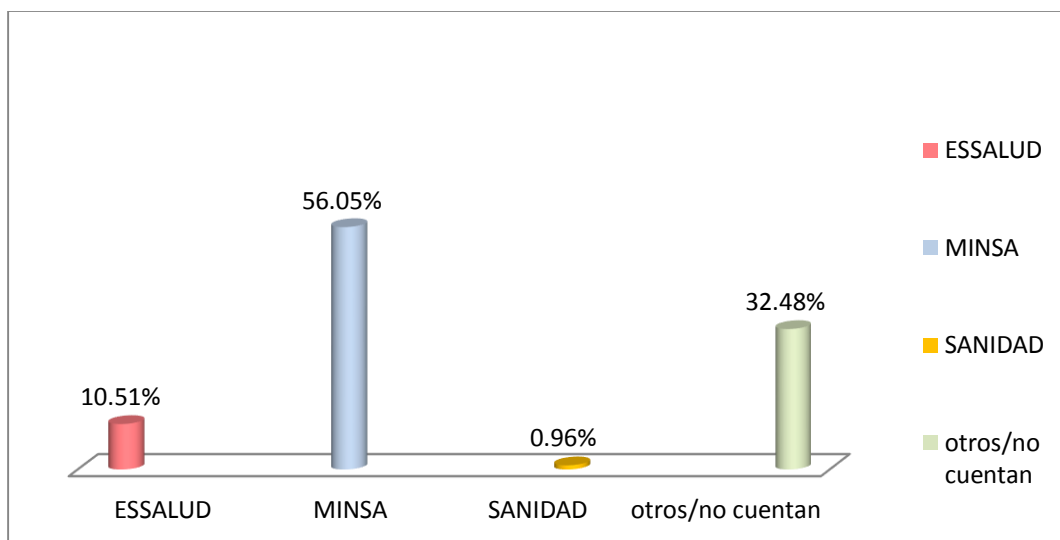
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenépa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENÉPA -SULLANA, 2013.**



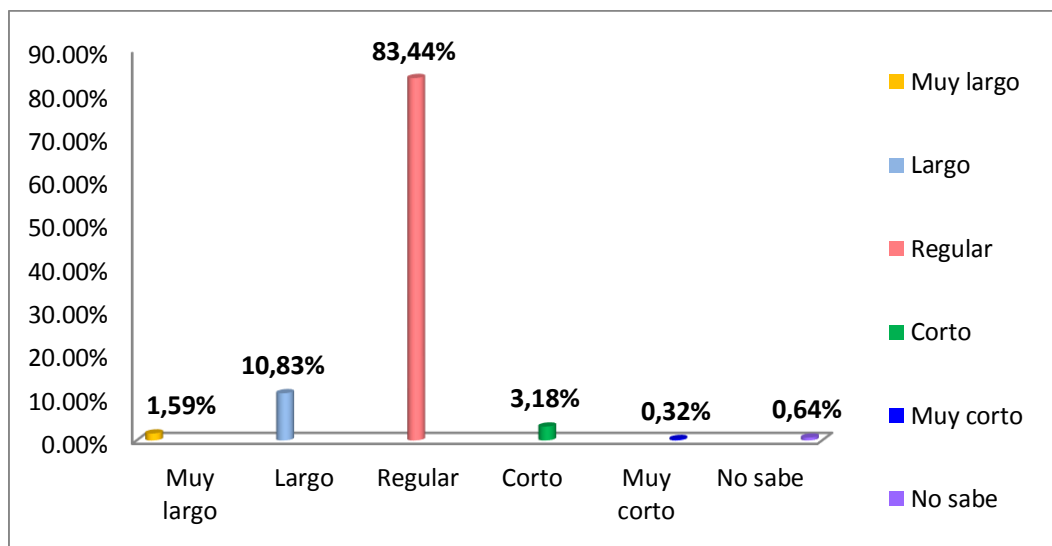
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenépa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



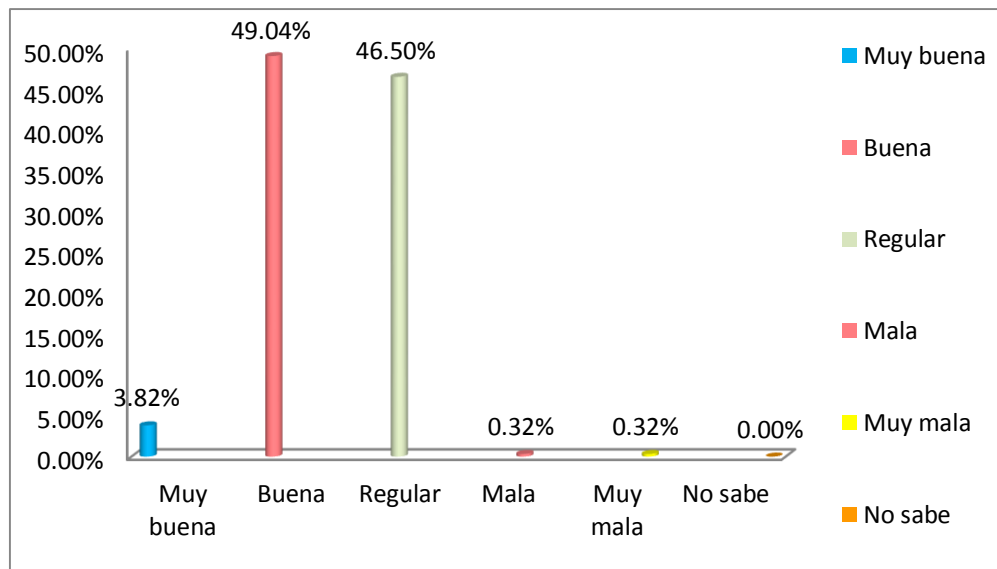
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



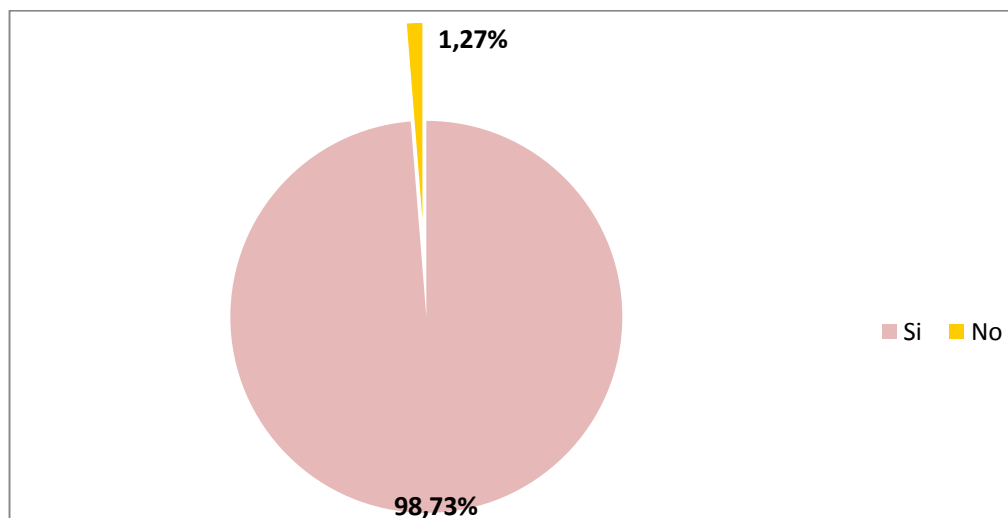
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**TABLA 5.**

