



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA  
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA  
ESPERANZA SECTOR 7 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE-  
PIURA, 2015**

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

**AUTORA**

**JAKELINE MAGALI AREVALO RODRIGUEZ**

**ASESORA**

**NELLY TERESA CONDOR HEREDIA**

**PIURA - PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

**Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO**  
**PRESIDENTA**

**Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ**  
**MIEMBRO**

**Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI**  
**MIEMBRO**

**Dr. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote en especial a  
toda la plana docente de la escuela  
Profesional de Enfermería por  
proporcionarnos la enseñanza día  
tras día.

Agradezco también a las  
autoridades y a todos los adultos  
del asentamiento humano Nueva  
Esperanza sector 7 , razón de esta  
investigación y por haberme  
brindado su comprensión  
información apoyo con la valiosa.

A mi asesor Dr. Nelly Teresa  
Córdor Heredia, por compartir su  
conocimiento y enseñanzas en la  
elaboración de la presente  
investigación.

**JAKELINE MAGALI**

## **DEDICATORIA**

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

A mis padres Rosa y Oscar por haberme permitido y apoyado llegar a la meta, gracias a su ayuda logre bastantes cosas y alcance muchos objetivos.

A mis hermanas por haberme entendido en este tiempo de estudio, por haberme apoyado en los peores momentos y por haberme animado a seguir adelante.

**JAKELINE MAGALI**

## RESUMEN

La presente investigación es de diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre- Piura, 2015. La muestra estuvo conformada por 243 personas adultas aplicando el cuestionario Determinantes de la Salud en la Persona Adulta. Concluyo que sobre los Determinantes Biosocioeconomico más de la mitad es de sexo femenino, adulto maduro, con secundaria completa/incompleta y menos de la mitad tiene un trabajo eventual. En los Determinantes Relacionados con la Vivienda la mayoría tienen vivienda unifamiliar, propia, piso de tierra, agua a domicilio, baño propio y eliminan su basura en el carro recolector. En los Determinantes de los Estilos de Vida más de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, consume carne y pan y cereales a diario, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no realizan actividad física en su tiempo libre y ninguna actividad física en las dos últimas semanas. En los Determinante de Apoyo Comunitario más de la mitad se atendió estos 12 últimos meses en un centro de salud, no recibió apoyo social natural, la mayoría tiene SIS-MINSA como seguro de salud, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa y recibió apoyo social organizado de otra entidad.

**Palabras claves:** Determinantes de la Salud, persona adulta.

## **ABSTRACT**

This research has a single-box design. Its objective was to describe the health determinants of adults in the Human Settlement Nueva Esperanza, Sector 7, District of Veintiséis de Octubre, Piura, 2015. The sample consisted of 243 adults on which the questionnaire Health Determinants of Adults was applied. Based on the Bio-Socioeconomic Determinants it can be concluded that more than half are female, mature adults, who have completed or not completed high school, and less than half have a temporary job. In the Determinants Related to Housing, most have a single-family dwelling of their own, with dirt floor, water at home, their own bathroom and they dispose of their garbage in the garbage truck. In the Life Style Determinants, more than half do not currently smoke, but have smoked before; they occasionally consume alcoholic beverages; they consume meat, bread and cereals on a daily basis; most sleep 6 to 8 hours, bathe daily, do not engage in physical activity in their free time and have not done any physical activity in the last two weeks. In the Community Support Determinants, more than half have received medical care in the last 12 months in a health center; they did not receive any natural social support; most have SIS-MINSA as health insurance. There are indeed gangs and delinquency near their homes and they received organized social support from another entity.

**Key words:** Health Determinants; person adult

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	iii
<b>2. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iv
<b>3. AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>4. DEDICATORIA</b> .....	vi
<b>5. RESUMEN</b> .....	vii
<b>6. ABSTRACT</b> .....	viii
<b>7. CONTENIDO</b> .....	ix
<b>8. ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	x
<b>9. ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	7
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	14
3.1 Diseño de la investigación ... ..	14
3.2 Población y muestra .....	14
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.5 Plan de análisis .....	27
3.6 Matriz de Consistencia .....	28
3.7 Principios éticos .....	29
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	30
4.1 Resultados .....	30
4.2 Análisis de resultados .....	55
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	72
5.1 conclusiones .....	72
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	74
<b>ANEXOS</b> .....	89

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>30</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>34</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>43</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>48</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 05:</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 06:</b> .....	<b>53</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N°01</b> .....	<b>31</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°02</b> .....	<b>31</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°03</b> .....	<b>32</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°04</b> .....	<b>32</b>
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°05</b> .....	<b>33</b>
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°06.1</b> .....	<b>36</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°06.2</b> .....	<b>36</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

<b>GRÁFICO N°06.3</b> .....	<b>37</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°06.4</b> .....	<b>37</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°6.5</b> .....	<b>38</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°6.6</b> .....	<b>38</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°7</b> .....	<b>39</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°8</b> .....	<b>39</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

<b>GRÁFICO N°9.....</b>	<b>40</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°10.....</b>	<b>40</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°11.....</b>	<b>41</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°12.....</b>	<b>41</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°13.....</b>	<b>42</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°14.....</b>	<b>44</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

<b>GRÁFICO N°15</b> .....	<b>45</b>
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
<b>GRÁFICO N°16</b> .....	<b>45</b>
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
<b>GRÁFICO N°17</b> .....	<b>46</b>
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
<b>GRÁFICO N°18</b> .....	<b>46</b>
<p>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
<b>GRÁFICO N°19</b> .....	<b>47</b>
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
<b>GRÁFICO N°20</b> .....	<b>47</b>
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	

<b>GRÁFICO N°21</b> .....	<b>49</b>
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°22</b> .....	<b>49</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°23</b> .....	<b>50</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°24</b> .....	<b>50</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°25</b> .....	<b>51</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°26</b> .....	<b>51</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

<b>GRÁFICO N°27</b> .....	<b>52</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°28</b> .....	<b>53</b>
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.	
<b>GRÁFICO N°29</b> .....	<b>54</b>
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	

## I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 243 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiseis de Octubre-Piura, 2015. Se aplicó conjuntamente con la persona adulta un instrumento de determinantes utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación nos permite conocer la problemática que aqueja al lugar de estudio, lo cual, mediante las técnicas utilizadas para identificar cada determinante nos ayudará a conocer con más precisión los resultados obtenidos en dicha investigación para así tomar las medidas preventivas y promocionales para el bien de la comunidad (1).

Los determinantes de la salud como conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos. Y los de responsabilidad del sector salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos de promoción y actuación directa en otros (2).

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 (3).

Los Determinantes de la Salud se conceptualiza por tener un carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona como aquellos elementos de la estructura de una sociedad, entre lo cual da espacio a la pobreza, la educación, el trabajo, género, el nivel socioeconómico (4).

Los Determinantes Sociales de la salud se refieren a dos horizontes, tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en las repercusiones para la salud poblacional. Estos determinantes que son objetivo de políticas públicas son susceptibles ante una modificación de intervención efectiva (5).

La medición del estado global de salud y la identificación de las relaciones entre el estado de salud de la población y sus determinantes pueden conllevar el cumplimiento de un conjunto de propósitos generales, o parte de ellos, que pueden desglosarse en propósitos específicos que se exponen en el trabajo (6).

Los propósitos específicos, a su vez, se pueden cumplimentar a través de procedimientos de análisis que, a los efectos de este artículo, se clasifican en siete categorías según su empleo habitual con otras finalidades: los utilizados en la vigilancia epidemiológica, los empleados en el análisis de series de tiempo, los usados en la identificación de clusters en espacio y/o tiempo, los empleados en el análisis de la economía y derivados, los sustentados en índices empleados con distintos fines, los procedimientos generales de la estadística y la epidemiología y otros procedimientos (7).

Los determinantes de la salud desde hace cuatro décadas, el tema de los campos de las poblaciones ha ganado fuerza en las agendas sanitarias de la mayoría de los países desarrollados, desde 1973 y hasta la actualidad, numerosas han sido las publicaciones que abordan conceptual y/o operativamente el tema de los determinantes de los niveles de salud, una gran mayoría de ella, provienen de países desarrollados, que ha adaptado estos modelos para explicar la situación de salud de sus poblaciones (8).

El nivel mundial la salud poblacional existe un grupo de personas que socialmente están desfavorecidas porque no tienen los accesos a los recursos sanitarios básicos y también al mismo sistema de salud. Y como respuesta a esta situación la población se

enferma y mueren con mucha frecuencia a comparación de aquellas personas que pertenecen a grupos por los temas que afectan y atacan a la salud (9).

Los Determinantes estructurales de la salud son los que producen las inequidades en salud: posición socioeconómica, educación, ocupación y el ingreso, género y etnia. Los Determinantes Intermediarios si bien es cierto son derivados de los estructurales tienen que ver con un aspecto bastante preponderante como es la vulnerabilidad y de otro lado las diferencias en las exposiciones, circunstancias que finalizan marcando riesgos individuales que en el momento de ser evaluados deberían dar la pauta para procesos tales como focalización de acciones y la formulación y reformulación de políticas públicas y de políticas sanitarias. Los Determinantes Intermediarios son circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo) Comportamientos, factores biológicos y Sistema General de Salud (10).

La equidad en salud no concierne únicamente a la salud vista aisladamente, sino también que debe acoger desde el ámbito más amplio de la justicia y parcialidad, incluyendo la distribución económica y la libertad humana. No trata sólo la distribución de la salud, menos la distribución de la asistencia sanitaria. Así mismo debe ser entendida y comprendida más allá, desde un ámbito multidimensional, en donde la justicia social sea el resultado positivo de ello (11).

Por inequidad en salud se entiende que existen las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud de la persona y la seguridad social en salud y, prioritariamente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades son el resultado del ciclo vital del individuo nace, crece, vive y envejece en relación con los factores o determinantes de la salud, entre ellos, el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento (12).

Los indicadores de salud son un conjunto de datos o instrumentos relacionados con la salud de la población y mediante los cuales se evalúa. Estos instrumentos de valoración de la salud se caracterizan porque su función es aportar informaciones parciales sobre las diferentes dimensiones de la salud. De forma similar a lo que

ocurrió con el concepto de salud y sus determinantes, los indicadores de salud han estado en continuo cambio y desarrollo en función de los cambios culturales, económicos y sociales, con el fin de abarcar distintas dimensiones de la salud y que puedan ser utilizados para comparar diferentes poblaciones (13).

No escapa a esta problemática de salud en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre que es un poblado de mil ocho habitantes y está ubicado en el sector oeste de Piura. Se le dio el nombre de Barrio Nueva Esperanza el 23 de julio de 1967 durante el gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, siendo alcalde de la ciudad de Piura Don Orlando Valarezo Calle. El año de 1968 fue elaborado y reconocido el plano de su ubicación por el Ingeniero Manuel Tapia, a solicitud del señor Gilberto Quezada, presidente del comité barrial. Durante el gobierno de este dirigente consiguió las obras de: luz, agua y desagüe. Se consiguió además la creación de la primera Escuela Primaria de Menores N°14013 con Resolución Ministerial N°1659 de fecha 26 de abril de 1968. Su directora fue la profesora Rosa Romero. En lo que se refiere a salud todos los sectores de esta comunidad fue afectada por el desastre natural el fenómeno costero dejando a muchas familias damnificadas y todo esto desencadenó la proliferación de ERAS, IRAS y el Dengue, a raíz de todo esto los centros de salud empezaron a saturarse llegando a colapsar con la cantidad excesiva de población para tratarse estas enfermedades (14).

**Frente a lo expuesto fue considerado pertinente el siguiente enunciado:**

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015?

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

Describir los determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

**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).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

**La justificación de la investigación fue:**

Esta Investigación fue necesaria porque va permitir identificar los factores de riesgos y las condiciones de vida, además generara el conocimiento para comprender los problemas de salud en población y tomar medidas de prevención y promoción, ejecutando nuevas estrategias y nuevas investigaciones que puedan ayudar a las personas a tomar conciencia y generar un cambio en los estilos de vida.

El presente estudio permitirá a los estudiantes de la salud, profundizarse más en el tema para descubrir nuevos conceptos que permitirán y ampliar sus conocimientos en condiciones y calidad de vida de las personas en el ambiente que los rodea y que les permita mejorar la situación de salud.

Esta investigación va ayudar a la población y al establecimiento de salud a tomar conciencia y aplicar nuevas estrategias orientadas a la educación como sobre enfermedades transmisibles y que les permita hacer un cambio de estilos de vida.

Los resultados obtenidos en la investigación nos demuestran que en los Determinantes Biosocioeconomicos el 56,8% es de sexo femenino, el 57,6% es adulto maduro, el 53,5% con secundaria completa/incompleta y el 43,2% tiene un trabajo eventual. En los Determinantes Relacionados con la Vivienda el 72,8% tienen vivienda unifamiliar, el 70,8% son de tenencia propia con 75,7% de piso de tierra, 81,1% con agua a domicilio, 80,2% cuenta con baño propio y el 71,6% eliminan su basura en el carro recolector. En los Determinantes de los Estilos de Vida el 51,0% no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 58,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 54,7% consume carne y el 56,8% consumen pan y cereales a diario, el 79,8% duermen de 6 a 8 horas, 74,1% se baña diariamente y el 63,7% no realiza actividad física en su tiempo libre y el 61,7% ninguna actividad física en las dos últimas semanas. En los Determinante de Apoyo Comunitario el 52,7% se atendió estos 12 últimos meses en un centro de salud, 52,9% no recibió apoyo social natural, 67,1% tiene SIS-MINSA como seguro de salud, 70,2% afirman que si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa y 67,2% recibió apoyo social organizado de otra entidad.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Vidal D, Et al.** (15), en su investigación titulada “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción – Chile, 2014”. La investigación es descriptiva con variables cualitativas y cuantitativas. Tiene por objetivo identificar los determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción – Chile, 2014. Para las variables cualitativas se utilizaron el diario de campo, observación directa. Concluye que se encontró asociaciones significativas entre estilos de vida promotor en salud y determinantes estructurales como: el lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingresos. Se encontraron asociaciones significativas en variables psicosociales como: percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo; apoyo y confianza; autoestima y autoeficacia.

**Santos, H.** (16), en su investigación “Determinantes Sociales, las desigualdades en salud y las políticas” – Juárez – México, 2010. Tiene por objetivo principal identificar los determinantes Sociales, las desigualdades en salud y las políticas” – Juárez – México, 2010. Diseño: Estudio analítico y prospectivo. Se utilizaron los descriptores determinantes sociales, desigualdad e inequidad en salud. Concluye que la duración y la calidad de vida de los seres humanos, no dependían exclusivamente de los procesos biológicos, sino que estaba atada a factores sociales y económicos que condicionaban o facilitaban, la conservación de la buena salud y la prolongación de la vida. Durante siglos, muchos científicos han contribuido a un mayor conocimiento de este vínculo y sugerido numerosas alternativas de solución a los problemas que detectaron.

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Palomares L. (17)**, en su investigación titulada: Estilos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima, 2014. Tiene por objetivo principal, identificar los estilos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima, 2014. Los resultados de este estudio corresponden a 106 profesionales de la salud evaluados en un hospital del MINSA en el periodo de agosto y octubre del 2014, de los cuales 79 son mujeres y 27 son varones, y la edad promedio es de 45.5 años. Los resultados fueron que el 72,6% de la población tiene un estilo de vida poco saludable, el 24,5% tiene un estilo de vida saludable y un 2,8% muy saludable. En relación al IMC un 29,2% de la población se encuentra en rango normal, el 48% se encuentra con sobrepeso y un 22,7% tiene algún tipo de obesidad. En cuanto a circunferencia de cintura un 29,2% de la población está en un nivel bajo, el 39,6% se encuentra en un nivel alto y un 31,1% en un nivel muy alto. Respecto al porcentaje de grasa corporal el 30,2% y 58,5% de profesionales de la salud evaluados presentan un nivel alto y muy alto representativamente.

