



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O  
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA  
DISTRITO 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL  
GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN  
ENFERMERIA**

**AUTORA**

**DOMADOR GARCIA, PAOLA YOVANNY  
ORCID: 0000-0001-6383-1467**

**ASESORA**

**ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE  
ORCID: 0000-0002-7745-0080**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Domador García, Paola Yovanny

ORCID: 0000-0001-6383-1467

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

### **ASESORA**

Aranda Sánchez, Juana Rene

ORCID: 0000-0002-7745-0080

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

### **JURADO**

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

**FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Cóndor Heredia Nelly Teresa

**PRESIDENTA**

Estrada Yamunaque Natalia

**MIEMBRO**

Castillo Figueroa Nelly

**MIEMBRO**

Aranda Sánchez Juana Rene

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a nuestra casa de estudios la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, por acogernos desde el inicio de nuestra profesión hasta culminarla.

Agradecer también a todas las personas que hicieron posible que este estudio se realizará, en especial a las autoridades y los pobladores del asentamiento humano Las Dalias, Piura.

A mi asesora la Dra. Juana Rene Aranda, así como también a la Mgtr. Elena Reyes Márquez a cada una de ellas por brindarme sus enseñanzas, conocimientos, por guiarme en la presente investigación.

**Paola Yovanny**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida, por brindarme su infinito amor, sabiduría, fortaleza y por haberme permitido llegar hasta aquí para lograr mis metas.

A mi familia por haberme brindado su apoyo incondicional en todo momento a lo largo de mi carrera, en especial a mi madre por sus consejos, por enseñarme a luchar por mis sueños, lograr mis metas y a no rendirme nunca.

Y por último deseo dedicar este momento tan importante, a mí misma, por no haberme rendido nunca, ya que en muchas ocasiones el principal obstáculo se encuentra en una misma.

**Paola Yovanny**

## RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en ámbitos definidos del Asentamiento Humano Las Dalias I etapa – Distrito 26 de octubre – Piura, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 262 personas adultas, el instrumento empleado fue el cuestionario de determinantes de salud, empleando la técnica de observación y entrevista. Concluyendo; más de la mitad son personas adultas jóvenes femeninas, menos de la mitad cuenta con nivel de educación secundaria completa/incompleta, la mayoría cuenta con hogar propio unifamiliar, casi todos presentan sus viviendas de piso de tierra, comparten dormitorio con dos a más integrantes, todos utilizan gas/electricidad para cocer sus alimentos, más de la mitad de adultos refiere que el carro recolector de basura pasa dos veces por semana. Más de la mitad no han fumado nunca ni de manera habitual, ingieren bebidas alcohólicas solo en ocasiones, casi todos descansan entre 6 y 8 horas, no se realizan su chequeo médico, la mayoría no realiza actividad física, más de la mitad de la población presenta un déficit en el consumo de frutas . En relación a las redes sociales y comunitarias, la mayoría no cuenta con el apoyo natural, se atienden en un centro de salud, cuentan con seguro SIS MINSA, menos de la mitad considera regular la atención recibida y casi todos refieren que existe pandillaje cerca de sus hogares.

**Palabras clave:** Determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y apoyo social

## **ABSTRACT**

This research report had as general objective: To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support for adult health in defined areas of the Human Settlement Las Dalias I stage - October 26 District - Piura, 2019. Study of quantitative type, descriptive level, non-experimental one-box design. The sample consisted of 262 adults; the instrument used was the health determinants questionnaire, using the observation and interview technique. Concluding; More than half are young female adults, less than half have a complete / incomplete secondary education level, most have their own single-family home, almost all have their homes with dirt floors, they share a bedroom with two or more members, all use gas / electricity to cook their food, more than half of adults report that the garbage collection car passes twice a week. More than half have never smoked or regularly, drink alcoholic beverages only occasionally, almost all rest between 6 and 8 hours, do not have their medical check-up, most do not carry out fiscal activity, more than half of the population presents a deficit in the consumption of fruits. In relation to social and community networks, most do not have natural support, they are cared for in a health center, they have SIS MINSA insurance, less than half consider the care received to be regular, and almost all of them report that there is gang membership close to their homes.

**Keywords:** Biosocioeconomic determinants, lifestyles and social support

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	9
III. Metodología.....	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5. Plan de análisis.....	38
3.6. Matriz de consistencia.....	39
3.9. Principios éticos.....	41
IV. Resultados.....	42
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de resultados.....	68
V. Conclusiones.....	96
Aspectos complementarios.....	98
Referencias bibliográficas.....	99
Anexos.....	115

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1.....</b>	<b>41</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
<b>TABLA N° 2.....</b>	<b>45</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO FISICO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
<b>TABLA N° 3.....</b>	<b>55</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE ESTILOS DE VIDA: HABITOS PERSONALES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN EL DULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
<b>TABLA N° 4.....</b>	<b>61</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**GRAFICO N° 1..... 43**

SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I  
ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 2..... 43**

EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I  
ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 3..... 44**

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA,  
2019.