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.***

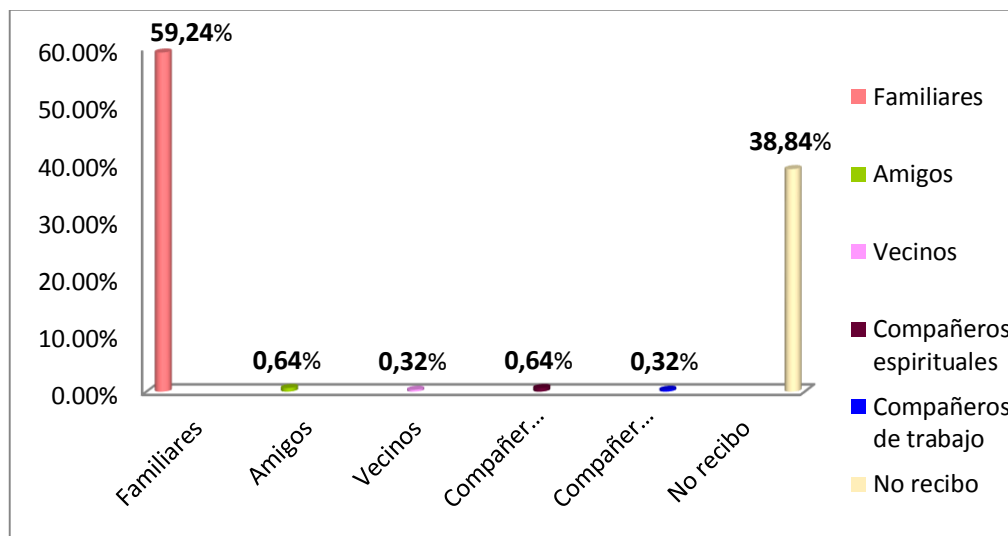
<b>¿Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	186	59,24
Amigos	2	0,64
Vecinos	1	0,32
Compañeros espirituales	2	0,64
Compañeros de trabajo	1	0,32
No recibo	122	38,84
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

<b>¿Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,32
Seguridad social	6	1,91
Empresa para la que trabaja	2	0,64
Instituciones de acogida	2	0,94
Organizaciones de voluntariado	4	1,27
No recibo	299	95,22
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

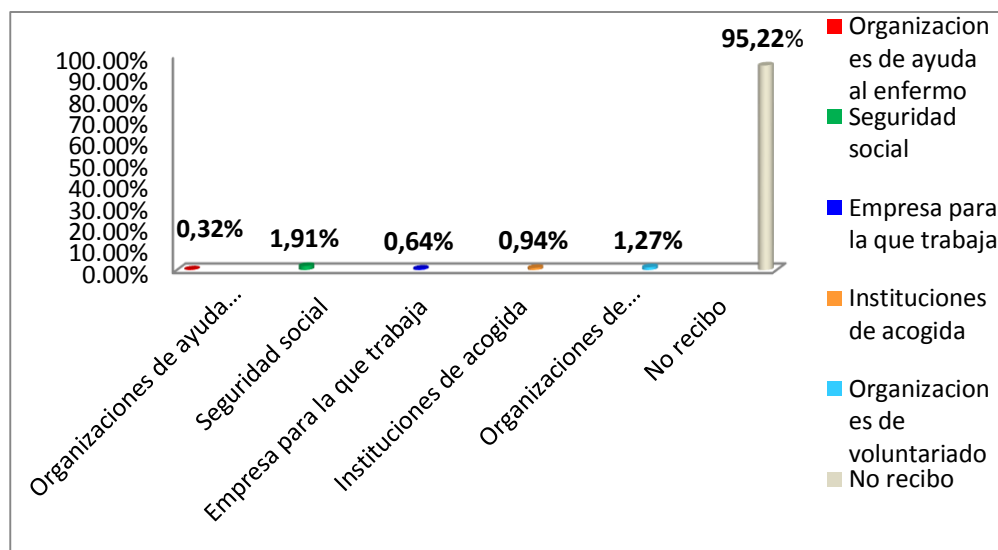
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**TABLA 6.**

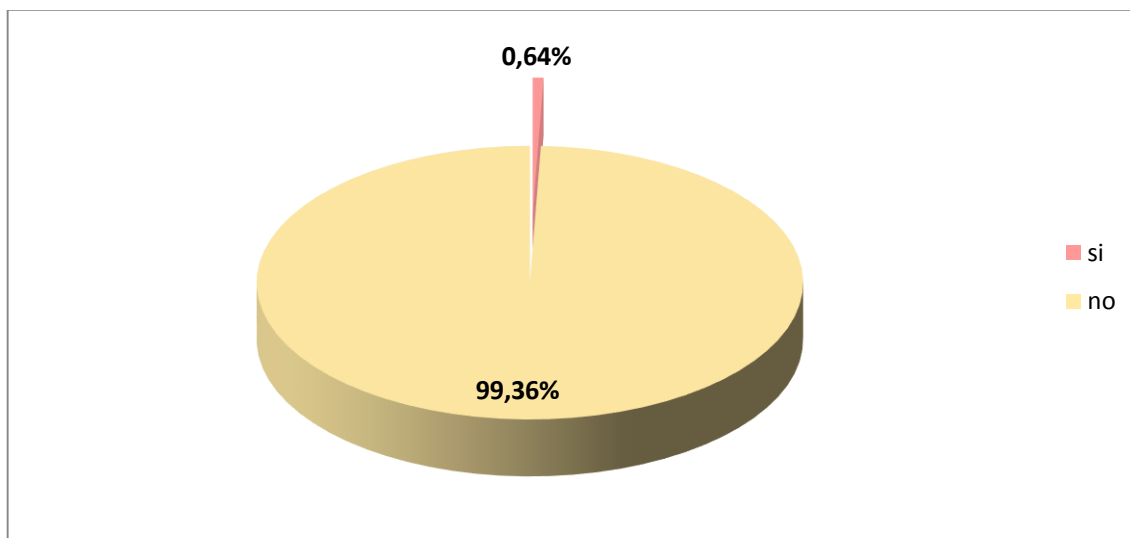
***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa -SULLANA, 2013.***

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	2	0,64	312	99,36
Comedor popular	10	3,18	304	96,82
Vaso de leche	16	5,10	298	94,90
Otros	5	1,59	309	98,41