**Ugarte, M. Oyola, A. (18)**, en su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014. Tiene por objetivo general identificar los determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014. Concluye que los Determinantes estructurales de las inequidades en salud están constituido por aspectos relacionados con la estructura de la sociedad que determinan las desigualdades en salud. Es decir, son aspectos que pueden ofrecer a los grupos sociales mayor vulnerabilidad ante los problemas de salud o, por lo contrario, mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud. En los Determinantes Intermediarios de la Salud se refiere a las condiciones materiales en que las personas viven y se desenvuelven, circunstancias psicosociales o socio ambientales, factores comportamentales y al sistema de

salud. En tal sentido, al sistema de salud se le atribuye la responsabilidad de desempeñar una función activa para reducir las inequidades, no solo a través del acceso equitativo a los servicios atención, ni so también en la planificación y ejecución de programas de salud pública, con una adecuada gerencia de la intersectorialidad.

### **A nivel Regional:**

**Vásquez E. (19)**, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores – Salitral – Sullana 2013. Tiene por objetivo general identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores – Salitral – Sullana 2013. La muestra estuvo constituida por 150 personas adultas mayores, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista. Los resultados fueron Sobre Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos se obtuvo que el 64.7% son de sexo femenino y el 35.3% son masculinos. El 41.3% cuenta con instrucción primaria y el 6.7% sin nivel. El 64.7% recibe un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles y el 3.3% menor de 100 nuevos soles. El 70% cuenta con tendencia de algún empleo fijo o negocio propio.

### **A nivel local:**

**Paz M. (20)**, en su tesis titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Cetro Poblado Villa Pedregal grande-Catacaos” 2012. El objetivo de la investigación es identificar los estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Cetro Poblado Villa Pedregal grande-Catacaos” 2012. La muestra estuvo constituida por 237 personas adultas mayores. Se encontró que el 64,63% de las mujeres tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 35,37% tienen un estilo de vida saludable; se observa que el 46,72% de las mujeres adultas tienen una edad comprendida entre 20-35 años, de las cuales el 24,45% son analfabetas, el 82,10% son católicas, además el 55,46%

son de estado civil casada, un 72,49% son amas de casa, mientras que un 67,25% tienen un ingreso económico entre 100-500 soles.

## **2.2. Bases teóricas**

El siguiente el informe de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes sociales de la persona. Según Dahlgren y Whitehead presenta 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 (3).

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 (21).

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. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (22).

Determinantes estructurales se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo "estructural" recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (23).

Territorio se define de diversas maneras. Existen varias tradiciones, como por ejemplo la física, la ecológica, espacial, paisajística o social. Es el objeto de estudio principal de la geografía. También puede asignarse esta palabra al espacio físico ocupado por un determinado grupo social, al suelo sobre el cual están asentados, la delimitación del terreno donde se hallan. El territorio tiene dos funciones: La positiva es constituir el asiento físico de la población y brindarle los recursos naturales de los que dispone. La función negativa es marcar las fronteras con otros países, limitar no solo la actividad estatal sino también la actividad de los extranjeros dentro del territorio ajeno (24).

Los determinantes biosocioeconomicos, han confirmado la influencia de un gran número de factores demográficos, socioeconómicos y medioambientales en la aparición y mantenimiento de la misma. Entre los determinantes individuales que presentan una importante asociación con la inactividad física se encuentran el sexo, la edad y la posición socioeconómica (25).

Los factores de los determinantes del estilo de vida de los sujetos, adquieren una gran significación porque se puede entender que de ellos derivarán las denominadas barreras u obstáculos para la práctica física deportiva, aspecto éste que abordaremos más adelante. Así, la inactividad física de la población puede estar limitada por estos factores, en este caso tendríamos que considerar que perfilarían los estilos de vida no saludables (26).

Los determinantes de las redes sociales son más visibles en contextos de pobreza, dado que las condiciones que caracterizan a tales contextos son cada día más hostiles, es decir, se diferencian poco de los primitivos ambientes de lucha por la supervivencia en que habitaba el hombre en los albores de la historia de la humanidad. Así, la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas (27).

La salud puede ser entendida, en una primera aproximación, como un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual. En este sentido se puede decir que la salud es uno de los anhelos más esenciales del ser humano, y constituye la cualidad previa para poder satisfacer cualquier otra necesidad o aspiración de bienestar y felicidad, aunque la salud no puede ser identificada taxativamente como felicidad o bienestar sin más (28).

La Comunidad es aproximarse a un término como comunidad es algo complejo, y las ciencias sociales se le han enfrentado desde diferentes disciplinas. Posiblemente, sin este acercamiento interdisciplinar (geografía, sociología, antropología, economía, derecho...), nuestra visión de la comunidad y la propia construcción del concepto serían insuficientes. Tras un exhaustivo estudio de 94 definiciones diferentes de comunidad, Hillery llegó a una conclusión, en la que no podía menos que manifestar que no existía ningún consenso acerca del término y ponía en duda su validez para analizar problemas y situaciones sociales complejas (29).

Los Servicios de Salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de

vista financiero. Un buen sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible (30).

La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (31).

Trabajo es el esfuerzo que hace una persona con el fin de generar alguna riqueza y por la que recibe un salario a cambio. El trabajo puede ser clasificado según el estatuto jurídico: Trabajo en relación de dependencia o asalariado: consiste en una relación directa de empleado y empleador y se concreta en un contrato donde se plasman las condiciones del trabajo. Aquí el empleador su desenvolvimiento en actividades productivas con fin de generar ganancias profesionales y económicas. Autoempleo: en esta forma de trabajo es el mismo trabajador quien se encarga de la organización y dirección de las actividades (32).

Asentamiento humano es un sitio específico donde se establecen varias viviendas o refugios habitados. Generalmente se compone de una comunidad, ya que los seres humanos muy rara vez viven aislados entre sí. Todos los habitantes comparten un territorio común, pero cuentan con uno propio. se localizan cerca o en medio de zonas con recursos naturales suficientes o abundantes, como el agua dulce (33).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la Investigación (1,34).**

El diseño de la investigación es una sola casilla

El diseño de la investigación se refiere a la manera práctica y concreta de responder las preguntas de investigación para alcanzar los objetivos señalados, lo que implica seleccionar un diseño de investigación y aplicarlo al contexto particular del estudio.

#### **Tipo de investigación (1,35).**

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo.

Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística.

Un estudio descriptivo es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.

#### **Nivel de investigación (1,36).**

La investigación es de corte transversal

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo. Tiene como objetivo Conocer todos los casos de las personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

#### **3.2 Población y Muestra**

La población estuvo conformada por 665 personas adultas en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre.

El tamaño de muestra fue de 243 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

### **Unidad de análisis**

Cada persona adulta que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

## **33. Definición y Operacionalización de Variables**

### **3.3.1 Determinantes del Entorno Biosocioeconomicos**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37).

#### **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 (37).

##### **Definición Operacional**

Escala de 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)

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

### **Definición Operacional**

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (40).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000

- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

### **Ocupación**

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

#### **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 (42).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Alquiler venta
- Propia

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

**Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

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

- Diariamente
- Todas las 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
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

## **3.3.2 Determinantes de Los Estilos de Vida**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

### **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 al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

Caminar ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realizo ( )

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

**Alimentación****Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

**Definición Operacional**

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

### **3.3.3 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. (45).

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

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (45).

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

Escala nominal

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

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

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

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

**Apoyo social natural**

**Definición Operacional**

Escala ordinal

Familiares

- Amigos
- Vecinos

- 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
- Otros

## **34. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (46).

### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes Biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda,

material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

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:**

**EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este

análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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. (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 (47).

### **35. Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### 3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre - Piura, 2015?</p>	<p><b><u>Objetivo general:</u></b>                      Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.</p>	<p><b>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</b></p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p>	<p><b><u>Tipo de investigación</u></b>                      Es de tipo cuantitativo</p> <p><b><u>Nivel de investigación</u></b>                      Descriptivo.</p> <p><b><u>Diseño de investigación</u></b>                      De una sola casilla.</p> <p><b><u>Población</u></b>                      La población conformada por 665 personas adultas.</p> <p><b><u>Muestra</u></b>                      El tamaño de muestra fue de 243 personas adultas.</p> <p><b><u>Unidad de análisis:</u></b>                      Criterio de inclusión y exclusión.</p>
	<p><b><u>Objetivos específicos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico.</li> </ul>	<p><b>Determinantes de los estilos de vida y entorno físico.</b></p>	<p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales.</li> <li>• Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social.</li> </ul>	<p><b>Determinantes de redes sociales y comunitarias</b></p>	<p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	

### **37. Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (48).

#### **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 evitara ser expuesto respetando la intimidad de las personas, siendo útil solo para fines de la investigación

#### **Honestidad**

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

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con las personas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

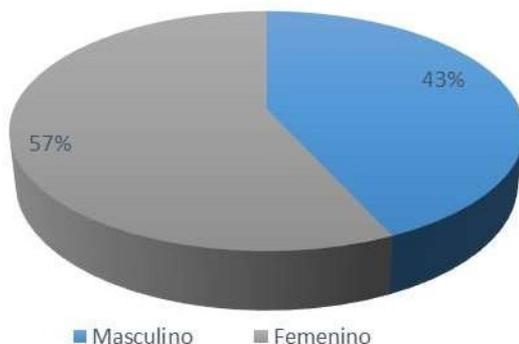
#### IV. RESULTADOS

**TABLA 01. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA ,2015.**

<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	105	43,2
Femenino	138	56,8
Total	243	100,0
<b>EDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven(18-29 Años)	62	25,5
Adulto Maduro(30 A 59 Años)	140	57,6
Adulto Mayor (60 A Mas Años)	41	16,9
Total	243	100,0
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin Instrucción	6	2,5
Inicial/Primaria	50	20,6
Secundaria Completa/Incompleta	130	53,5
Superior Completa/ Universitaria	16	6,6
Superior Completa/ No Universitaria	41	16,9
Total	243	100,0
<b>INGRESO ECONÓMICO (SOLES)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos De S/.750.00	185	76,1
De S/.751.00 a S/.1000.00	52	21,4
De S/.1001.00 a S/.1400.00	5	2,1
De S/.1401.00 a S/.1800.00	1	0,4
Total	243	100,0
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador Estable	104	42,8
Eventual	105	43,2
Sin Ocupación	6	2,5
Jubilado	23	9,5
Estudiante	5	2,1
Total	243	100,0

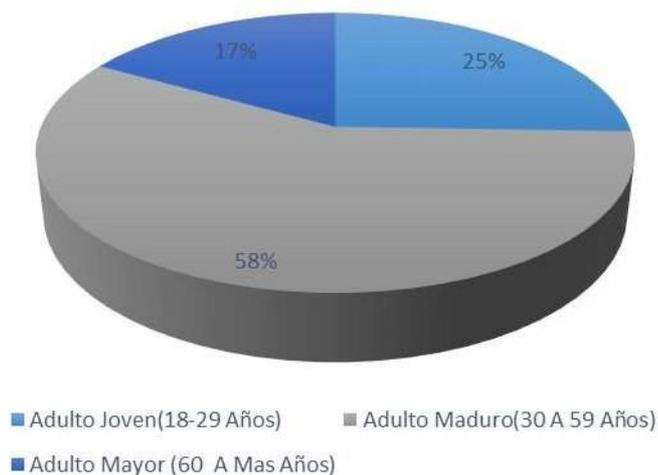
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vilchez A. aplicado en la persona adulta de Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



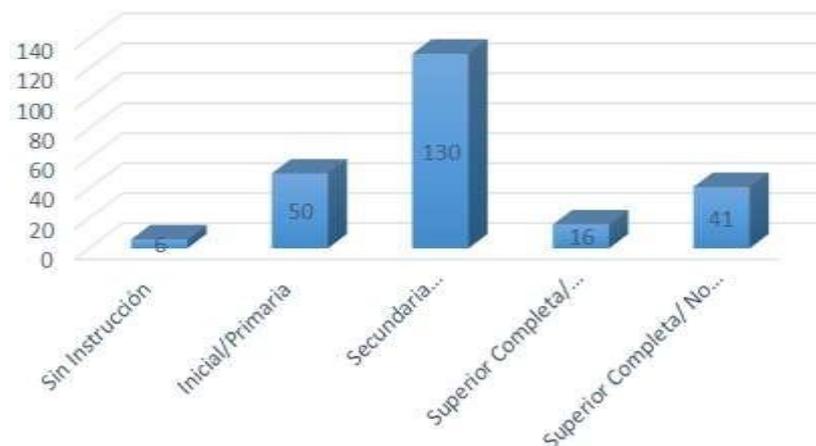
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



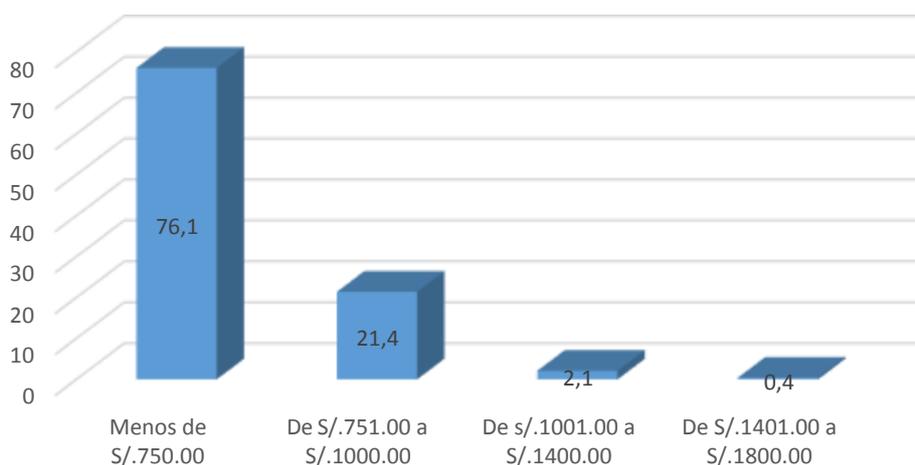
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

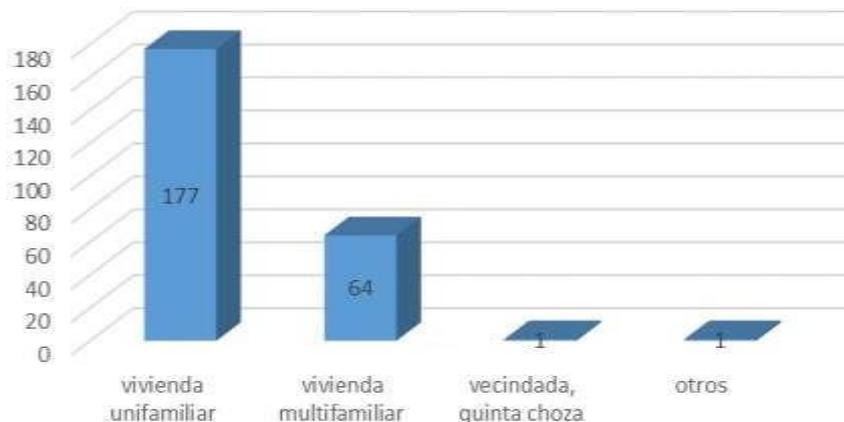
**TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cisterna	2	8
Pozo	4	1,6
Red pública	40	16,5
Conexión domiciliaria	197	81,1
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Letrina	43	17,7
Baño público	1	4
Baño propio	195	80,2
Otros	4	1,6
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	135	55,6
Leña, carbón	108	44,4
Bosta	0	0
Carca de vaca	0	0
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	5	2,1
Lámpara (no eléctrica)	19	7,8
Grupo electrógeno	1	4
Energía eléctrica temporal	60	24,7
Energía eléctrica permanente	144	59,3
Vela	14	5,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	29	11,9
Al río	2	0,8
En un pozo	1	0,4
Se entierra, quema, carro recolector	211	86,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	25	10,3
Todas las semana pero no diariamente	101	41,6
Al menos 2 veces por semana	107	44,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	10	4,1
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
vivienda unifamiliar	177	72,8
vivienda multifamiliar	64	26,3
vecindada, quinta choza	1	,4
otros	1	,4
<b>total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	29	11,9
Cuidador/Alojador	40	16,5
Alquiler Venta	2	,8
Propia	172	70,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	184	75,7
Entablado	43	17,7
Loseta, Vinílicos O Sin Vinílicos	15	6,2
Laminas Asfálticas	1	,4
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	4	1,6
Adobe	5	2,1
Estera Y Adobe	37	15,2
Material Noble Ladrillo Y Cemento	19	7,8
Ethernet	134	55,1
Calamina	44	18,1
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	4	1,6
Adobe	16	6,6
Estera y adobe	119	49,0
Material noble ladrillo y cemento	104	42,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	5	2,1
2 a 3 miembros	144	59,3
Independiente	94	38,7
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	174	71,6
Montículo o campo limpio	23	9,5
Vertido por el fregadero o desagüe	9	3,7
Otros	37	15,2
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