**GRAFICO N° 4..... 44**

INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 5..... 45**

OCUPACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS  
DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 6..... 48**

TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 7..... 48**

SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 8..... 49**

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 9..... 49**

MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 10..... 50**

MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 11..... 50**

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 12..... 51**

ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 13..... 51**

ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 14..... 52**

COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 15..... 52**

ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 16..... 53**

DIPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 17..... 53**

FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 18..... 54**

ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 19..... 57**

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 20..... 57**

SEGUN FRECUENCIA QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCHOLICAS EL  
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA  
DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 21..... 58**

SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 22..... 58**

SEGUN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 23..... 59**

EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 24..... 59**

ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 25..... 60**

ACTIVIDAD FISICA QUR REALIZO EL ADULTO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 26..... 60**

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 27..... 63**

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA,  
2019.

**GRAFICO N° 28..... 63**

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE  
OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 29..... 64**

RECIBE APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES DEL ESTADO EL  
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA  
DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 30..... 64**

INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO LOS ULTIMOS 12 MESES EL  
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA  
DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 31..... 65**

CONSIDREACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 32..... 65**

TIPO DE SEGURO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 33..... 66**

TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 34..... 66**

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**GRAFICO N° 35..... 67**

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

## **I. INTRODUCCION**

Los determinantes sociales de la salud se conceptualizan como aquellas circunstancias en el que los individuos se desarrollan tanto en el ámbito laboral, como en la sociedad, los cuales repercutirán de alguna u otra manera sobre su bienestar es decir en su salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas, son aquellos disponibles a modificarse mediante intervenciones adecuadas y efectivas. Determinantes sociales surgen de manera notoria hace dos décadas, ante el nombramiento sobre las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos de cada individuo de enfermar, que no tenían presente el rol de cada sociedad. Los argumentos coinciden en la idea que las formas y patrones sociales forman o encaminan las decisiones y oportunidades de adoptar patrones saludables por cada individuo (1).

En la salud intervienen múltiples determinantes o factores, por lo que es preciso tener en cuenta al momento de definir la salud, y que se refieren a diversos aspectos múltiples como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos; dichos factores algunos pueden corregirse (2).

El proceso de envejecimiento de las poblaciones, representa uno de los más grandes logros de la humanidad, así como también uno de nuestros grandes retos. Al comenzar el siglo XXI, el envejecimiento a nivel global, aplicara mayor demanda en el ámbito económicos y de la sociedad a cada uno de los países. Así también al mismo tiempo, los individuos adultos mayores, proporcionan valiosos recursos, los cuales siempre son ignorados, pero que infieren una notable contribución a la estructura socioeconómica de la vida de cada individuo (2).

Según datos del informe “Perspectivas de la población mundial 2019, para el año 2050, una de cada seis personas a nivel mundial tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9%), una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más; en 2018, por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más superaron en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo; se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050” (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (4) los 54.6% de muertes registradas a nivel internacional en los años 2015, el 54% fueron a causa de las principales 10 enfermedades que se presentan. Las primeras causas de mortalidad a nivel internacional son la cardiopatía isquémica y el ACV, dichas patologías fueron las causantes de 15 millones de muertes en el año 2015 y también se han reportado como las primeras causantes de defunciones durante los últimos 15 años.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), cobro vidas a 3.2 millones de personas en el 2015, seguido del cáncer de pulmón, junto con la tráquea y los bronquios, cobro vidas a 1.7 millones de individuos. En lo que al principio las tasas de mortalidad por diabetes, era menor a 1 millón en el año 2000, pero alcanzó los 1.6 millones en el 2015. En lo que concierne al número de vidas cobradas por demencia, las cifras se duplicaron notablemente entre los años 2000 y 2015, convirtiéndose así en la séptima causante de muerte a nivel mundial en el 2015(4).