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

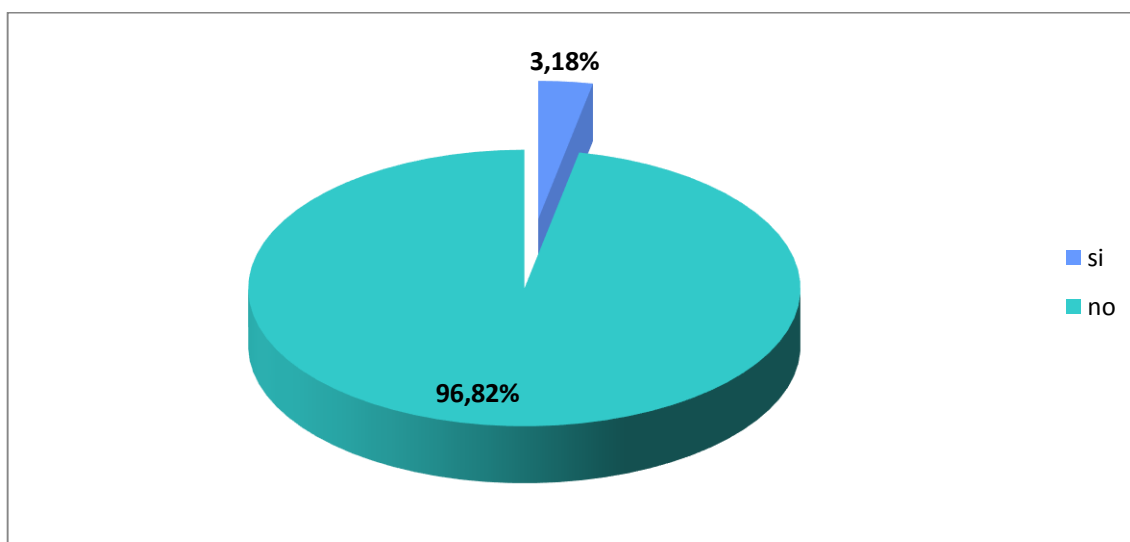


**GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A - SULLANA, 2013.**



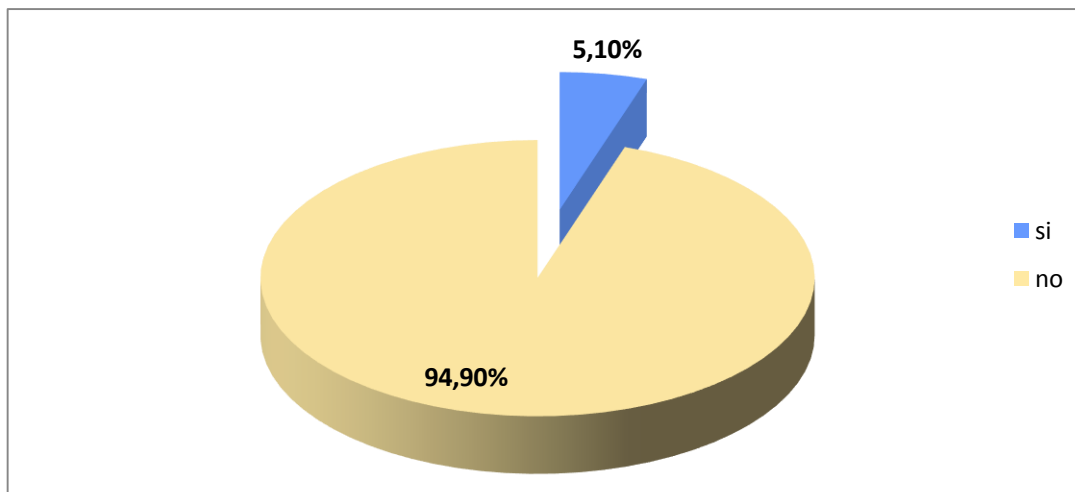
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



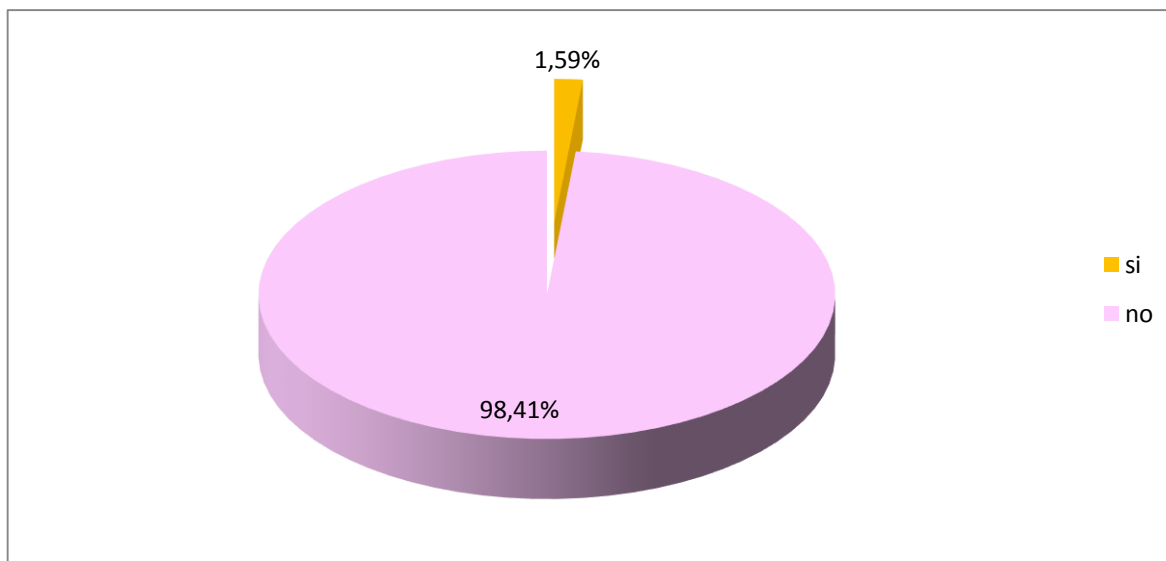
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

**GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP A -SULLANA, 2013.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa -Sullana, 2013.

#### 4.2. Análisis de los resultados:

**Tabla 1:** Respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos en las persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, 2013, podemos observar que el 55,41% de ellos son de sexo femenino, el 47,14% de las personas adultas son adultos jóvenes, respecto al grado de instrucción se observa que el 54,14% secundaria/secundaria incompleta, además el 60,51% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, y el 56,05% tienen ocupación eventual.