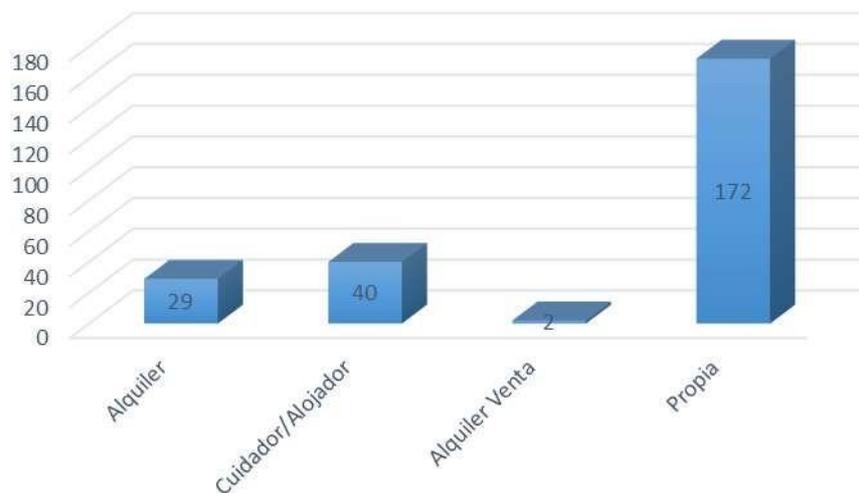
Fuente: Times New Roman 10 –Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vélchez A. aplicado en la persona adulta de Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



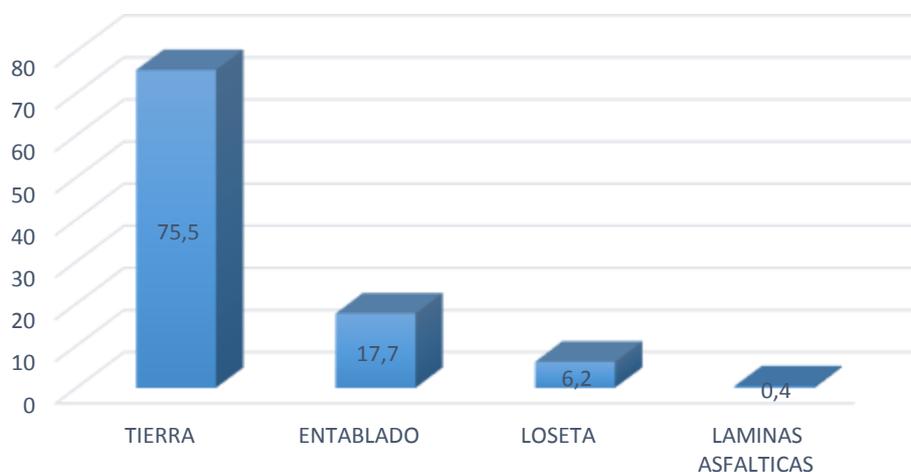
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



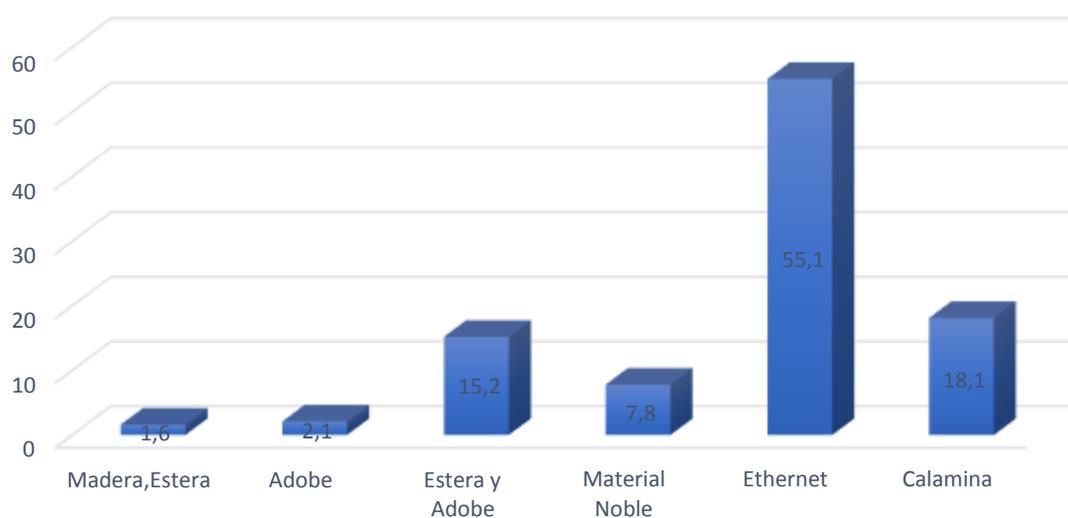
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



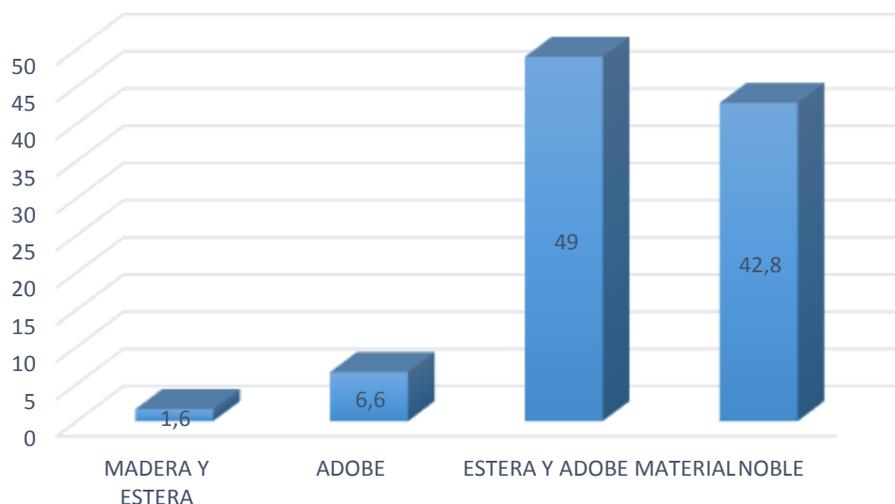
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



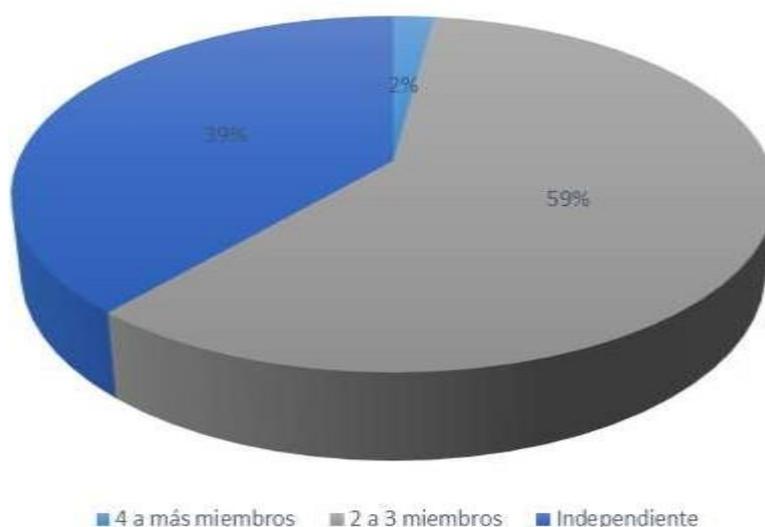
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



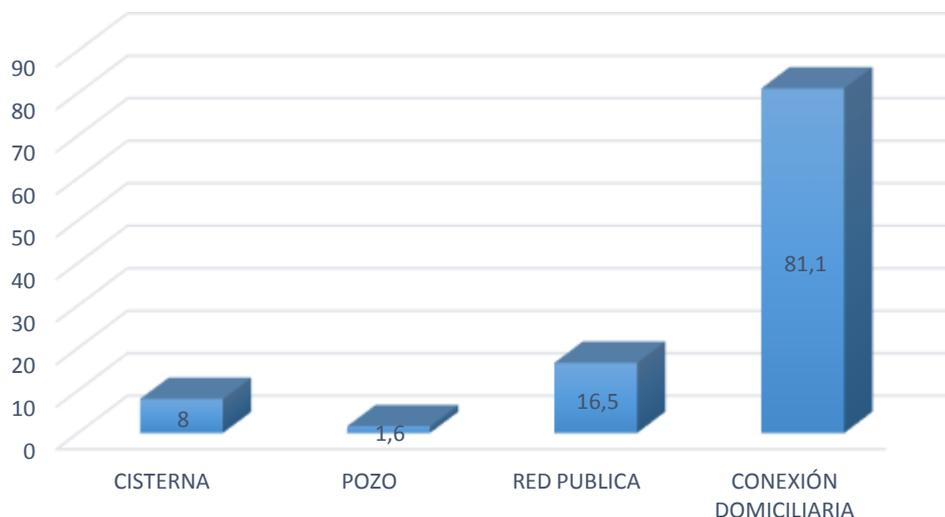
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.**



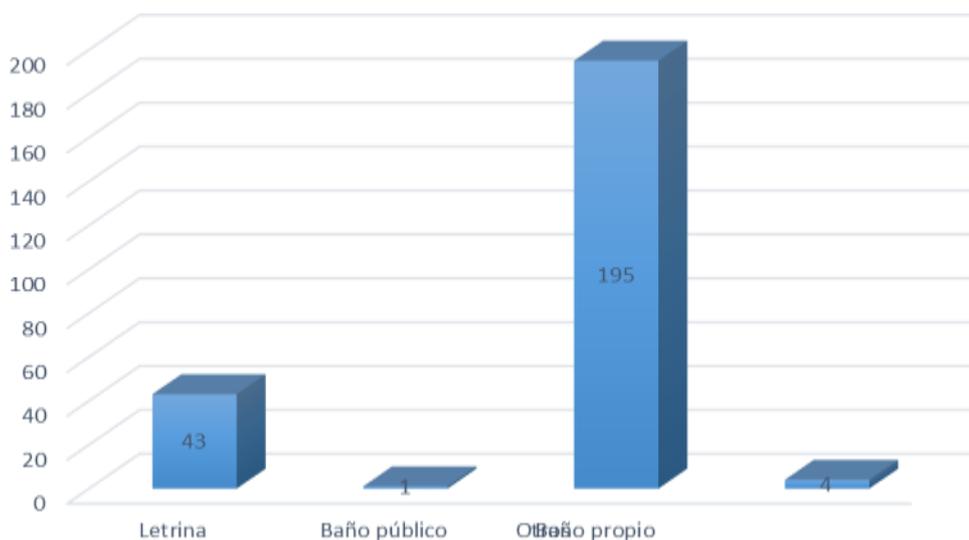
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



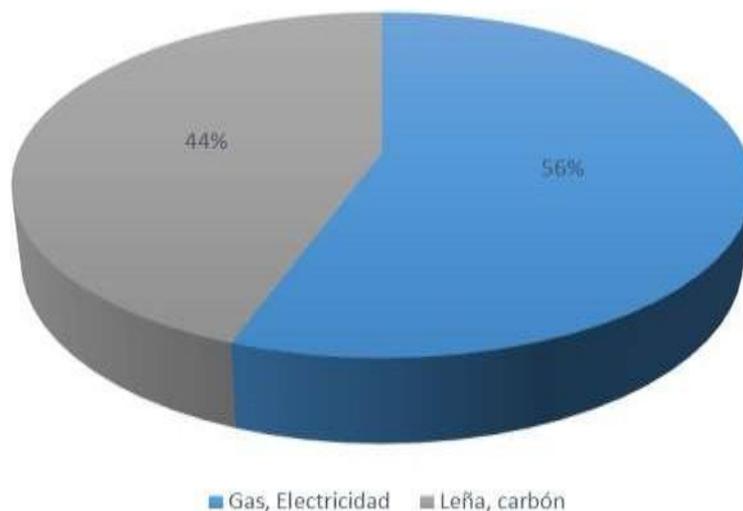
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



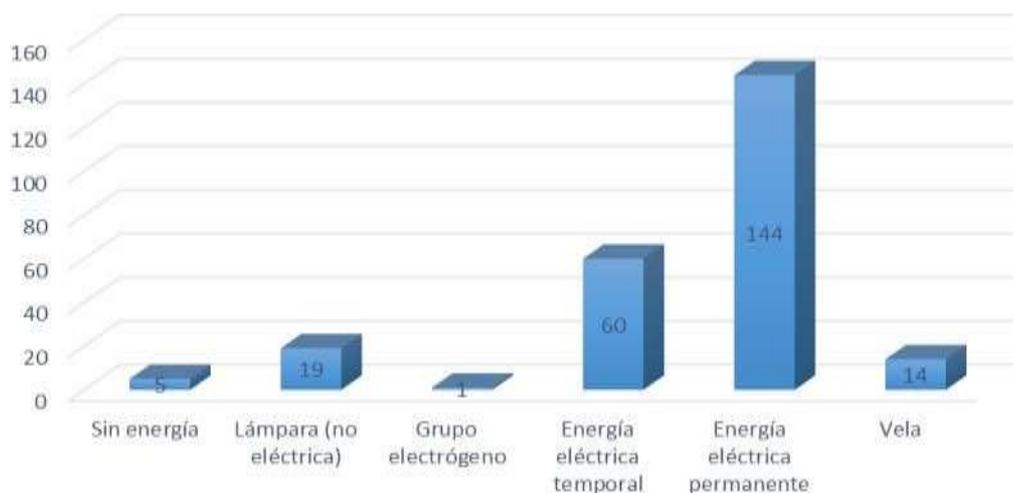
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



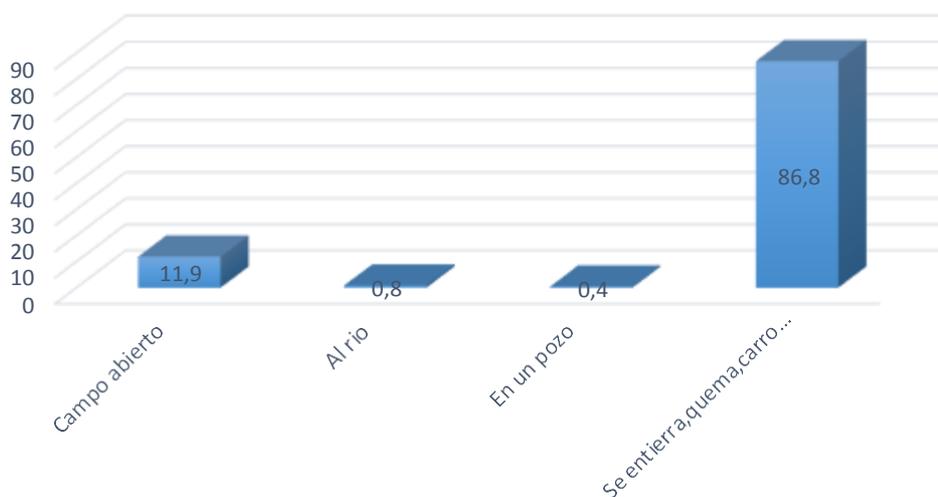
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