De igual manera concurre con Ávila, J. (46), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos del caserío Los Olivos de sector “O” – Huaraz, 2013” el 57.8% son adultos jóvenes, el 35.7% tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, el 64.3% tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por López D. (47), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del pueblo joven Ramón Castilla –Chimbote,2013”, en relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos jóvenes se observa que el 59.18% (116) de la población adulto joven son de sexo femenino, en relación al grado de instrucción de los adultos jóvenes el 56.12 % (110), de la población tienen nivel secundario completa, en ingreso económico el 50.52% (99) de la población su ingreso es de 551 a 999 nuevos soles, en ocupación el 29.59 % (58) tiene trabajador eventual.

Así mismo los resultados obtenidos difieren con el elaborado Alvarado Y. (48), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven La Esperanza Baja - Chimbote, 2013”, con respecto a los determinantes se muestra que de los 120 adultos mayores encuestados, de igual modo el

51.7% son de sexo masculino; así mismo el 55.83% inicial/primaria; de igual modo el 57.5% del ingreso económico es de 751 a 1000 soles; así mismo el 42.5% es jubilado

El ingreso económico menor de S/. 750 mensual hace que la persona disminuya su bienestar, por lo que no puede satisfacer sus necesidades básicas, y afecta su calidad de vida, como también ocasiona un desequilibrio emocional y mental (estrés, ansiedad), debido al gran impacto que causa en el organismo, acompañándose de cambios fisiológicos y del comportamiento. Al verse en esta situación, los adultos jóvenes tienden a buscar dinero robando y vendiendo artefactos de su propia vivienda. Aunque el dinero quizá no compre la felicidad, es un medio importante para alcanzar estándares de vida más elevados: un bienestar mayor. Contar con recursos económicos más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad (49).

Según la investigación se encontró que más de la mitad de las personas adultas del asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana 2013, son de sexo femenino debido a que en el horario que aplique el cuestionario solo se encontraban amas de casa dedicándose a los quehaceres domésticos y cuidar a sus hijos. Lo cual estaríamos frente a un riesgo de desigualdad de oportunidades, se encuentran en el grupo de adulto joven cuyas características representan casi la mitad de la población estudiada ya que se debe a que ese asentamiento humano se está poblando de parejas jóvenes con 1 o 2 hijos, más de la mitad tienen secundaria completa / secundaria incompleta, son jóvenes que no aspiran a emprender, a culminar una carrera ya que más de la mitad tienen un ingresos económico menor de 750 soles mensuales esto se debe a que más de la mitad tienen una ocupación eventual.

**Tabla 2:** Respecto a los determinantes de la vivienda en las persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, 2013, con respecto el 72,93% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 93,63% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 49,36% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 90,45% de las viviendas tienen techo de eternit o calamina, así también el 50,64% de las viviendas tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 56,05% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 80,25% se abastece de conexión de agua domiciliaria . Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 98,73% utilizan baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 99,68% utiliza gas, electricidad. El 98,41% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 95,86% entierra, quema, carro recolector. También se observa que el 61,78% afirma que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 84,08% elimina su basura en carro recolector.

Los resultados se asemejan a lo investigado por Romero E. (50), en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta de la asociación provivienda - Barrio Sur urbanización Los Titanes I etapa - Piura, 2013”. Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda observamos que un 92% de las mujeres encuestadas cuenta con una vivienda unifamiliar, el 89% vivienda propia, el 100% cuenta con material de paredes de ladrillo, cemento y el material de techo, el 100% se abastece de agua por conexión domiciliaria, el 100% cuenta con baño propio, el 100% utiliza el gas o la electricidad para cocinar, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% entierra, quema o dispone su basura en carro recolector.

Los resultados obtenidos se coinciden con Rufino H. (51), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización Los Titanes II Etapa - Piura, 2013”. al estudio realizado por sobre el tipo de vivienda de la mujer adulta se observa que el 100% de la población tiene vivienda unifamiliar; el 94,9% tiene tenencia propia; el 100% tiene material de pared noble, ladrillo y cemento; el 100% tiene agua con conexión domiciliaria; 100% tiene baño propio para la eliminación de excretas; el 100% tiene gas y electricidad para cocinar; el 100% tiene energía eléctrica permanente; el 100% realiza la disposición de la basura en carro recolector; el 100% suelen eliminar la basura en carro recolecto de basura.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren con Uchazara M. (52) “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los Palos. Tacna, 2013”. Con Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud relacionados con la vivienda, se observa que el 100% de personas adultas tienen vivienda unifamiliar, el 95% tenencia propia, el 53.2% presenta el material del piso de tierra, el 71.8 % material del techo de estera y adobe, y el 100 % presenta de 2 a 3 miembros en una habitación, el 87.5 % cuenta con energía eléctrica permanente, el 63.9% menciona que la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana.

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto el cual ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas. Además es todo local o recinto estructuralmente separado e independiente, que ha sido construido, hecho o convertido para fines de alojamiento permanente o temporal de personas, así como cualquier clase de albergue, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento (53).

El techo es la parte más esencial de una casa, es la responsable principal del confort interior y de los daños ocasionados durante terremotos y huracanes. Un techo durable bien diseñado puede compensar una gran cantidad de problemas que podrían surgir en otras partes de la edificación (54).

Las basuras o desechos son todos los desperdicios que se producen en las viviendas y, en general, en los establecimientos o lugares donde el hombre realiza sus actividades, produciendo residuos de cáscaras, plásticos, papeles, frascos, huesos, trapos, cartones, etc (55).

La recolección y disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo enfermedades a la población, ello además afectan la salud de la población contaminando el agua, el suelo, el aire, produciendo malos olores y permitiendo la 65 proliferación de insectos y roedores que causan enfermedades en el ser humano (56).

Según la investigación se encontró que más de la mitad de las personas adultas del asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, tienen vivienda unifamiliar propia esto se debe que años atrás eran terrenos baldíos y aprovecharon para invadir después de algunos requisitos la municipalidad facilito la entrega de títulos de propiedad, menos de la mitad tienen piso de tierra se debe a su insuficiente desarrollo económico lo cual estaríamos en un riesgo de padecer enfermedades diarreicas agudas porque los niños juegan en el piso y ahí pueden haber heces de animales los cuales contienen parásitos, más de la mitad duermen de 2 a 3 personas por habitación debido a la carencia de espacio y escasez de recursos económicos ya que en una habitación debería dormir una sola persona , esto puede generar hacinamiento acumulación de individuos en un mismo lugar lo cual genera malas condiciones de higiene , mala ventilación e iluminación, lo que permite la propagación y riesgo de adquirir infecciones respiratorias agudas, más de la mitad se encontró que la

basura es quemada, enterrada ya que el carro de basura pasa 2 veces por semana pero no con exactitud por lo cual estaríamos frente a una contaminación ambiental, cuya vivienda es no saludable porque se estaría contaminando el aire la cual puede causar cáncer al pulmón o empeorar un paciente con asma.

**Tabla 3:** Respecto a los determinantes de los estilos de vida en las persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, 2013, El 60,51% de las personas adultas no fumo ni he fumado nunca de manera habitual. Así como el 73,57% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 98,09% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,68% se baña diariamente. Así también el 68,79% si se ha realizado algún examen médico. El 49,04% realizan actividad física en su tiempo libre como caminar. Así mismo el 47,45% en las 2 últimas semanas ha realizado actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que 1 o 2 veces por semana el 44,90% consume frutas, y el 51,27% consume carne 1 o 2 veces por semana, por lo tanto 50,32% consume huevos 1 o 2 veces por semana, el 31,85% consumen pescado 3 o más veces por semana, así mismo 97,13% consume fideos diariamente, y el 43,31% consumen pan, cereales 3 o más veces por semana, mientras el 51,76% consumen verduras, hortalizas 1 o 2 veces por semana, y el 45,22% consumen legumbres menos de 1 vez por semana, el 38,22% consumen embutidos menos de 1 vez por semana, el 46,50% consume lácteos diariamente, el 40,13% consume dulces, gaseosas menos de una vez por semana, el 49,68% consume refrescos con azúcar diariamente y el 84,08% consume frituras 1 o 2 veces por semana.

Los resultados coinciden con Vera K. (57), “Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización Bancarios II Etapa - Piura, 2013”. Sobre estilos de vida de la mujer adulta el 52% no fuma actualmente, pero he fumado antes; el 48% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 54% duerme de 06 a 08 horas; el 85% se baña diariamente; el 62% se realiza examen médico periódico;



se observa que el 81% consumen fruta, el 65% ingieren carne, el 62% consumen huevos de 3 o más veces por semana; el consumo de pescado es de 44% de 1 o 2 veces por semana; el consumo de fideos, papas, arroz es de 65 % diario, así mismo el 71 consumen pan y cereales; el 57% consumen verduras y hortalizas de 3 o más veces por semana; el consumo de legumbres es de 48% su consumo es de 3 o más veces por semana; en cuanto a los embutidos, enlatados es de 39% no consume casi nunca; los lácteos es de 52% de 1 o 2 veces por semana; los dulces o gaseosas es de 42% de 1 o 2 veces por semana; en cuanto a los refrescos con azúcar es de 42% consume de 1 o 2 veces por semana; en las frituras es de 41% su consumo es de 1 o 2 veces por semana.

Estos resultados encontrados se asemejan a Saldaña, S. (58), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Almirante Miguel Grau – Castilla – Piura, el 43,47% de las mujeres no fuman actualmente pero han fumado antes, el 50,83% duerme de 8 a 10 horas, el 100,0% refiere que baña diariamente, consume frutas 3 o más veces a la semana, 45,15% consume carne 3 o más veces a la semana, 49,16% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, 55,18% consume pescado 3 o más veces a la semana, 43,14% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana. Sin embargo difieren el 72,90% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, 72,90% consume fideos, arroz, papas, verduras y hortalizas diariamente, 79,26% consume pan y cereales diariamente, 68,89% consume legumbres diariamente, 44,81% consume embutidos y enlatados menos de una vez a la semana, 44,81% consume lácteos diariamente, 38,12% consume dulces y gaseosas menos de una vez a la semana y 63,87% consume frituras 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la investigación difieren Jaramillo N. (59) con los obtenidos por “Determinantes de los estilos de vida de la mujer adulta de del Sector sur de Curamori- Piura, 2013”, se pudo observar que el 66.11% indican que no fuman

ni a fumado nunca manera habitual, el 43.33% indican que no ingieren bebidas alcohólicas. El 93.33% indican que duermen de 8 a 10 horas, El 79.44% se bañan diariamente, el 52.68 % realizan examen médicos periódicos, el 55.56% no realizan ninguna actividad física. También se observa que el 43.89% de las mujeres adultas consumen frutas, 3 a más veces a la semana, el 52.22 % consumen carnes, 3 a más veces a la semana, el 34.44% indica consumen pescado diariamente, y el 35% indican comer huevos tres o más veces a la semana.

Así la alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano. Así mencionan que la modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables, describen también que anteriormente existía la idea de 84 que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (60).

Los resultados en el asentamiento humano Héroes del cénepa – Sullana, más de la mitad de las personas no fuman ni han fumado de manera habitual, ellos son conscientes que es dañino para la salud de sus hijos y para ellos mismos también por el material precario de sus vivienda pueden ocasionar un incendio, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas diarias, cuentan con agua todos los días, más de la mitad si se ha realizado algún examen médico ya que la mayoría cuentan con su seguro del SIS y para mantenerlo vigente tienen que usarlo frecuentemente, casi la mitad realizan actividad física en su tiempo libre como caminar ya que es su medio de trasladarse hacer las compras, dejar a sus hijos al colegio etc. Lo cual reduce el riesgo de sufrir enfermedades cardiacas y del sistema circulatorio reduce el colesterol.

En cuanto a su alimentación, menos de la mitad consumen fruta 1 o 2 veces por semana lo cual se debería consumir de manera diaria ya que nos aportan agua, vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, nos ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, trastornos digestivos y previene la obesidad y evita el estreñimiento, más de la mitad consumen carnes 1 o 2 veces por semana ya que es rica en proteínas, excelente fuentes de hierro para prevenir la anemia, la mitad consume huevo 1 o 2 veces por semana mientras lo recomendable es consumirlo diariamente ya que es rico en ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas.

También menos de la mitad consumen pescado 3 o más veces por semana lo cual es un alimento rico en proteínas, hierro, omega 3 en vitamina B12 previene enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, más de la mitad consume fideos diariamente los cuales tienen un riesgo de padecer obesidad, menos de la mitad consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez por semana, consume refrescos con azúcar diariamente, ya que esto solo se debe consumir en ocasiones especiales, porque el exceso consumo de azúcar corre el riesgo de padecer diabetes obesidad.

**Tabla 4:** Respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias en las persona adulta en el sentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, 2013, podemos observar, que el 41,72% se ha atendido en estos 12 últimos meses en centro de salud, y 65,92% considera que la distancia del lugar donde se atendió esta regular de su casa, el 56,05% está asegurado en el SIS-MINSA, también tenemos que el 83,44% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, el 49,04% considera buena la atención que recibió en el establecimiento de salud, ya que el 98,73% refiere que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Valencia M. (61), en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta de la urbanización San José - Piura, 2013.”. Sobre los determinantes de apoyo comunitario, se obtiene que el 39.79% de las mujeres se atendió los últimos 12 meses en un centro de salud, el 48.82% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 42.47% refiere tener seguro de SIS, el 32.77% considera que el tiempo que espero para que la atiendan fue regular y el 58.19% de las mujeres refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados encontrados se asemejan a los de Agurto, J. (62), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2013, se evidencia que el 55.71% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 57.14% considera regular el lugar donde lo atendieron, el 60.14% tiene seguro SIS- MINSA, un 42,86% espero un regular tiempo para que lo atendieran, el 52,14% opino que la calidad con que lo atendieron fue buena.