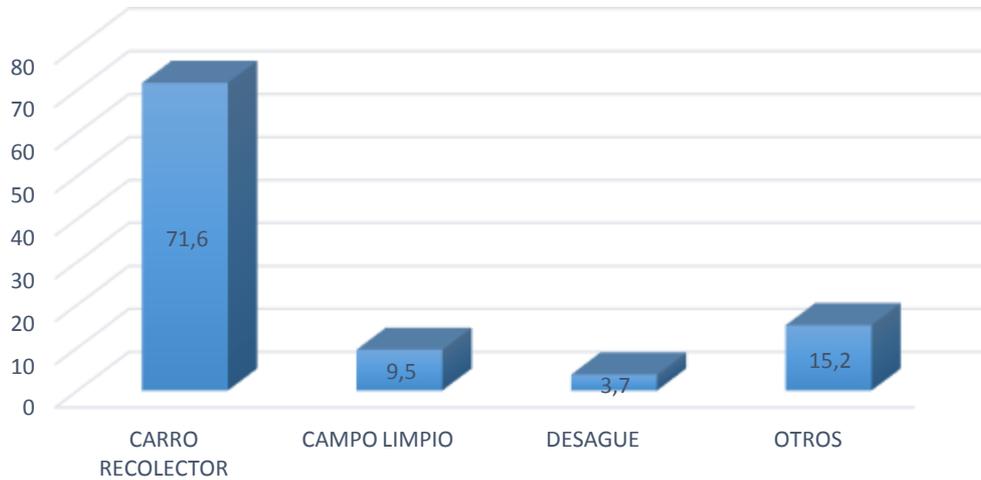
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA QUE SE RECOGE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

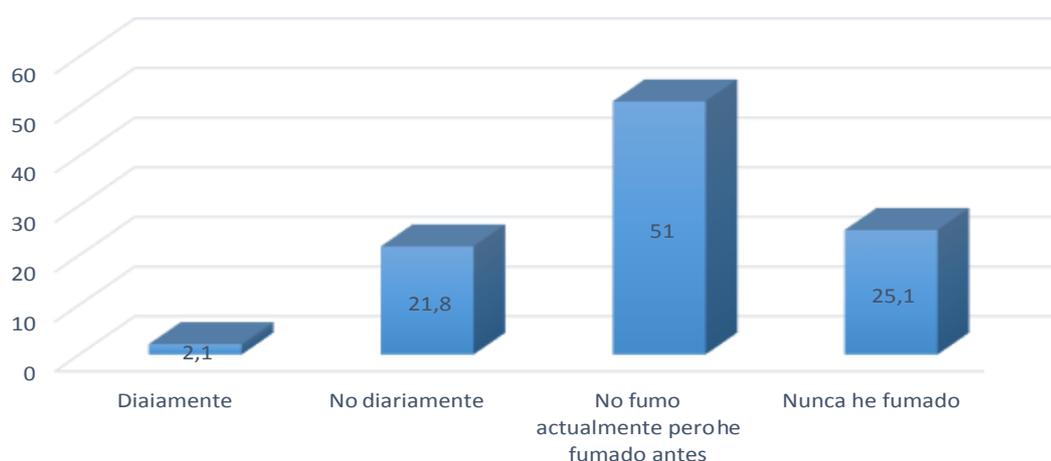
<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	5	2,1
Si fumo, pero no diariamente	53	21,8
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	124	51,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	61	25,1
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	1	4
Dos a tres veces por semana	13	5,3
Una vez a la semana	12	4,9
Una vez al mes	17	7,0
Ocasionalmente	141	58,0
No consumo	59	24,3
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	194	79,8
[08 a 10)	48	19,8
[10 a 12)	1	4
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	180	74,1
4 veces a la semana	61	25,1
No se baña	2	8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	32	13,2
No	211	86,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	62	25,5
Deporte	24	9,9
Gimnasia	3	1,2
No realizo	154	63,4
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	65	26,7
Gimnasia suave	2	8
Correr	6	2,5
Deporte	20	8,2
Ninguna	150	61,7
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

**TABLA N° 03.1: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

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	12	4,9	35	14,4	118	48,6	74	30,5	4	1,6
Carne	133	54,7	85	35,0	24	9,9	1	4	0	0
Huevos	90	37,0	76	31,3	74	30,5	2	8	1	4
Pescado	19	7,8	25	10,3	91	37,4	73	30,0	35	14,4
Fideos	85	35,0	86	35,4	66	27,2	6	2,5	0	0
Pan, cereales	138	56,8	82	33,4	18	7,4	5	2,1	0	0
Verduras, hortalizas	12	4,9	35	14,4	118	48,6	74	30,5	4	1,6
Otras	45	18,5	66	27,2	83	34,2	46	18,9	3	1,2
Total	534	219,6	490	201,4	592	243,8	281	126,5	47	22,8

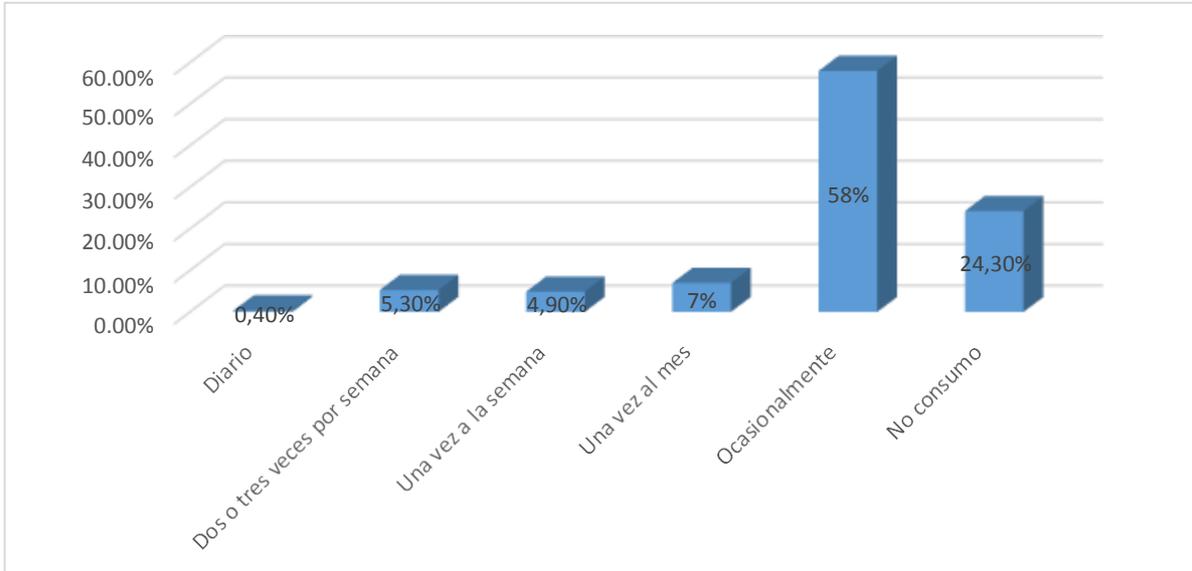
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vélchez A. aplicado en la persona adulta de Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



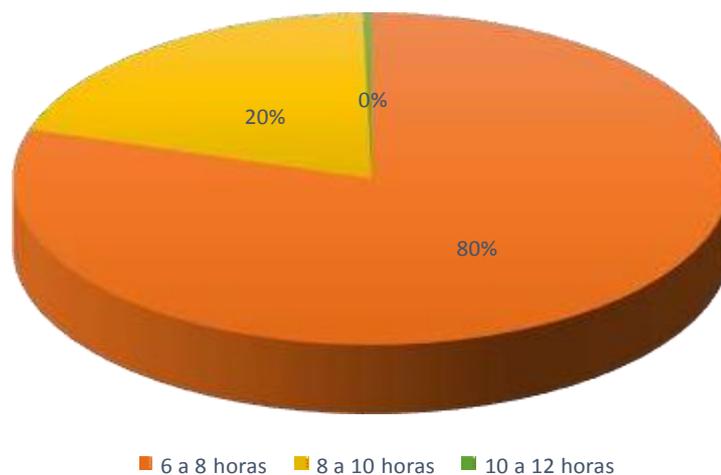
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



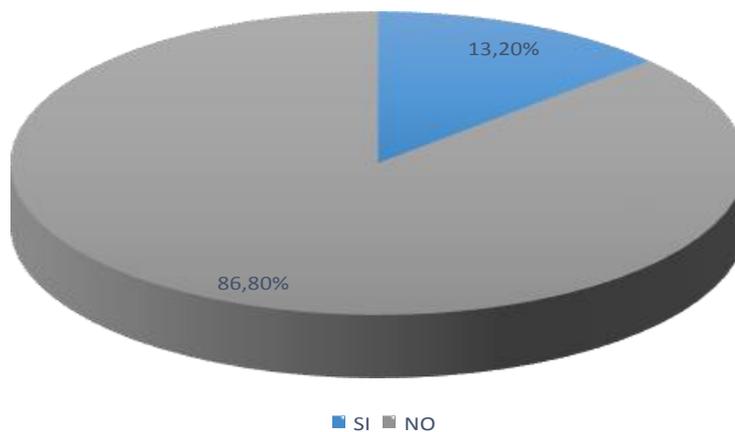
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



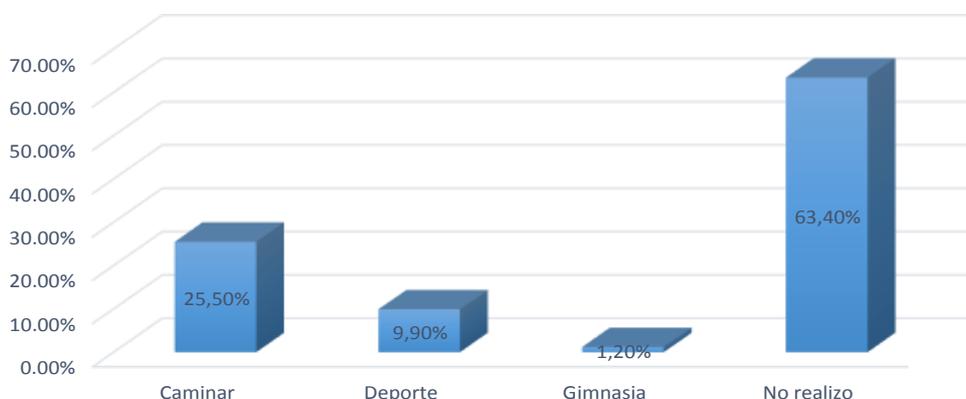
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



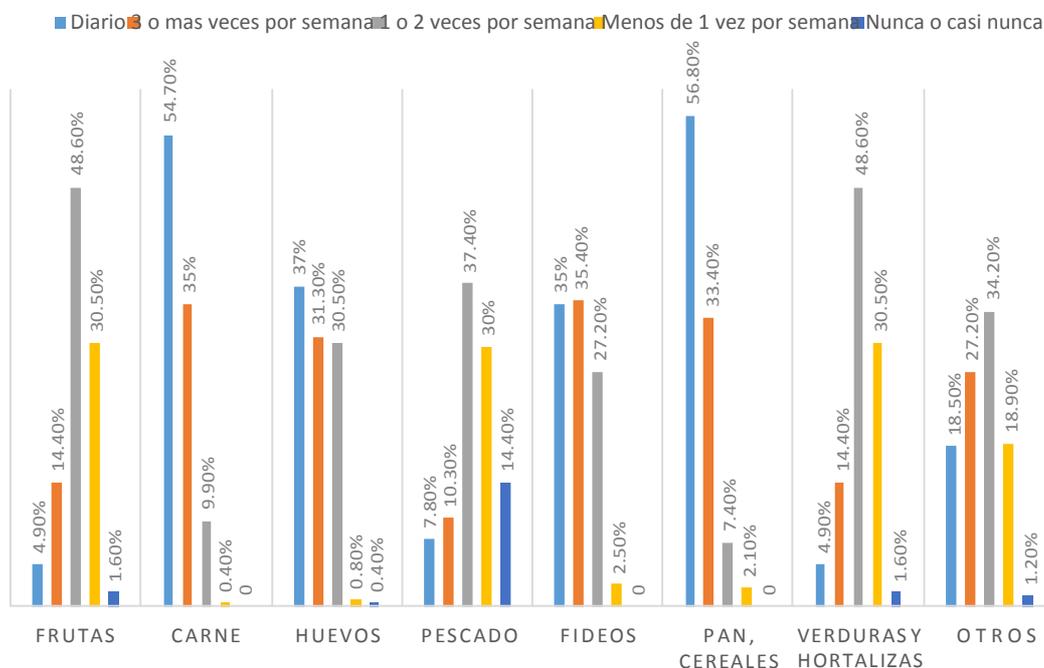
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 20: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



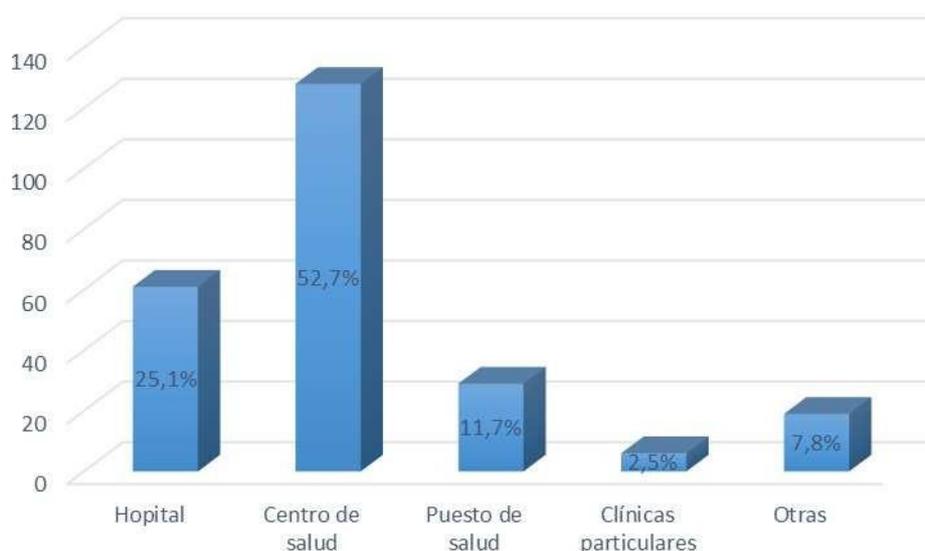
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	61	25,1
Centro de salud	128	52,7
Puesto de salud	29	11,9
Clínicas particulares	6	2,5
Otras	19	7,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Regular	206	65,3
Lejos	29	31,9
Muy lejos de su casa	3	1,2
No sabe	4	1,6
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	16	6,6
SIS - MINSA	163	67,1
SANIDAD	51	21,0
Otros	13	5,3
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	12	4,9
Largo	63	25,9
Regular	130	53,5
Corto	1	4
Muy corto	37	15,2
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Buena	78	32,1
Regular	87	35,8
Mala	48	19,8
Muy mala	29	11,9
No sabe	1	4
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	173	70,2
No	70	30,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

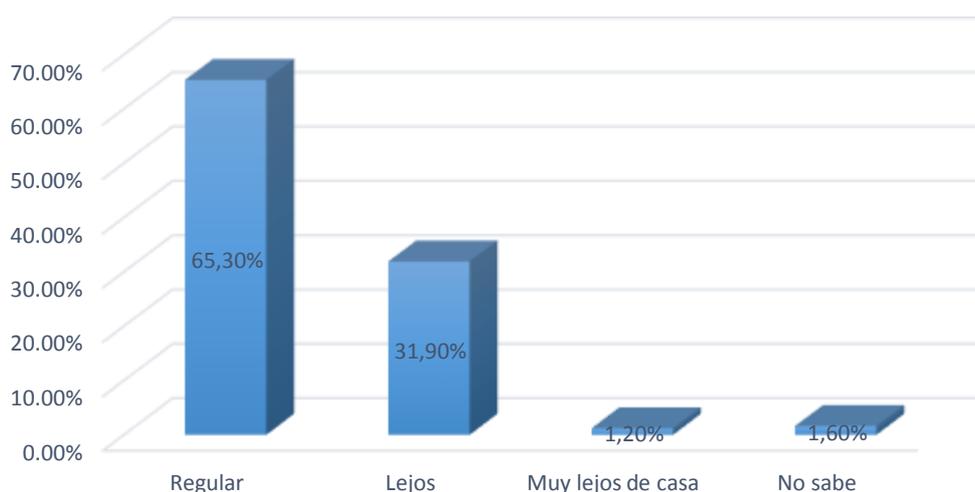
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vílchez A. aplicado en la persona adulta de Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 21: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



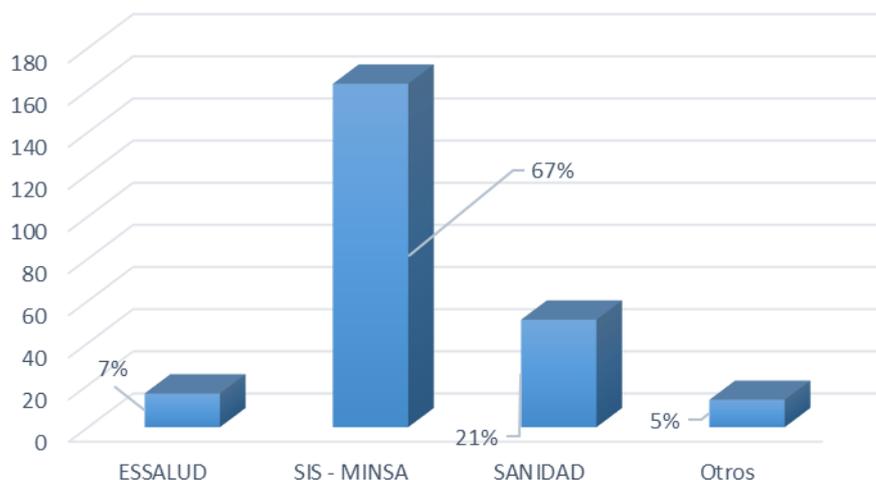
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 22: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



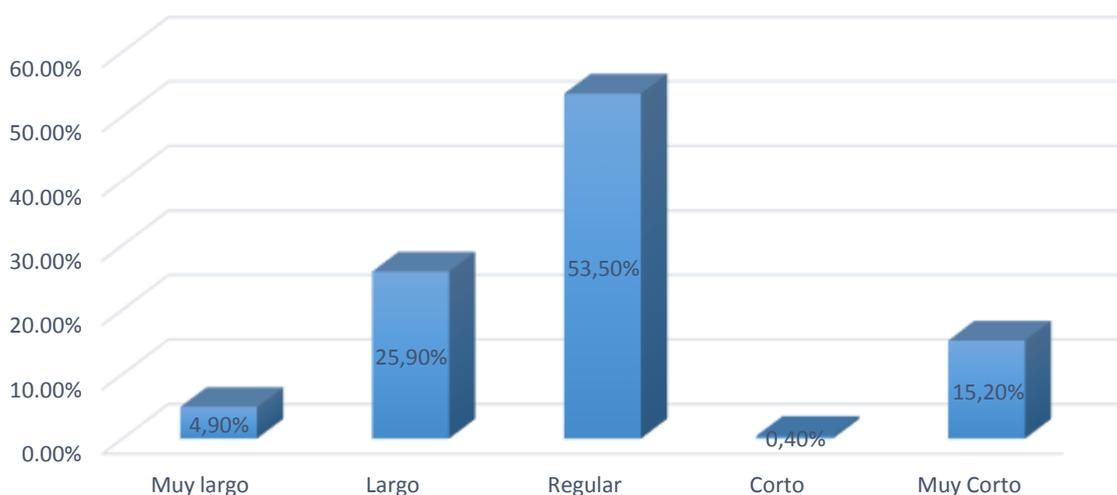
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 23: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



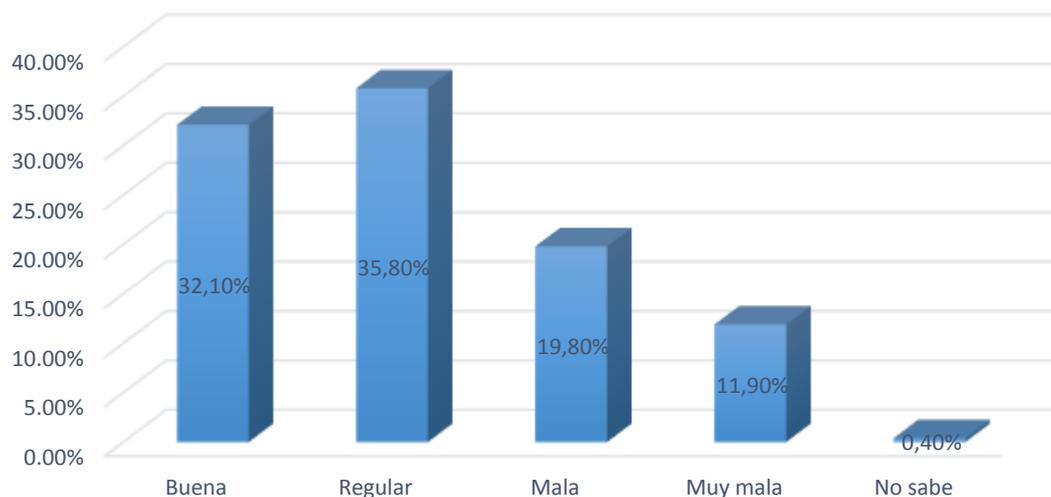
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 24: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



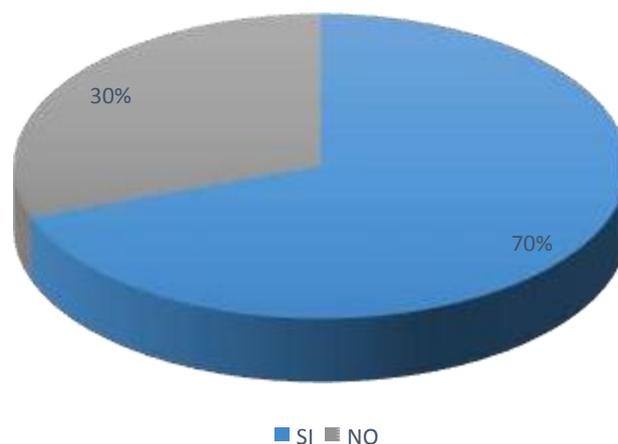
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 25: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 26: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	61	25,0
Amigos	19	7,8
Vecinos	29	11,9
Compañeros de trabajo	6	2,5
No recibo	128	52,9
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Seguridad social	45	18,9
Empresa para la que trabaja	29	11,9
Instituciones de acogida	3	1,2
Organizaciones de voluntariado	4	1,6
No recibo	162	66,8
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por Vílchez A. aplicado en la persona adulta de Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 27: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 28: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**



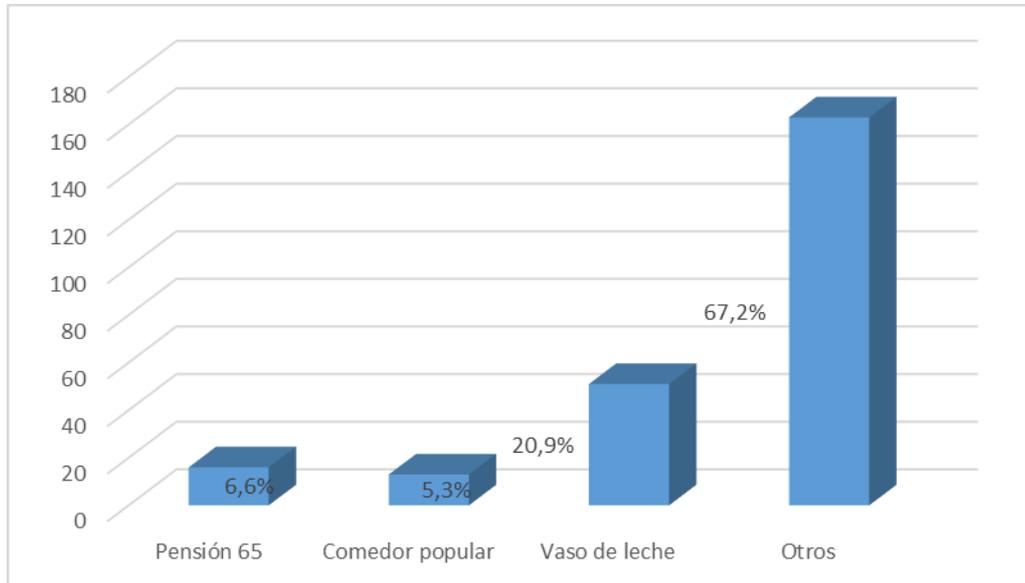
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	16	6,6
Comedor popular	13	5,3
Vaso de leche	51	20,9
Otros	163	67,2
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 29: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

## 4.2. Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Piura, 2015.

**En la tabla N° 01:** Sobre los determinantes de la salud biosocioeconomicos de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 56,8% de personas son del sexo femenino; el 57,6% son adultos maduros; el 53,5% tiene un grado de instrucción de secundaria completa / incompleta; el 76,1% tiene un ingreso económico familiar menor de S/. 750.00 y el 43,2% tiene un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Viera, W.(49), en su estudio Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado El Portón, La Huaca – Paita – Piura, 2013. Según la variable Determinantes de la Salud Biosocioeconomico, en la cual reporta que el 54,2% de la población encuestada es de sexo femenino y el 57,1% está en la etapa de adulto maduro, el 46,3% tienen secundaria completa / incompleta y el 73,5% tienen un ingreso económico menor de S/. 750.00.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Dueñas J.(50), en sus estudios determinantes de la salud en la persona adulta dela Junta vecinal las Begonias-Tacna, 2013. Donde se observa que el 56,65% son del sexo femenino, el 50,87% son de la etapa adulto maduro comprendida de (30 a 59 años 11 meses 29 días), el 51,45% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, y el 53,18% presentan trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Salazar J.(51), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en las personas adultas del pueblo joven san Martin-Tacna, 2013. Entre los determinantes de la salud biosocioeconómico de la persona adulta participante se observa que: más de

la mitad son personas adultas 57,4% son del sexo femenino, menos de la mitad 49,5% tienen grado de instrucción Secundaria Completa/sec. Incompleta, un poco más de la mitad 52,9% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, y menos de la mitad 42,6% de ocupación jubilado.

Encontramos que los resultados difieren con el estudio encontrado por Salas M.(52), en su estudio determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote, 2013. La muestra estuvo conformada por 244 adultos mayores; el 52% de las personas encuestadas son de sexo masculino; el 100% son adultos mayores; el 75% tienen grado de instrucción secundaria completa / incompleta; el 73% de la población tiene un ingreso económico de 551 a 999 soles, así mismo el 46% de la población es trabajador independiente.

El sexo es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales. Bajo esta perspectiva, sexo es una variable meramente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer (53).

Podemos decir que el grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (54).

El grado de instrucción es definido como el grado máximo terminado, es decir, el nivel más avanzado al que se haya asistido, de acuerdo al sistema educativo del país en el que se recibió la instrucción educativa. La educación secundaria obligatoria como su propio nombre indica es obligada y gratuita para las personas hasta los 16 años. Se entiende que hasta esa edad el niño

debe formarse obligatoriamente para que luego pueda decidir qué camino quiere tomar en su vida (55).

Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (56).

Ocupación es una actividad diferenciada, condicionada al tipo de estrato social y al grado de división del trabajo alcanzado por una determinada sociedad, caracterizada por un conjunto articulado de funciones, tareas y operaciones, que constituyen las obligaciones atribuidas al trabajador, destinadas a la obtención de productos o prestación de servicios (57).

La investigación realizada en el asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de Octubre, se observa que más de la mitad es de sexo femenino y son adultos maduros, esto se debe a que las mujeres que se dedican a tener un negocio propio como tiendas en sus hogares, dedicándose a la labor doméstica, al cuidado de su familia, son mujeres que les gustan ser muy aguerridas, emprendedoras y muy organizadas en su comunidad y porque la población que habita en este Asentamiento Humano alcanzado el nivel máximo de maduración tanto física, emocional y social; motivo por el cual los padres deben de dar buen ejemplo a los hijos, y practicar estilos de vida saludables para evitar que se presenten las enfermedades degenerativas (colesterol, diabetes), etc. En lo que respecta a la edad más de la mitad de la población son adultos maduros, ya que en la actualidad existe programas de planificación familiar donde hoy en día las personas optan por tener uno o dos hijos siendo un factor fundamental para esta decisión la situación económica, ya en la actualidad la economía de las familias es muy baja.

Al analizar la variable grado de instrucción más de la mitad tiene secundaria completa/ incompleta, esto puede deberse a que la persona adulta no pudo continuar con sus estudios por motivos económicos, siendo esto fundamental para el desarrollo social de cada persona.

La mayoría de las personas adultas cuentan con un ingreso económico menor de 750 y menos de la mitad tiene trabajo eventual esto es por inestabilidad laboral y falta de acceso a un trabajo que sea bien remunerado, donde la entrada de dinero no es la suficiente para vivir. Y los que tienen un trabajo estable muchas veces los explotan y reciben el sueldo mínimo que no logra satisfacer las necesidades básicas.

**En la tabla N° 02:** Sobre los determinantes de la salud relacionado con la vivienda de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 72,8% tiene vivienda unifamiliar, el 70,8% tiene vivienda propia, el 75,7% presenta como material de piso tierra, el 55,1% tiene Ethernet en su material de techo, el 49% tiene estera y adobe en su material de pared, el 59,3% manifiesta que en una habitación duermen de 2 a 3 personas, el 81,1% tiene conexión domiciliaria de agua, el 80,2% tiene baño propio para la eliminación de excretas, el 55,6 utiliza gas o electricidad para preparar sus alimentos, el 59,3% tiene energía eléctrica permanente, el 86,8 espera el carro recolector para eliminar su basura, el 44% manifiesta que pasan 2 veces a la semana recogiendo su basura y el 71,6 elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Ramírez, G.(58), en su estudio Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector JJ, Huaraz – Ancash, 2013. Según los resultados obtenidos, el 60% tienen viviendas unifamiliares, 52% tienen casa propia, el 50% piso tierra, 54% techo de eternit, el 51% comparten 2 a más miembros el dormitorio, 100% tiene agua de conexión domiciliaria, 100% tienen baño propio, 95% cocinan con gas,

100% tienen energía eléctrica permanente, 94% disponen la basura en carro recolector y 90% eliminan la basura en carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Cruzado C. (59), en su investigación Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Caserío 31 de Octubre, La Huaca – Paita – Piura, 2013. Donde en el 76,5% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 85,5% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 53,5% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 76,5% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o Eternit, así también el 50,5% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 67,5% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 88,5% se abastece de agua conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 70% utiliza las letrinas.

Vivienda unifamiliar estas son habitadas por una sola familia o persona y que suelen tener uno o dos pisos. Generalmente están rodeadas de alguna zona verde, por lo que no cuentan con vecinos adosados ni que vivan abajo o arriba. Dentro es este tipo de vivienda se encuentran el palacio, la villa, bungalow y el chalet (60).

Una vivienda particular, es aquella destinada para ser habitada por una o más personas con vínculo consanguíneo o sin él, que viven bajo normas de convivencia familiar. Las mismas que por su ubicación, el tipo de servicios básicos que tiene o el material predominante en su construcción. Una vivienda colectiva, es aquella destinada para ser habitada por personas usualmente sin vínculos familiares, sujetos a normas administrativas y que hacen vida en común por razones de estudio, salud, trabajo, entre otras (61).

El Material de construcción predominante de la vivienda. Es el tipo de material que predomina en la construcción de la vivienda a nivel de las paredes exteriores y pisos. El tipo de material predominante en: Los pisos de

la vivienda, se refiere al material de construcción de la mayor parte de los pisos de las habitaciones de la vivienda, como: tierra, cemento; losetas, terrazos, cerámicos o similares; parquet o madera pulida; madera (tornillo, etc.); laminas asfálticas, vinílicos o similares u otro material (62).

La Habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta. El Total de habitaciones o piezas en la vivienda. Se refiere al número total de habitaciones que tiene la vivienda, sin considerar el baño, cocina, garaje ni pasadizos (63).

La red domiciliaria de desagüe dentro de la vivienda se da cuando existe una adecuada conexión del servicio higiénico se encuentra dentro de la vivienda, es el sistema de tuberías ubicado en el subsuelo de la vía pública por el cual las viviendas desechan los residuos humanos donde está ubicado la conexión del servicio higiénico (64).

El alumbrado público es el servicio público consistente en la iluminación de las vías públicas, parques públicos, y demás espacios de libre circulación que no se encuentren a cargo de ninguna persona natural o jurídica de derecho privado o público, diferente del municipio, con el objetivo de proporcionar la visibilidad adecuada para el normal desarrollo de las actividades (65).

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan tanto las empresas como la población en general para depositar la basura; lo cual es importante ya que permite prevenir la propagación de enfermedades, pero siempre y cuando el recojo sea el adecuado no arrojando la basura a la calle para evitar la contaminación (66).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (67).

En la investigación realizada en el Asentamiento Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de Octubre; en los resultados encontrados se observó que la mayoría posee vivienda unifamiliar y propia esto debido a que la mayoría son naturales de otra zona y se posicionaron de un terreno y poco a poco han ido formando su familia que con el pasar del tiempo han obtenido su título de propiedad otorgada por la entidad correspondiente y esto permite dar más seguridad a sus miembros y tenencia de la misma, también el material de piso es de tierra, más de la mitad tiene su techo de Eternit, menos de la mitad tiene sus paredes de esparto y adobe esto se debe al poco ingreso económico que no permite el desarrollo y edificación de una vivienda segura y por el contrario corren el riesgo de ser víctimas de algún desastre natural.

Más de la mitad manifiestan que duermen en una habitación 2 o 3 personas esto es debido al pequeño espacio en el que viven por lo que impide tener más habitaciones por eso es recomendable tener una buena edificación y estructura de los ambientes designados para tener más segura a la familia.

Al analizar la variable redes domiciliarias, la mayoría tiene conexión domiciliar de agua y baño propio esto se debe a las organizaciones de las familias que tienen años viviendo en esa zona donde se han sabido organizar y gestionar estos servicios a las autoridades correspondientes, más de la mitad utiliza gas para preparar sus alimentos ya que su costo es accesible a la población y también nos permite facilidades en la preparación de los

alimentos que se consumen a diario y tienen energía permanente, más de la mitad espera el carro recolector para eliminar su basura y menos de la mitad manifiesta que por lo menos pasa 2 veces a la semana esto se debe a que han tomado conciencia en que no pueden tirar su basura a la calle ya que esto esparcirá bacterias que pueden ocasionar enfermedades en los vecinos de la zona.

**En la tabla N° 03:** Sobre los determinantes de la salud relacionado con los estilos de vida de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 51% de la población no fuma pero ha fumado antes, el 58% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 79,8% duerme de 6 a 8 horas, el 74,1% se baña diariamente, el 86,8% no se realizó ningún examen médico en algún centro de salud, el 63,4% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre y el 61,7% no realizó ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas.

Sobre los determinantes de la salud relacionado con la alimentación de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 48,6% consumen fruta de 1 o 2 veces a la semana, el 54,7% manifiesta que consumen carne a diario, el 37% consume huevos a diario, el 37,4% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 35,4% consumen fideos de 3 o más veces a la semana, el 56,8% consumen pan y cereales diariamente, el 48,6% consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana y el 34,2% consumen otros alimentos de 1 o 2 veces a la semana.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Durand, G.(68), en su estudio Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. Donde se obtuvo los siguientes resultados que el 57,63% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, un 91,98% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias; el 53,82% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente; 54,29% no realiza actividad física en su tiempo libre; así mismo el 62,60% en

las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. Excepto consumen frutas, el 37,02% huevos, el 37,02% pescado y un 30,15% consumen frituras 3 o más veces por semana; el 85,50% fideos y arroz, un 46,95 % consumen verduras y hortalizas, el 34,35% consumen otros alimentos diarios.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Vásquez, E.(69), en su estudio Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores, Salitral - Sullana – Piura, 2013. Donde se encontraron los siguientes resultados el que en los Adultos del Caserío Miraflores. El 65,75% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 61,64% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 88,36% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 98,63% se baña diariamente. Así también el 52,05% no se ha realizado ningún examen médico. El 67,12% camina para realizar actividad física. Así mismo el 58,90% en las 2 últimas semanas ha caminado por más de 20 minutos.

El tabaco es una planta herbácea cuyas hojas contienen un alcaloide llamado nicotina que al ser preparadas convenientemente se fuman, se aspiran o mascan que producen en cantidades variables que van desde 0.2 a 5% según la especie la excitación el sistema nervioso vegetativo (70).

Lo productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar o masticar. Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares (71).

El aumento del consumo de tabaco y alcohol se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la vida de las

personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud (72).

Examen médico periódico es importante porque permite saber que seremos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que en ella viene incluido. Esta no solo nos permitirá saber cuál es el estado actual de nuestra salud, sino también nos ayudará a prevenir otras enfermedades (73).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (74).

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (75).

Un término que es frecuentemente utilizado en relación con la actividad física es la actividad física en tiempo libre o de ocio. Este término se aplica a aquellas actividades físicas que se caracterizan por la libre elección, ausencia de restricciones para su realización, compromiso y motivación personales, relajación y disfrute. La incorporación de la actividad física durante el tiempo libre o de ocio es una conducta que debería fomentarse, dado que esas actividades probablemente se constituyen en hábitos que duran toda la vida (76).

En la investigación realizada en el Asentamiento Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de Octubre; en los resultados encontrados se observó que más de la mitad no fuman actualmente peor han fumado antes esto debido a la campaña masiva que existen en los medios escritos, televisivos y radiales sobre el gran daño que causa ser un adicto a fumar, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente esto se debe algún compromiso familiar y social donde se disponga este tipo de bebidas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas sabemos es que este es el tiempo requerido para que pueda descansar el cuerpo y poder conciliar el sueño, se baña diariamente esto se debe a que cuenta con agua a domicilio lo que permitirá tener acceso a un mejor aseo, no se realiza examen médico periódico esto se debe por la falta de criterio al momento de afrontar enfermedades comunes, no realizo actividad física en su tiempo libre y no realizó ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas esto debido a que no existe un centro deportivo y un campo de esparcimiento cerca de los hogares para poder desarrollarlo.

En relación a los alimentos que consumen, menos de la mitad consumen frutas, pescado, verduras y otros alimentos 1 o 2 veces a la semana; más de la mitad consumen carne y pan diariamente y menos de la mitad consume huevo diario y pescado 3 o más veces a la semana esto debido a que no está cerca de un mercado de abasto donde tengan libre acceso a su compra ya que los que venden en las bodegas y tiendas triplican el precio y en veces no es del acceso económico de la familia.

**En la tabla N° 04:** Sobre los determinantes de la salud relacionado con el apoyo comunitario en la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 52,7% se atendieron en centros de salud durante los 12 últimos meses, el 65,3% considera que fue regular el lugar donde lo atendieron, el 67,1% manifiesta que tiene SIS como seguro de salud, el 53,5% dice que fue regular el tiempo que espero para que lo atendieran, el 35,8% fue regular la calidad de atención que recibió en el

establecimiento de salud y el 70,2% manifiesta que si hay delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Sosa, S.(77), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano José Obdulio Rivera, Querecotillo – Sullana – Piura, 2013. Donde se concluye que el 68,4% se ha atendido en los 12 últimos meses en un Centro de Salud, así también se observa que el 38,6% consideran la distancia del lugar donde se atendieron está lejos de su casa, el 73,0% se encuentra afiliado al sistema de seguro integral de salud SIS-MINSA, el 49,8% afirmó que el tiempo que esperó para que lo atendieran en la institución de salud fue regular, y él 59,1% considera regular la calidad de atención recibida. El 54,4% refiere que sí existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Reyes, M.(78), en su estudio de investigación titulada Determinantes de la Salud de la Persona Adulta de la Urbanización Popular Nuevo Sullana Sector A, Sullana – Piura, 2013. Donde se obtiene el siguiente resultado, el 84,25% se atiende en un centro de salud, donde un 77,95% lo prefiere por que se encuentra muy cerca de la casa, en lo referente al tipo de seguro el 82,68% indica que tiene seguro del SIS- MINSA, mientras que el 49,21% refiere que el tiempo de espera para la atención fue regular, si hablamos de calidad de atención recibida en el establecimiento de salud encontramos que el 51,18% refiere que fue regular, en cuanto a la presencia de pandillaje el 99,61% indica la presencia de este fenómeno social en la zona encuestada.

Así mismo los resultados de la investigación difieren con la investigación de Villacorta, D.(79). Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano “Alto Perú”. Sauzal-Trujillo, 2012. Su muestra estuvo constituida por 307 adultos, donde el 43.0% respondieron que se atendieron en Puesto de salud en los 12 últimos meses, consideran el 43,0% que el lugar

donde lo atendieron queda muy cerca de su casa, el 59,0% cuentan con seguro SIS-MINSA (Seguro Integral de salud-Ministerio de Salud), el 45,0% respondió que la calidad de atención es muy buena y un 94% de las personas dijeron que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Los resultados difieren a los encontrados por Lozano, P. (80), 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.

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (81).

El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (82).

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias, etc (83).

Desde la Salud Pública conceptos como la prevención, promoción y rehabilitación de la salud, sitúan en un lugar privilegiado a las personas,

familias y a la propia comunidad como recursos naturales/informales disponibles que garantizan la continuidad de los servicios profesionales en salud. Paralelamente, en los últimos años se han implantado grupos organizados de personas como los grupos de autoayuda cuyo papel principal es el de facilitar estrategias adaptativas frente a la enfermedad (84).

Además, en determinados periodos del ciclo vital como la ancianidad, la relación entre los individuos y los grupos sociales a los que pertenecen, permiten movilizar recursos psicológicos y materiales frente a situaciones indeseables como la incapacidad, soledad y/o enfermedad (85).

En el desarrollo comunitario se reconocen las causas sociales, económicas y ambientales de la mala salud y se combina la participación de los usuarios con la de los proveedores oficiales de los servicios para mejorar la salud y reducir las faltas de equidad. Las comunidades pueden constituirse geográficamente como vecindarios o por intereses de grupos de usuarios (86).

El gasto en salud ha sido reconocido como un generador de pobreza, ya que los problemas de salud afectan a millones de personas que no pueden acceder a la asistencia médica, y los gastos generados por asistencia médica afectan significativamente a los hogares. Es por ello que la exclusión de la seguridad social tiene un importante impacto sobre la pobreza y el desarrollo del individuo y su familia (87).

En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad, y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas. Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. Estos son Oportunidad, Eficacia, Integralidad, Accesibilidad, Seguridad, Respeto al usuario, Información completa, Trabajo en equipo, Participación

social, Satisfacción del usuario externo y Satisfacción del usuario interno (88).

En la investigación realizada en el Asentamiento Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de Octubre; en los resultados encontrados se observó que más de la mitad se atendieron en centros de salud durante los 12 últimos meses esto se debe a las facilidades que a la gran concurrencia de personas de bajos recursos a entidades de salud del estado con el fin de ser atendidos a bajos costos.

Al analizar la variable tiempo de espera, fue regular esto debido a la demanda de pacientes por los servicios de salud, la mayoría refiere que se atendió por el SIS como tipo de seguro ya que los seguros del estado cubren todo los tratamientos por y los medicamentos son a bajo costo a diferencia de las farmacias donde los precios son el doble, que es regular la distancia a su vivienda esto debido a que no todos los lugares que prestan servicio de salud van estar cerca de los lugares donde no hay acceso a los vehículos y que si existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa esto debido a los malos vecinos que tienen costumbres pocos reprochables y que son transmitidos a los de su entorno y esto trae como consecuencia en consumo de drogas en los lugares donde no haya presencia policial.

**En la tabla N° 05:** Sobre los determinantes de redes sociales según apoyo social, natural y organizado en la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 52,9% no recibió apoyo social natura y el 66,8% recibió apoyo social de la empresa para la que trabaja.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Sánchez, G.(89), en su estudio de investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona adulta del Caserio Somate Centro, Bellavista – Sullana – Piura, 2013. Donde el 56,52% no recibió apoyo social natural, el 86,96% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados difieren de la investigación realizada por Martínez, J.(90), en su estudio Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo, Lancones – Sullana – Piura, 2013. Donde el que el 65,0% no recibe apoyo social natural y que el 89.29% no recibe apoyo social organizado

Por otro lado, los resultados difieren a los encontrados por Salazar, F.(91), en su estudio “Determinantes de la salud de los adultos del caserío de vista alegre sector “P”-huaraz,2013, donde se obtuvo que en los determinantes de las redes sociales y comunitarios se observa que el mayor porcentaje de los adultos en un 68,6% reciben apoyo social natural de familiares, el 93,5% reciben apoyo social organizado de seguridad social, el 56,8% reciben apoyo social organizado de otros.

En la investigación realizada en el Asentamiento Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de octubre; en los resultados encontrados que más de la mitad no recibió apoyo social natural y la mayoría no recibió apoyo social organizado por parte de la empresa para la que trabaja.

**En la tabla N° 06:** Sobre los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector 7, se observa que el 6,6% recibe apoyo de pensión 65, el 5,3% recibe apoyo de comedores populares, el 20,9% recibe apoyo del vaso de leche y el 67,2% recibe apoyo de otras ONG de ayuda.

Estos resultados son similares a los encontrados por Vásquez, E.(69), en su estudio de investigación titulada Determinantes de la Salud de las Personas Adultas en el caserío Miraflores, Salitral – Sullana – Piura, 2013. Donde sus resultados mostraron que el estado, tenemos que el 9,59 recibe apoyo del comedor popular, el 4,11 del programa vaso de leche y el 86,30 recibe de otras organizaciones de ayuda.

Los resultados obtenidos difieren a los obtenidos por Obeso B.(92), en su estudio denominado Determinantes de la salud en la adolescente con anemia .I.E. Inmaculada de la Merced. Chimbote 2012. Donde se obtuvo que el 78%(39) no recibe ningún apoyo de organizaciones y solo un 22%(11) recibe el apoyo de comedores populares.

Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65, se creó el 19 de octubre del 2011 mediante Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM, con la finalidad de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, dentro de los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia. Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 nuevos soles cada dos meses (93).

El Programa del Vaso de Leche es un programa social alimentario que implementa el estado a través de las municipalidades y el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, su objetivo principal es mejorar la nutrición de los beneficiarios, ayudar a superar la inseguridad alimentaria que se encuentra (94).

Los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Están ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener la denominación de: Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines (95).

En la investigación realizada en el Asentamiento Nueva Esperanza Sector 7, Veintiséis de Octubre; en los resultados encontrados que menos de la mitad se beneficia con los programas recibe pensión 65, comedores populares y vaso de leche y la mayoría recibe otro apoyo social organizado, esto sería un

indicador de que los programas de apoyo del gobierno no están llegando a este lugar lo que generaría desigualdades ya que estos programas contribuyen a que las familias tengan una mejor calidad de vida.

## **V. CONCLUSIONES**

### **5.1. Conclusiones**

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconomicos de la persona adulta, encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción es secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750,00 soles y menos de la mitad tienen trabajo eventual, estos resultados impactaron de tal forma que deberán de darse a conocer a las diferentes autoridades del Asentamiento Humano Nueva esperanza- Distrito Veintiséis de Octubre, para que en conjunto mejoren las estrategias de salud.
- En lo que se refiere a los Determinantes relacionado con la vivienda de la persona adulta, encontramos que la mayoría tienen vivienda unifamiliar, es propia, su material de piso es de tierra, abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria con baño propio además suelen eliminar su basura en el carro recolector. Más de la mitad tiene material de techo Eternit, 2 a 3 miembros duermen en una habitación, utilizan gas o electricidad para cocinar y tienen energía eléctrica permanente. Menos de la mitad tienen estera o adobe como material de las paredes y pasan recogiendo la basura al menos dos veces por semana se deberá de coordinar con las autoridades municipales, sobre el acumulo de basura en Asentamiento Humano Nueva Esperanza, para que puedan realizar las gestiones correspondientes para el recojo de basura en la comunidad, con más frecuencia.