Los resultados difieren a los encontrados por Lozano, P. (63), en su tesis “Determinantes de la salud en el cuidador(a) familiar del adulto. Distrito de coishco 2012”. Donde el 48% se atendió en los 12 últimos meses en el hospital, 42% consideran que el lugar donde lo atendieron está lejos, el 73% tiene seguro en ESSALUD, el 37% refiere que el tiempo de espera fue largo para que lo atendieran en la institución de salud, excepto el 82% consideran que si hay presencia de pandillaje.

Una pandilla es una agrupación de jóvenes los cuales se enfrentan y buscan problemas comunes compartiendo los mismos intereses, estos grupos demuestran violencia, robos e inseguridad ciudadana, en la cual los mismos integrantes suelen proceder de hogares disfuncionales por sus padres donde sus

necesidades materiales y afectivas no son atendidas para un adecuado desarrollo de su personalidad (64)

El pandillaje se define como la unión de unas personas que forman un grupo social para hacer cosas que perjudican a la sociedad y también así mismo. Ejemplo barras bravas (por el equipo que prefieren), etc. Las causas son: el abandono moral de la persona, la violencia familiar, desintegración familiar, 105 etc. Esto ha causado un gran problema en la sociedad actual con la ola de asaltos y está incrementando diariamente dejando a su paso a jóvenes que se dedican al pandillaje, el cual trae el consumo de drogas, muertes de personas inocentes etc., que día a día nos consume (65).

Los resultados en el asentamiento humano Héroes del Cenepa – Sullana, 2013, más de la mitad está asegurado en el SIS-MINSA ya que personal de salud visita su comunidad y trata de alentarlos para conseguir su participación y mejorar su calidad de vida, más de la mitad espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, se deberá a la cantidad de personas que se van atender y el poco personal de salud, pero casi la mitad considera buena la atención que recibió en el establecimiento de salud, más de la mitad refiere que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad debido a que esa comunidad se está formando de adultos jóvenes ya que algunas personas tienen una conducta antisocial cuya causa del problema es el desempleo y la falta de educación.

**Tabla 5 y 6:** Respecto a los determinantes de las redes sociales según apoyo natural y organizado en la persona adulta en el asentamiento humano Héroes del Cenepa- Sullana, el 59,24% recibió apoyo social natural familiar, el 95,22% no ha recibido apoyo social organizado seguro social. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 99,36% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el

96,82% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 94,90% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 98,41% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados coinciden con Carrillo K. (66), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta barrio Leticia - Sullana, 2013, el 99,6% no ha recibido apoyo social organizado, en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 100,0% no recibe pensión 65, no recibe apoyo del comedor popular, no recibe apoyo del vaso de leche, no recibe algún otro apoyo.

Estos resultados son similares a los de Pintado H. (67), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado la Golondrina- Marcavelica – Sullana, 2014”. En los resultados obtenidos según los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que el 81,43% no recibió apoyo social natural, el 98,57% no ha recibido apoyo social organizado, el 98,30% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 99,66% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 61,01% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados difieren a Los resultados difieren a los encontrados por Abanto A. (68), en su estudio Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes, Hipertensión. Asentamiento humano Villa España–Chimbote 2012, donde los encuestados 62,5% reciben apoyo de familiares 30% no reciben, 1,25% reciben apoyo de compañeros de trabajos. El 6,25% reciben ayuda de vecinos; 92,5% no reciben apoyo social organizado y 7,5% reciben apoyo de la empresa donde trabajan el 96,25% de ellos reciben apoyo social de otros, el 2,5% de comedor popular de la zona y 1,25% de vaso de leche del asentamiento humano.

La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés y brindar mayor soporte. Por el contrario, la pérdida o ausencia de apoyo especialmente por parte de la familia, asociada a las diferentes fuentes de estrés que pueden presentarse en la vida de la persona como una enfermedad, minusvalía, pérdida de un ser querido, cambios de rol, etc., pueden interactuar, potenciándose y creando un alto nivel de vulnerabilidad individual (69).

Las redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa. A diferencia el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; 88 no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos (70).

Los resultados en el asentamiento humano Héroes del cénepa-Sullana, 2013, más de la mitad no ha recibido apoyo social organizado seguro social. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado lo cual genera un sentimiento de abandono por ser una comunidad joven.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

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

- En relación a los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico que oscila menor de 750 nuevos soles, tienen trabajo eventual.
- En cuanto a los determinantes de salud relacionados con la vivienda; la mayoría son vivienda unifamiliar casi en su totalidad tienen sus casas propias, menos de la mitad tienen piso de tierra, casi la totalidad el techo son de eternit/calamina, la mitad las paredes es de material noble, más de la mitad en una habitación duermen más de 2 a 3 miembros, casi la totalidad de la población tienen conexión domiciliario, cuentan con baños propios para la eliminación de excretas, utilizan gas/electricidad como combustible para cocinar, cuentan con energía eléctrica permanente, su disposición de basura lo entierran, queman, carro recolector o la eliminan en el carro recolector al menos 2 veces por semana.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma actualmente ni ha fumado, nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas al día, se bañan diariamente, más de la mitad en su tiempo libre realizan actividad física como caminar, casi la mitad en las 2 últimas semanas han caminado por 20 minutos. En cuanto a su dieta alimenticia más de la mitad consumen: frutas, carne, huevos, verduras, y frituras 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad



con sumen pescado, pan, cereal 3 o más veces a la semana, más de la mitad consumen fideos, lácteos, refrescos con azúcar diarios, casi la mitad consumen legumbres embutidos, dulces menos de 1 vez a la semana.

- En relación a los determinantes de apoyo comunitario Menos de la mitad se atendieron en el centro de salud los últimos 12 meses. más de la mitad consideran que la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, cuentan con seguro MINSA, en su totalidad considera que el tiempo de espera es regular, menos de la mitad refieren que la calidad de atención fue buena, en su totalidad refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.
- En relación a los determinantes de redes sociales, más de la mitad reciben apoyo social natural de familiares, casi la totalidad recibe algún apoyo social organizado como de las organizaciones de voluntariado, casi la totalidad no reciben algún apoyo social de estas organizaciones (pensión 65, comedor popular, vaso de leche, otros),

## **5.2. Recomendaciones**

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones del asentamiento humano Héroes del Cenepa, como centro de salud, municipalidad y autoridades del asentamiento humano-Sullana, con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias encaminadas a la mejora de estilos de vida, a que prioricen dentro de su presupuesto los servicios de recolección de basura con el apoyo de la población, para de la minoría de la población que no cuenta con dicho servicio mejoren sus estilos de vida.
- Sugerir a los centros de salud para que sigan capacitando sobre alimentación saludable, que mejoran el estado de salud de la personas de la comunidad, para

evitar la desnutrición, más enfermedades como: cardiovasculares, diabetes, hipertensión, digestivas, etc. Informando a la población acerca de la importancia de una buena alimentación saludable y el ejercicio físico.