- En cuanto a los Determinantes de Estilos de Vida, más de la mitad no fuman actualmente pero han fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. La mayoría duermen 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no se realizan ningún examen médico y no realizó ninguna actividad física. En la alimentación, menos de la mitad consume fruta, pescado, verduras y hortalizas y otros alimentos 1 o 2 veces a la semana, huevos diariamente, fideos 3 o más veces a la semana. Más de la mitad consume carne, pan y cereales diariamente ,debido a estos resultados se deberá de sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano Nueva esperanza, sobre la problemática de los estilos de vida y los riesgos que conllevan al no tener una alimentación balanceada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud
- En lo que se refiere a los Determinantes de Apoyo Comunitario, más de la mitad se han atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue regular. La mayoría considero que el lugar donde lo atendieron está a una regular distancia de su casa, su tipo de seguro es SIS – MINSA y si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa. Menos de la mitad recibieron una atención regular en el establecimiento de salud, Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir.
- En cuanto a los Determinantes de Redes Sociales, más de la mitad no recibe ningún apoyo social natural, la mayoría no recibe ningún apoyo social organizado y otros reciben algún apoyo social organizado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2011. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
2. Barros L. Las iniquidades sociales y el acceso a la salud: desafíos para la sociedad, desafíos para la enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [03 junio 2018]. Disponible en URL: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
3. Lemus J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2013. [Citado el 2018 agosto 7]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>
4. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2014 Oct [citado 12 May 2018] ; 28 (4) Disponible en URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrypt=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrypt=sci_arttext)
5. Peña M. Asamblea mundial de la salud/ OPS [Página en internet] [Citado 10 febrero 2018]. Disponible en URL: [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales=719](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales=719)
6. Briceño R. Las ciencias sociales de la salud. En Briceño-León, R. (Comp.) Ciencias sociales y salud en América Latina: un balance (pp. 17-24). Caracas: Fundación Polar. Disponible en URL: [http://www.psicoweb.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm)

7. Campos A. La promoción de la salud en las Américas: para una agenda de trabajo regional. Washington D. C., US: [Citado el 2018 abril 26]. Disponible en URL:<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10268737>
8. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18\_ <http://instituciones.sld.cu/inhem/la-educacion-como-determinante-social-de-la-salud/>
9. Alcántara G. Condiciones sociales de la salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens; 9(1):93-107. Disponible en URL: [http://www.psicoweb.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm)
10. Morales C. infraestructura verde Infraestructura verde: sistema natural de la salud pública. Mundi-prensa libros 2010. [https://books.google.com.pe/books?id=z2noDQAAQBAJ&pg=PR3&dq=tsis+de+determinantes+de+la+salud&hl=es&source=gbs\\_selected\\_pages&cad](https://books.google.com.pe/books?id=z2noDQAAQBAJ&pg=PR3&dq=tsis+de+determinantes+de+la+salud&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad)
11. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
12. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington. [Citado el 2014 enero 16] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021758/20140718115822.pdf>
13. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants

of Health. [Citado el 2018 febrero 10] Disponible en:  
[http://www.who.int/social\\_determinants/corner/SDHDP2.pdf](http://www.who.int/social_determinants/corner/SDHDP2.pdf)

14. Municipalidad Distrital de Veintiséis de Octubre: Reseña Historica del Asentamiento Humano Nueva Ezperanza sector 7; 2015. [Citado el 2018 febrero 10] Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
15. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Muller R, Rodriguez M, Chávez A. “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Poblacion Adulta de Concepcion – Chile, 2014”. [Serie Internet] [Citada 2017 mayo 5]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
16. Santos H. Determinantes Sociales, las desigualdades en salud y las políticas– Juarez – Mexico, 2010. [Serie Internet] [Citada 2017 mayo 5]. Disponible desde el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200007)
17. Palomares L. Eslitos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima, 2014. [Serie Internet] [Citada 2017 mayo 5]. Disponible desde el URL: [http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/566985/2/TesisdeMaestr%C3%ADa\\_LitaPalomares.pdf](http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/566985/2/TesisdeMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf)
18. Ugarte M, Oyola A. Determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014. [Serie Internet] [Citada 2017 mayo 5]. Disponible desde el URL: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>

19. Vásquez E. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores – Salitral – Sullana 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en url: <http://erp.uladech.edu.pe>
20. Paz M. estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Cetro Poblado Villa Pedregal grande-Catacaos” 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2012. Disponible en url: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040106>
21. Dalhigren G, Whitehead M. Levelling a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool:Disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000400022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000400022&script=sci_arttext)
22. Lalonde M. Una perspectiva Canadiense. En: Organización Panamericana de la Salud.Promoción de Salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Washington, USA: OPS.p.[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717)
23. Valencia G. Estilos De Vida Saludable Según Lalonde. [Documento en internet]. 2014. [Citado 2018 Mayo 13]. Disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
24. Frenk J. El territorio de la población: hacia una nueva salud pública sobre el territorio México, D.F., MÉXICO: FCE -Fondo de Cultura Económica, 2016. ProQuest ebrary. Web. 8 August 2017.<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/>
25. Nobajas P. Contexto biosocioeconómico del área de residencia disponibilidad de infraestructuras deportivas e inactividad física. Madrid, ES: Universidad

Complutense de Madrid. ProQuest ebrary. Web. 23 July 2018.<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/>

26. Tuero P, Márquez R. Estilos de vida y actividad física. Madrid, ES: Ediciones Díaz de Santos, 2012. ProQuest ebrary. Web. 13 July 2018. [.http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3180334](http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3180334)
27. Madariaga C, Llanos R, García O. Redes sociales : infancia, familia y comunidad. Bogotá, CO: Universidad del Norte, 2014. ProQuest ebrary. Web. 5 July 2018. [.http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3180334](http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3180334)
28. Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: equidad y determinantes sociales de la salud. Rev Chil Salud Publica. 2005; 2(9): 103-110. Disponible en: [file:///C:/Users/CRECE/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CRECE/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20(1).pdf)
29. Cordera R, Murayama C. La comunidad determinantes sociales de la salud en México. México, D.F.,MX: FCE -Fondo de Cultura Económica, 2013. [Internet]. 2013 [citado 18 junio 2018] Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=1122462>
30. Uribe G, Rodríguez G, Servicios de salud en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato. Buenos Aires, ARGENTINA: CLACSO, 2015.
31. Padilla L. Educación y estilo de vida en espacios de reproducción simbólica. México, D.F., MX: Plaza y Valdés, S.A. de C.V., 2012. ProQuest ebrary. Web. 2 July 2018[citado 18 junio 2018] Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp>

32. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2011. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [citado 18 junio 2018] Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp>
33. Leon J. Monografías. Que son los Asentamientos Humanos. De Leon, J. Monografías. Que son los Asentamientos Disponible en : <http://www.monografias.com/docs114/asentamientos-humanos/asentamientos-humanos.shtm>
34. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [Citado 2018 Ago. 1].Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
35. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>.
36. Hernández R, Coello S . El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198455>.
37. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2012 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

38. Morales A. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. 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)
40. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
41. Prado A. ocupación en los servicios de salud de. Base de datos on line.. [Portada en internet]. 2010.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://servicios de salud y la importancia de los servicios .de/ocupación/>
42. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. México. 2011. Disponible en url: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
43. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, octubre; 2011.[Citado 2018 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
44. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2014. 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)

45. 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>
  
46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
  
47. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
  
48. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2017 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
  
49. Viera W, Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado El Porton, La Huaca – Paita – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, Peru. Universidad Catolica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039310>
  
50. Dueñas J. Determinantes de la salud en la persona adulta de la junta vecinal las Begonias-Tacna, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037236>

51. Salazar J. Determinantes de la salud en las personas adultas del pueblo joven San Martín-Tacna, 2013. [tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Tacna, Perú. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035343>
  
52. Salas M. Determinantes de Salud de la persona en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038144>
  
53. Martínez I. Bonilla A. sistema de sexo/ género, identidades y construcción de la subjetividad, 2000, 31, sulp. 1, N° de paginas 294, disponible\_ en:[https://books.google.com.pe/books?id=HrM2vAq4dwIC&dq=concepto+d\\_e+sexo&hl=es&source=gbs\\_navlinks](https://books.google.com.pe/books?id=HrM2vAq4dwIC&dq=concepto+d_e+sexo&hl=es&source=gbs_navlinks)
  
54. Hernández P. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 2011 Julio. 18]. [1 pantalla] Disponible en URL:[www.gradodeinstruccion.com/general/instruccion.php](http://www.gradodeinstruccion.com/general/instruccion.php)
  
55. Haeberle E. Archivo [Curso] USA: Coral grado de Instrucción. [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2013 jun. 19]. Disponible en URL: <http://https://books.google.com.pe/booksgradodeinstruccion390914>
  
56. Carrasco K. Ingresos económico. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2018 Jun. 19]. Disponible en URL: <http://www. /economia/ingresos.php>
  
57. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2018 Set. 04]. Disponible en URL:[http://www.wikilearning.com/articulo/cargos\\_u\\_ocupaciones\\_y\\_puesto\\_de\\_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)

58. Ramirez G. Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector JJ, Huaraz – Ancash, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040306>
59. Cruzado C. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Caserío 31 de Octubre, La Huaca – Paita – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, Perú. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040114>
60. Rosas S. percepción respecto vivienda familiar [1 pantalla]”. [serie en internet] 2015[citada 2018 Marzo]; Disponible en: <http://www.tiposde.org/construccion/219-tipos-deviviendas/#ixzz2l2KP3sNO> publicado en 27-noviembre 2015
61. Alarcón J. Tenencia de la Vivienda Social Como Respuesta a una Mejor Calidad de Vida La Paz. 2010 [citada 2010 mayo 28]; Disponible en:<http://www.ohchr.org/SP/Issus/Housing/Pages/StudyOnSecurityOfTenure.aspx> .
62. Domínguez G conceptos de material de piso de la vivienda [serie en internet] 2014 [citada 2014 Noviembre 8]; Disponible en: URL: <http://www.es.vienda.org/ds/>
63. Márquez J. Viviendas, divisiones al interior del hogar [serie en internet] 2012 [citada 2010 Octubre 8]; Disponible en: URL: [www.es.vienda.org/ds/vivienda.com.pe](http://www.es.vienda.org/ds/vivienda.com.pe)

64. Zevallos C. Saneamiento Básico en la población de Maynas –Loreto [trabajo para optar el título de Medicina]. Perú 2012: Universidad Nacional de Loreto; 2012.
65. Sánchez T. Electricidad, tipo de alumbrado [monografía en internet] [citado 2013] [alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos100/diseño-eléctrico-casa/diseño-eléctrico-casa2.shtml>
66. Quiroz C. Recolección de basura [página de internet] definición de recolección de basura [actualizado 29 de junio del 2014] disponible: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2014/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de-html>
67. Castillo Á. Educación Familiar y Ciudadana 7º Grado Manual de evaluación de impacto ambiental, Conama, 2014. Editorial Obelisco, Caracas 1993. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos27/residuos-solidos/residuos-solidos.shtml#ixzz3F25wOVCB>
68. Durand G. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040104>
69. Vasquez E. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores, Salitral - Sullana – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, Peru. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040106>
70. Martínez E, Martínez L, Saldarriaga L. Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín Colombia. Redalyc 2011; 29(2): 163-169.

71. Gámez Z. Perfil de tabaquismo de la población de Argentina del Ministerio de Salud de Argentina 2015 [tesis en internet]. Argentina: Disponible en: <http://vidasana.com.sv/31-de-mayo-es-dia-mundial-sin-tabaco>
72. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2011. [Citado 2018 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
73. Pérez J. Examen médico. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2002. [Monografía en Internet] [Citado el 2018 setiembre 17] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>
74. Licata M. La actividad física dentro del concepto Salud Zanodiet.com;2007 [Monografías en internet] [Citado el 2018 setiembre] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>
75. Vásquez C, Alcaraz F. Nutrición en las personas con cáncer Editorial Fistera Madrid-España [base de datos en línea]. España Organización Mundial de la Salud; 2010. [fecha de acceso 18 febrero 2018]. URL disponible en: <http://www.fisterra.com/Salud/1infConse/PDF/nutriC>
76. Vidarte J, Vélez C, Sandoval C, Mora A. Actividad física: Estrategia de Promoción de la Salud. Revista Hacia la Promoción de la Salud 2011;16202-218. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126695014>
77. Sosa, S. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano José Obdulio Rivera, Querecotillo – Sullana – Piura, 2013. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
78. Reyes M. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta de la Urbanización Popular Nuevo Sullana Sector A, Sullana – Piura, 2013. [Tesis para optar el

título de licenciada en enfermería]. Disponible en URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040102>

79. Villacorta D. Determinantes de la salud en las personas adultas del Asentamiento Humano-Alto Perú. Sausal-Trujillo, 2012. Disponible en URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
80. Lozano P. Determinantes de la salud en el cuidador(a) familiar del adulto. Distrito de Coishco – Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Disponible en URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034813>
81. Valadez I, Villaseñor M, Alfaro N. educación para la Salud: la importancia del concepto. [Serie de internet]. Rev. Ed. Y Des. México. 2004. [citada 2014 noviembre 23]. 47: 42, 44-48[alrededor de 6 páginas]. Disponible desde url:  
[http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS\\_Red\\_Valadez.pdf](http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS_Red_Valadez.pdf)
82. Donabedian A. Actas Simposio Nacional sobre Calidad de la Atención Médica. [Serie en Internet]. [Citado 2016 Diciembre 15]. [1 pantalla libre]. Disponible desde: [www.calidadensalud.org.ar/.../Calidad%20%201er%20Nivel.doc](http://www.calidadensalud.org.ar/.../Calidad%20%201er%20Nivel.doc)
83. Solís R, Sixto E. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a03v26n2>
84. Amaya P. Servicios de salud Oit [Artículo en internet]. [Citado 2016 Junio. 13]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/industries-andsectors/health-services/lang>

85. Ministerio de salud. “definición de seguro de salud” [serie de internet] [citado 2014 marzo 18] [alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura>
86. Figueroa F. salud pública [Artículo en internet]. [Citado 2018 Junio.13]. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2015>
87. Moncada L. El Seguro Integral de Salud (SIS) [Artículo en internet]. [Citado 2018 Junio. 13]. Disponible en, <https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1>
88. Donabedian A. Actas Simposio Nacional sobre Calidad de la Atención Médica. [Serie en Internet]. [Marz. 27]. [1 pantalla libre].\_Disponible desde: [www.calidadensalud.org.ar/.../Calidad%20er%20Nivel.doc](http://www.calidadensalud.org.ar/.../Calidad%20er%20Nivel.doc)
89. Sanchez G. Determinantes de la Salud en la Persona adulta del Caserio Somate Centro, Bellavista – Sullana – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, Peru. Universidad Catolica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL; <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035462>
90. Martinez J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserio de Pitayo, Lancones – Sullana – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, Perú. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL; <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038196>
91. Salazar, F. Determinantes De La Salud De Los Adultos Del aserio de vista alegre sector P - HUARAZ, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Disponible en URL; <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>

92. Obeso B. Determinantes de la salud en la adolescente con anemia .I.E. Inmaculada de la Merced. Chimbote 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034813>
93. Bravo F .Programa pensión 65 [Artículo en internet]. [Citado 2018 Junio. 15].Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/pension-65>
94. Zapata, M. Programa vaso de leche en el Perú. 2011[artículo en internet] citada Marzo 2014. Disponible en url: [http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/rxv5t4/1029474941/enl4ce/2011/ene/revges\\_1160.pdf](http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/rxv5t4/1029474941/enl4ce/2011/ene/revges_1160.pdf)
95. Zibechi R. Comedores Populares de Perú: Contra el Hambre y Soledad 2011. [Artículo en internet] citada Marzo 2013. . [Alrededor de 16 pantallas] Disponible en url: <http://upsidedownworld.org/main/enespatopmenu-81/1047-comedores-populares>

## ANEXOS



### ANEXO N° 01

#### CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 665)

$z_{1-\alpha/2}^2$  : 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:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (665)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (665-1)}$$

$$n=243$$



## ANEXO 02

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

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

### DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo: Masculino ( ) 1 Femenino ( ) 2

2. Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ( )1

Adulta Madura de 30 – 59 años ( )2

Adulta mayor ( )3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel ( )1

Inicial/Primaria ( )2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )3

Superior no universitaria ( )4

Superior universitaria ( )5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ( )1

De 751 a 1000 ( )2

De 1001 a 1400 ( )3

De 1401 a 1800 ( )4

De 1801 a más ( )5

5. Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable ( )1

Eventual ( )2

Sin ocupación ( )3

Jubilado ( )4

Estudiante ( )5

6. Vivienda

6.1. Tipo:

Vivienda Unifamiliar ( )1

Vivienda multifamiliar ( )2

Vecindada, quinta choza, cabaña ( )3

Local no destinada para habitación humana ( )4

Otros ( )5

6.2. Tenencia

Alquiler ( )1

Cuidado / alojado ( )2

Plan social (dan casa para vivir) ( )3

Alquiler venta ( )4

Propia ( )5

6.3. Material del piso:

Tierra ( )1

Entablado	( )2
Loseta, Venilicos o sin vinílicos	( )3
Laminas asfálticas	( )4
Parquet	( )5

**6.4. Material del techo:**

Madera, estera	( )1
Adobe	( )2
Estera y adobe	( )3
Material noble ladrillo y cemento	( )4
Eternit	( )5

**6.5. Material de las paredes:**

Madera, estera	( )1
Adobe	( )2
Estera y adobe	( )3
Material noble ladrillo y cemento	( )4

**6.6. Cuantas personas duermen en una habitación**

4 a más miembros	( )1
2 a 3 miembros	( )2
Independiente	( )3

**7. Abastecimiento de agua:**

Acequia	( )1
Cisterna	( )2
Pozo	( )3
Red pública	( )4
Conexión domiciliaria	( )5

**8. Eliminación de excretas:**

Acequia	( )1
---------	------

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

**9. Combustible para cocinar:**

- Gas, electricidad ( )1
- Leña, carbón ( )2
- Bosta ( )3
- Tuza (coronta de maíz) ( )4
- Carca de vaca ( )5

**10. Energía eléctrica:**

- Sin energía ( )1
- Lámpara (no eléctrica) ( )2
- Energía eléctrica temporal ( )3
- Energía eléctrica permanente ( )4

**11. Disposición de basura:**

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

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

- Diariamente ( )1
- Todas las semana pero no diariamente ( )2
- Al menos 2 veces por semana ( )3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ( )4

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

- Carro colector ( )1

- Montículo o campo limpio ( )2
- Contenedor específicos de recogida ( )3
- Vertido por el fregadero o desagüe ( )4
- Otro ( )5

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ( )1
- Si fumo, pero no diariamente ( )2
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ( )3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ( )4

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

- Diario ( )1
- Dos a tres veces por semana ( )2
- Una vez a la semana ( )3
- Una vez al mes ( )4
- Ocasionalmente ( )5
- No consumo ( )6

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 6 a 8 horas ( )1
- 8 a 10 horas ( )2
- 10 a 12 horas ( )3

### 17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

SI ( )1 NO ( )2

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

Camina ( )1

Deporte ( )2

Gimnasia ( )3

No realizo ( )4

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

Caminar ( )1

Gimnasia suave ( )2

Juegos con poco esfuerzo ( )3

Correr ( )4

Deporte ( )5

**21. DIETA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Hospital ( )1
- Centro de salud ( )2
- Puesto de salud ( )3
- Clínicas particulares ( )6

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

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

**27.** ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

- Muy buena ( )1
- Buena ( )2
- Regular ( )3

- Mala ( )4
- Muy mala ( )5
- No sabe ( )6
- No se atendió ( )7

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

- SI ( )1
- NO ( )2

Muchas gracias por su colaboración

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

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

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítem 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)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

**Tabla**

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

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

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

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

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



### ANEXOS N°3

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

N°	Expertos consultados									Sumatori	Promedi	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Expe rto 1	Expert o 2	Expert o 3	Expert o 4	Expert o 5	Expert o 6	Expert o 7	Expert o 8	Expert o 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998



**ANEXOS N°4**

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

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

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°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 NUEVA ESPERANZA SECTOR 7-  
VEINTISÉIS DE OCTUBRE,2015.**

Yo.....

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

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

**FIRMA**

.....



ANEXO N°06

N°	Actividades	ANO 2015			ANO 2016				ANO 2017				ANO 2018		
		Set	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Ago.	Set	Oct	Nov	Mar	abr	Octubre	noviembre
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Elaboración del proyecto de investigación														
2	Presentación y aprobación del proyecto.														
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.														
4	Procesamiento de los datos.														
5	Análisis estadístico.														
6	Interpretación de los resultados														
7	Análisis y discusión de los resultados.														
8	Redacción del informe final de investigación														
9	Presentación del informe final de investigación														
10	Elaboración de artículo científico														
11	Revisión de la tesis para obtener el título profesional de enfermería														
12	Pre banca														
13	Sustentación de tesis para obtener el título de Lic.														
14	Artículo científico														



ANEXO N°07

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Papelería</b>	2 millares	25.00	50.00
<b>Lapiceros</b>	2 unidades	2.00	4.00
<b>USB</b>	1 unidad	30.00	30.00
<b>Folder y faster</b>	5 unidades	1.00	5.00
<b>cuaderno</b>	1 unidad	5.00	5.00
<b>computadora</b>	1 unidad	2,000.00	2,000.00
<b>otros</b>		40.00	40.00
<b>Total bienes</b>			<b>2,134.00</b>
<b>Servicios</b>			
<b>Pasajes</b>	30	3.00	90.00
<b>impresiones</b>	200 unidades	0.30	60.00
<b>Copias</b>	120 unidades	0.1	12.00
<b>Internet</b>		150.00	150.00
<b>Anillados</b>	3 unidades	15	45.00
<b>Telefonía móvil y fija</b>		100.00	100.00
<b>Internet</b>	8 horas diarias	5.00	80.00
<b>Gastos Adicionales del estudiante</b>		675.00	7,300.00
<b>Total de servicio</b>			<b>10,001.00</b>



## ANEXO N°08

" AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION "

Señor:

Dennis Vargas Jaramillo-Presidente de JUVECO

SOLICITO : PERMISO E INFORMACION CONCERNIENTE AL SECTOR 7 DEL A.H. NUEVA ESPERANZA – VEINTISEIS DE OCTUBRE

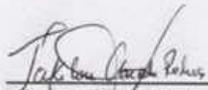
Yo, Arévalo Rodríguez Jakeline, identificada con DNI 72537549, estudiante del V ciclo de la Facultad de Enfermería de la UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE -PIURA. Me presento ante Usted respetuosamente y expongo lo siguiente:

Necesito que me facilite la información que requiere mi proyecto de tesis referente a la población exacta, necesidades básicas y programas del gobierno con el que cuenta la población

Por lo expuesto espero que me atienda y pueda brindarme la información que solicito, siendo esto importante y vital para mi investigación.

Piura 16 de Abril del 2015

Atentamente

  
Arévalo Rodríguez Jakeline  
DNI 72537549

  
Vargas Jaramillo Dennis  
DNI 42848319  
Presidente de JUVECO



## ANEXO N°09



MINISTERIO DEL INTERIOR

### TENENCIA DE GOBERNACIÓN A.H NUEVA ESPERANZA DISTRITO 26 DE OCTUBRE- PIURA Mza B-7 LOTE 09 -CEL: 920606930

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONSTRUCCIÓN NACIONAL"

BREVE RESEÑA HISTÓRICA DEL A.H NUEVA ESPERANZA-DISTRITO VEINTISÉS DE OCTUBRE.

NUESTRO ASENTAMIENTO HUMANO SURGIÓ COMO UNA AMPLIACIÓN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA HACE APROXIMADAMENTE 50 AÑOS UN 23 DE JULIO, AL PRINCIPIO CON EL NOMBRE DE JHON F. KENNEDY Y CON EL TRANSCURRIR DEL TIEMPO SE LE NOMBRO COMO PUEBLO JOVEN NUEVA ESPERANZA POSTERIORMENTE YA CON EL NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO LA NUEVA ESPERANZA.

EL A.H LA NUEVA ESPERANZA ESTA CONSTITUIDO POR 10 SECTORES, CONSIDERADO TAMBIÉN COMO EL A.H MAS GRANDE DEL DISTRITO VEINTISÉS DE OCTUBRE, POR CONTAR CON UNA GRAN POBLACIÓN DE MAS DE 25,000 HABITANTES.

DENTRO DE NUESTRO ASENTAMIENTO HUMANO SE ENCUENTRA UN CENTRO DE SALUD, 2 INSTITUCIONES EDUCATIVAS ,PROGRAMAS DE PRONOEI,PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS, CENTRO ASISTENCIAL SOCIAL DE BOSCONIA,CEPRO BOSCONIA Y EL COLEGIO DE ALTO RENDIMIENTO DEL ESTADO COAR.

ASÍ MISMO DEBIDO AL ALTO ÍNDICE DELICTIVO ES CONSIDERADO COMO ZONA ROJA, POR LO QUE DESDE EL AÑO 2017 EL ESTADO CREO EL PRIMER PROGRAMA DE BARRIO SEGURO, INAUGURANDO ASÍ EL PROGRAMA DE BARRIO SEGURO DIRIGIDO POR EL MINISTERIO DEL INTERIOR EN EL ASENTAMIENTO NUEVA ESPERANDO, PARA ASÍ TRABAJAR CON TODAS LAS INSTITUCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE SUS HABITANTES.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ELECCIÓN DE SU JUNTA VECINAL, QUIEN SERÁ LA QUE DIRIJA EL RUMBO DEL PROGRESO DEL A.H LA NUEVA ESPERANZA.

VEINTISÉS DE OCTUBRE, 26 DE OCTUBRE DEL 2018.



MINISTERIO DEL INTERIOR  
Asesoría Técnica de Organización y Asesoría  
Rafael Gilberto Ochoa Ríos  
TENIENTE GOBERNADOR  
SECTOR 5.1.0 A.H. NUEVA ESPERANZA



## ANEXO N°10



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

**SOLICITO: Aprobación de población**

SRA. GUISELA GUARNIZO

Teniente Gobernadora del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiseis de Octubre, Piura.

Yo JAKELINE MAGALI AREVALO RODRIGUEZ, identificado con DNI N° 72537549, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-Filial-Piura, de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, ante usted con el debido respeto me presento y expongo: Después de haber realizado el conteo de adultos con las características, lo cual me llevo a una población, por tal motivo acudo a usted para solicitarle la aprobación de mi población, la cual es de 665 personas adultas y así poder elaborar la tesis Titulada: "Determinantes De La Salud De La Persona Adulta En El Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7-Veintiseis de Octubre - Piura, 2015". Cuyo dato del número de los adultos lo obtuve mediante la realización de la población el cual adjunto a continuación

Por lo expuesto:

Solicito a Ud. Tenga bien a acceder a mi solicitud

Piura, 24 de octubre del 2018.

  
JAKELINE MAGALI AREVALO RODRIGUEZ





## ANEXO N°11

### MARCO MUESTRAL

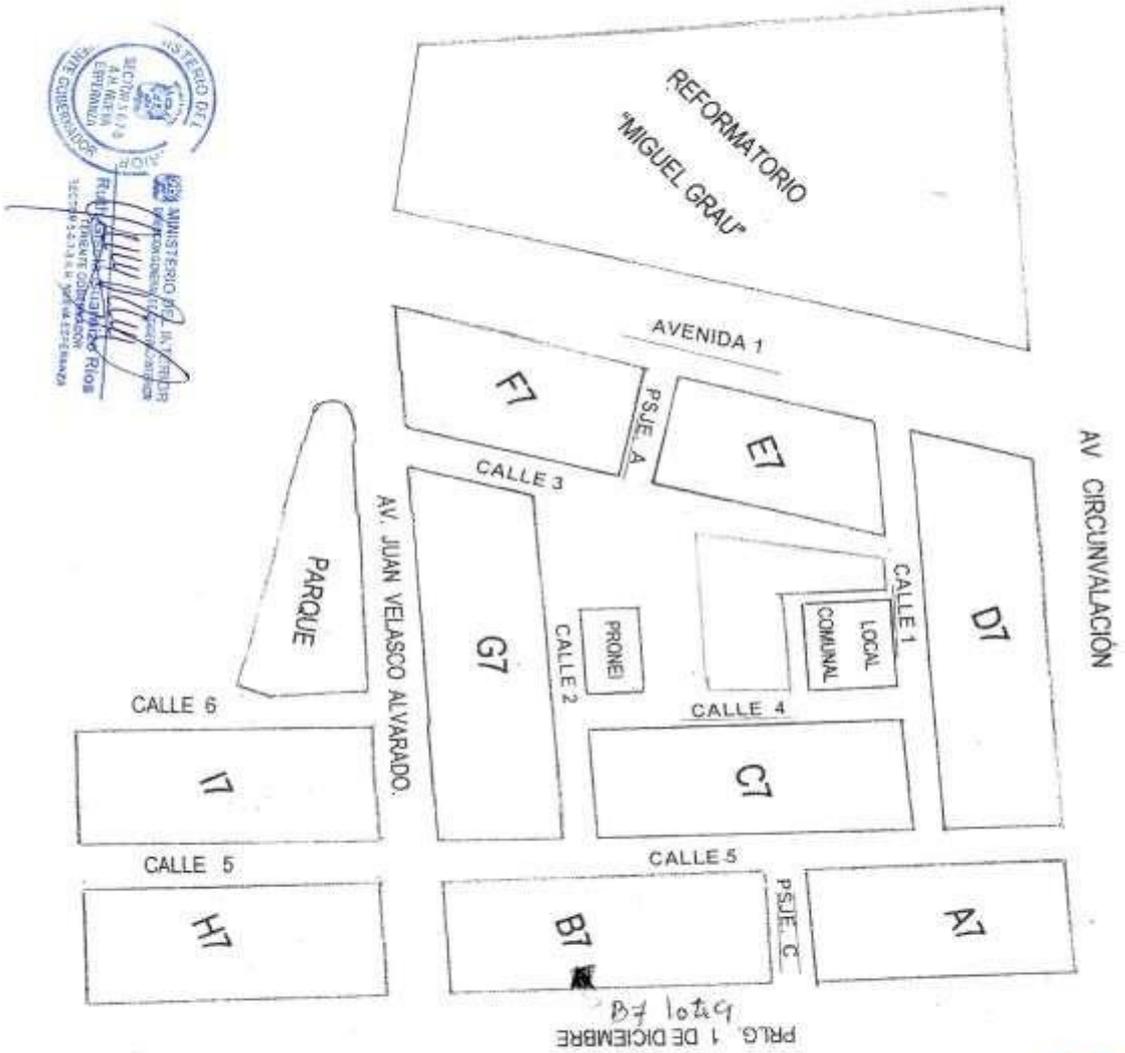
**“Determinantes De La Salud De La Persona Adulta En El Asentamiento Humano  
Nueva Esperanza Sector 7-Veintiseis de Octubre - Piura, 2015”.**

GRUPO ETÁREO	MUJER	HOMBRE	TOTAL
NIÑOS 0-11 años 11 meses	269	207	476
ADOLESCENTES 12 años -17 años 11 meses	221	194	415
ADULTOS 18 años en adelante	438	227	665
TOTAL			1,556





ANEXO N°12



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
 SECCIÓN DE LICENCIAS  
 ROLANDO SANCHEZ RIVERA  
 TITULAR DE LICENCIAS