- El control médico periódico hace necesario que el centro de Salud aumente su capacidad de atención ya que es insuficiente porque la población crece cada vez más a la vez sugerir a la Municipalidad de Sullana que implemente con equipos para mejorar la calidad de atención. Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: [http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
3. OMS .Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata. APS. 1978; 26:15
4. Tarlov A. Social determinants of Health. The sociobiological transition. Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and Social Organization. London, 2004. Routledge. Pp. 71-93.
5. Organización mundial de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. [serie en internet]. 2005 [citado el 2017 diciembre 28]; 40 (20). Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/es/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/)
6. Ministerio de salud. Determinantes sociales de la salud en Perú. [serie en internet]. 2005 [citado 2018 enero 25]; 30 (27). Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. DSS. [serie en internet]. 2011 [citado 2018 enero 02]. 36 (28):54-56. Disponible en: [http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio\\_political\\_declaration\\_Spanish.pdf](http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf)

8. Asociación Latinoamericana de Medicina Social. El debate y la acción frente a los determinantes sociales de la salud. DSS. [serie de internet]. 2011. [citado 2018 enero 03]. 26 (16). 30-32. Disponible en: <http://www.alames.org/documentos/alamescebesrio.pdf>.
9. LipLicham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; 2005. 84 pp.
10. Organización Mundial para la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. [serie en internet]. 2009 mayo. [citado 2018 febrero 01]. (2): 40. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69830/1/WHO\\_IER\\_CSDH\\_08.1\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69830/1/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf)
11. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302.
12. Acheson D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.
13. Ministerio de Salud. Foros Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
14. Municipalidad Sullana. Oficina de estadística. Censo Realizado en el mes de Enero en el año 2007.
15. Cander S. Determinantes sociales de salud. [monografía en internet]. Canadá 2009. Setiembre 12. [citado 2018 febrero 3]. [6 pantallas]. Disponible en :<http://ops.com.pe>
16. Barragan L, De Las Mercedes A. Estilos de vida saludable en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2015. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. [citado 2018 enero 04]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015.

- 17.** Tovar L, García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003. Colombia. Agosto 2006. Nro. 027. 2004.
- 18.** Chuqui J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Villa España - Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Citado 2018 enero 28]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038155>
- 19.** Julca, S. Determinantes de la salud en madres de escolares, institución educativa San Juan - Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [citado 2018 enero 06]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erpuladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038176>
- 20.** Ulloa A. Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche - Trujillo, 2012. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. [citado 2018 enero 20]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035401>
- 21.** Lama A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado puente de Los Serranos - Querecotillo - Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [citado 2018 enero 18]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038495>
- 22.** Alburqueque L. Determinantes de la salud en las personas adultas del caserío San Juan De La Virgen - Ignacio Escudero - Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [citado 2018 enero 18]. Piura:

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>

- 23.** Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el asentamiento humano Los Paisajes, Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [citado 2018 enero 21]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033277>
- 24.** Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud. Perú. Edición, editorial; 2002.
- 25.** Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; 2009.
- 26.** Dalhigren G. Whitehead, M. Subiendo de nivel (Parte 2): estrategias de Europa para abordar las inequidades sociales en la salud. DSESP. [documento en internet]. 2006. 36 (26): 70-76
- 27.** Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
- 28.** Domínguez M. Determinantes sociales de la salud. [Monografía en internet] España: Universidad de Cantabria; 2012 [citado 2018 enero 10]. [Alrededor de 36 pantallas]. Disponible en:  
[http://www.academia.edu/33233643/MONOGRAFIA\\_SOBRE\\_LOS\\_DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_DE\\_SALUD\\_AUTORA\\_MONICA\\_DOMINGUEZ\\_SANTAMAR\\_DIPLOMADA\\_UNIVERSITARIA\\_EN\\_ENFERMERIA](http://www.academia.edu/33233643/MONOGRAFIA_SOBRE_LOS_DETERMINANTES_SOCIALES_DE_SALUD_AUTORA_MONICA_DOMINGUEZ_SANTAMAR_DIPLOMADA_UNIVERSITARIA_EN_ENFERMERIA)

- 29.** Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
- 30.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 Feb. 23]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 31.** Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Feb. 23]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
- 32.** Canales F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
- 33.** Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
- 34.** OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
- 35.** Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)
- 36.** Ballares M. Estudio de investigación Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de

Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010.  
Disponible  
en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

37. Diccionario de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible en : <http://definicion.de/ocupacion/>
38. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en:  
[http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
39. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
40. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en  
[http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
41. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en  
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>



43. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
44. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en : <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
45. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en : [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm).
46. Avila, J. Determinantes de la salud en los adultos del caserío Los Olivos de sector “O”-Huaraz, 2013; [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [citado 2018 enero 20]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
47. López D. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del pueblo joven Ramón Castilla –Chimbote, 2013. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería] [citado 2018 enero 22] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.  
Disponible en: [\\_http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038866](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038866)
48. Alvarado Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven La Esperanza Baja - Chimbote, 2013. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado el 2016 octubre 28]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000036951>

49. Enciclopedia libre, “Grado de instrucción educacional”, España  
[http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter  
&hook=N&sortkey=&sortorder=](http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder=)
50. Romero E. Determinantes de la salud de la mujer adulta de la asociación pro vivienda - Barrio Sur urbanización Los Titanes I etapa - Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 2018 enero 13] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035461>
51. Rufino H. Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización Los Titanes II Etapa - Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [citado 2018 enero 15] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: [\\_http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038179](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038179)
52. Uchazara M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los Palos. Tacna, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 2018 febr. 28]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032837>
53. Pasca L. definición de vivienda. 3 ed. España: Anagrama; 2013.
54. DANE Perú. [página en internet]. Lima: cartilla de concepto básicos e indicadores; c2013 [actualizado Feb. 2010; citado 08 Dic. 2013]. Disponible en: [http://www.dane.gov.co/files/etnicos/cartilla\\_quibdo.doc](http://www.dane.gov.co/files/etnicos/cartilla_quibdo.doc)
55. Digicollection. [página en internet]. España: disposición sanitaria de las basuras; c2013 [actualizando 22 sep. 2006; citado 2018 Dic. 08]. Disponible en: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jwho91s/3.8.html>

- 56.** GIR. [página en internet]. Lima: Sistemas de disposición de basura; c2013 [actualizado 10 Ene.2013; citado 08 Dic. 2013]. Disponible en: <http://www.arqhys.com/construccion/sistemabasura.html>
- 57.** Vera K. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización Bancarios II Etapa - Piura, 2013; [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [citado 2018 febr. 01].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039498>
- 58.** Saldaña S. Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Almirante Miguel Grau – Castilla – Piura, 2013 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] [Citado 2016 de Octubre 13].Disponible en [file:///C:/Users/ignagar8/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(53\).pdf](file:///C:/Users/ignagar8/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(53).pdf)
- 59.** Jaramillo N. Determinantes de la salud en la mujer adulta del Sector Sur de Curamori -Piura, 2013; [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [citado 2018 febr. 03] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038948>
- 60.** Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Informe sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. [boletín] Ginebra: Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación; 2003.
- 61.** Valencia M. Determinantes de la salud de la mujer adulta de la urbanización San José - Piura, 2013; [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [citado 2018 febr. 04] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en: [\\_http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038541](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038541)

- 62.** Agurto J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2013; [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] [citado 2018 febr. 06]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en: [\\_http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038196](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038196)
- 63.** Lozano P. Determinantes de la salud en el cuidador(a) familiar del Adulto. Distrito de Coisho, 2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Ancash. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014
- 64.** Celis R. Artículo de pandillas juveniles; 2006. Disponible en url: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillajeperú/pandillajeperú2.shtml#bibl>
- 65.** Edgar C. Definiciones de Pandillaje. 2013. Disponible en: <http://definiciones.de/pandillaje/>.
- 66.** Carrillo K. Determinantes de la salud en la persona adulta barrio Leticia - Sullana, 2013; [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [citado 2018 febr. 06]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035524>
- 67.** Pintado. H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado la Golondrina- Marcavelica – Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería] [citado 2018 febr. 08]. Sullana: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
- 68.** Abanto A. Determinantes de la salud en Adultos Mayores con Diabetes, Hipertension A.H.Villa Epaña. Chimbote, 2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [citado 2018 febr. 10]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2012. Disponible en: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).

- 69.** Jaramillo E. La Atención Primaria de Salud Exige el Desarrollo de la comunidad. Salud Pública [revista online]. 1999 junio [citado 2018 febr. 15]; 5 (6). 420-421. Disponible en: ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000500009>
- 70.** AES. Tendencias Económicas de los Sistemas de Salud. Asociación de Economía de la Salud. Buenos Aires. Ediciones Isalud. (1993). Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/healthinsurance.htm>.

## ANEXOS

### ANEXO 1



#### DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(N-1)}$$

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 1700)

$z_{1-\alpha/2}^2$  : Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

#### CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1700)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (1700-1)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (1700)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (1699)}$$

$$n = \frac{1632.68}{5.2079}$$

$$n = 314$$

**Encuesta Piloto (10% de la n) = 31**

## ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA  
PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEP -  
SULLANA ,2013**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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



**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

- Gas, Electricidad ( )
- Leña, Carbón ( )

- Bosta ( )
- Tuza ( coronta de maíz) ( )
- Carca de vaca ( )

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

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

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

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

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

### 17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si ( )      NO ( )

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

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

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

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

## 21. DIETA:

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

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz, papas...					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					
10. Lácteos					
11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. Frituras					

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

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

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

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

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

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

- |                    |        |        |
|--------------------|--------|--------|
| 1. Pensión 65      | si ( ) | no ( ) |
| 2. Comedor popular | si ( ) | no ( ) |
| 3. Vaso de leche   | si ( ) | no ( ) |
| 4. Otros           | si ( ) | no ( ) |

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si ( )                      No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración.*

## ANEXO 03



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

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MAS AÑOS EN EL PERÚ” (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.(ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)



**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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 adultos de 18 a más en el Perú.

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**Tabla 02**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° 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	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,997

**ANEXO N 04**



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MÁS EN EL PERU**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

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

Comentario:								
P1								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								

P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									



Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									

P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

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

**Gracias por su colaboración**

**ANEXO 05**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEP -SULLANA ,2013.**

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

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los  
datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la  
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación  
firmando el presente documento.

.....

**FIRMA**



"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

**SOLICITO:** Información de personas adultas que se expida la cantidad de habitantes que hay cada sector. -A.H "Héroes del Cenepa"

**FECHA** : 18 de mayo del 2013

Señor(a): Santos Viera Merino

Yo: Luz Marina Távara Grau, Identificada con DNI N°45585144, Domiciliada en Av. José de lama N° 512 estudiante del V ciclo enfermería de la universidad católica los ángeles de Chimbote.

Ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, cumpliendo con el curso de tesis I sobre el tema determinantes de la salud en la Persona Adultas. Me dirijo a su despacho para solicitarle información para cumplir con el siguiente trabajo:

❖ **INFORMACIÓN SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA – DEL AA.HH "Héroes del Cenepa" Y SUS LÍMITES.**

Esperando que lo solicitado sea atendido por su despacho me despido de usted no sin antes expresarle mi especial consideración y alta estima personal.

Atentamente

Luz marina Távara Grau  
DNI. N°45585144

Recibido 18/05/2013  
Hora 12:04 PM

ANEXO 06



DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEP A -SULLANA ,2013

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

RUBRO	BIENES O FISCAL DINERO	NOMBRE DE RECURSO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
		<b>Papel Bond T A-4 80 gr.</b>	1000 un.	s/ 25.00	s/ 25.00
		<b>Lapicero</b>	8 un.	s/ 1.00	s/ 8.00
		<b>USB</b>	1 un.	s/ 30.00	s/ 30.00
		<b>Folder</b>	4 un	s/ 1.00	s/ 4.00
		<b>Cuaderno</b>	1 unj.	s/ 15.00	s/ 15.00
		<b>Computador</b>	1 un.	s/ 2000.00	s/ 2000.00
		<b>Otros</b>	-	s/ 30.00	s/ 30.00
	<b>Total de bienes</b>				<b>s/ 2112.00</b>
	SERVICIO	<b>Pasajes</b>	50 un.	s/ 3.00	s/ 150.00
		<b>Impresiones</b>	200 un.	s/ 0.10	s/ 20.00
		<b>Copias</b>	1900 un.	s/ 0.05	s/ 95.00
		<b>Internet</b>	-	s/ 60.00	s/ 120.00
		<b>Anillados</b>	2 un.	s/ 15.00	s/ 30.00
		<b>Telefonía Móvil y fija</b>		s/ 80.00	s/ 80.00
<b>Total de servicios</b>				<b>s/ 495</b>	
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO - Autofinanciado</b>					

ANEXO 07



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEP A -SULLANA ,2013**

N°	Actividades	AÑO 2013						AÑO 2015						AÑO 2016				AÑO 2017	AÑO 2018			
		A	M	J	S	O	N	A	M	J	A	S	N	DI	S	O	N	D	D	E	F	MAR
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	9	30	22	7
1	Elaboración del proyecto de tesis	■	■																			
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 tesis										■	■				■						
9	Presentación del informe final de tesis												■				■					
10	Elaboración de artículo científico del informe de tesis realizado.													■								
11	Inicio de taller																	■				
12	Asesoría para exposición de pre banca																		■			
13	pre banca																			■		
14	Sustentación del informe tesis																					■

**ANEXO 08**



**MAPA DEL ASENTAMIENTO HUMANO.**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENÉPA -SULLANA ,2013**