Las cifras por infecciones de las vías respiratorias inferiores, aun continua presentándose como la patología transmisible más mortal, en el 2015 cobro vidas

a 3.2 millones de muertes a nivel mundial. En lo concerniente a la tasa de mortalidad de enfermedades diarreicas, sus cifras se han reducido la mitad entre el año 2000 y 2015, siendo 1.4 millones de muertes; así como también durante este mismo periodo disminuyeron las muertes por tuberculosis, pero aún sigue siendo una de las diez causas principales de muerte. Finalmente por los accidentes de tránsito existió 1.3 millones de muertes, siendo la gran mayoría varones (4)

En América Latina, actualmente los adultos mayores están padeciendo de enfermedades, de tipo generativo- degenerativo perjudicando directamente la salud del adulto mayor y calidad de vida, provocando en si gastos sanitarios a sus familiares, estos padecen enfermedades tales como: Enfermedades infecciosas 1,6%, el 17% con algún tipo de cáncer, 21% enfermedades cardiovasculares, el 4,2% enfermedades respiratorias crónicas, el 26,7% diabetes, el 12,6% problemas musculoesquelético, así mismo el 5,3% Alzheimer y demencias, el 4,7% alguna enfermedad renal entre otras enfermedades crónicas, en relación a accidentes y herida, globalmente estos sucesos y enfermedades son causada literalmente por el sedentarismo, malos hábitos alimentarios, el uso del tabaco, consumo del alcohol estos factores podrían estar detrás de esta problemática (5).

En América Latina y el Caribe para las mujeres la esperanza de vida es de 80,2%, alrededor de 6.000 personas del sexo femenino mueren anualmente, a consecuencias del embarazo. En relación a las enfermedades no transmisibles tenemos la presión arterial alta que afecta alrededor del 15% de las mujeres según las cifras obtenidas en el año 2015, mientras tanto con un 8% la diabetes mellitus afectan a las mujeres. Las tasas de sobrepeso y obesidad representan un alto porcentaje entre los adultos el 61% de las mujeres presentan sobrepeso u

obesidad. Además menos de la mitad de las personas adultas no realizan algún tipo de ejercicio físico (6).

En Chile la tasa de cáncer en mujeres es de 143 por 100 mil personas esto representa el 26,3% del total de todas las muertes, entre las enfermedades más frecuentes se tiene el cáncer de mama, seguido de tráquea, bronquios y por último pulmón que son las enfermedades que más aquejan a las mujeres de mencionado país. Según a la información presentada por el INE, hubo un total de 104 mil 26 defunciones, de las cuales 47,3% fueron mujeres, existen también las patologías del sistema circulatorio y los tumores malignos también se distribuyen entre el primer y el segundo lugar de causas de muerte principales en Chile (7).

La Dirección Regional de Salud de Ancash en el año 2017 (8) consta que el promedio anual de notificaciones de VIH (informe de gestión del año 2017), afirma que en los dos últimos años, los casos confirmados son 120, de los cuales casi todos provienen de las provincias de Santa, Casma y Huarmey. También existen cifras considerables de las provincias de Huaraz, Huaylas y Huari. Esta patología se presenta mayormente en las poblaciones denominada clave, como los son las trabajadoras sexuales, también se incluye que está presente en los diferentes sexos (población general) y en las mujeres gestantes quienes presentan mayor riesgo de padecer esta infección.

La situación en Perú es vulnerable, existe un crecimiento notable de enfermedades crónicas, principalmente hipertensión, diabetes y cáncer, las cuales son las patologías que están cobrando más vidas en la población peruana. Piura es la ciudad que presenta mayores cifras en lo referente a casos de diabetes (8%)

e hipertensión (15%) esto tiene que ver mucho con la alimentación, el llevar una vida sedentaria, el ingerir bebidas alcohólicas y el uso del cigarrillo (9).

La ciudad de Piura sigue aumentando sus cifras en relación al número de personas adultas que presentan diabetes, pese a las medidas y esfuerzos que realizan las autoridades de salud de Piura, tanto así que ahora son ochenta mil ciudadanos de Piura, que padecen de esta enfermedad, la cual se describe por la aparición de elevados niveles de azúcar en la sangre, y si no se trata a tiempo causa daño a los principales órganos vitales o en casos peores hasta la muerte; de los cuales solo la cuarta parte de pacientes llevan un control estricto y el resto de estos camina libres sin algún tipo de tratamiento o control médico y sin tratar las complicaciones de esta enfermedad (10).

A esta situación no son ajenos los problemas de salud del Asentamiento Humano Las Dalias ubicado en el Distrito 26 de Octubre, con un total de 821 personas adultas. La mayoría de sus viviendas son de material noble ladrillo y cemento, techo de eternit/calamina, casi todos cuentan con material de piso de tierra, el contar con piso de tierra es un indicador negativo para la salud de la persona adulta, ya que se pueden desencadenar distintas enfermedades. Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, conexión de agua domiciliaria, el carro recolector de basura no pasa diariamente por sus hogares, lo cual genera el acumulo de basura en las calles, reproducción de malos olores, aparición de roedores, entre otros (11).

Esta población se atiende en el Centro de Salud Los Algarrobos ya que dicho lugar se les hace más accesible, incluso algunos pobladores prefieren caminar hasta llegar al centro de salud ya que refieren que se les hace cerca desde sus

viviendas. Los problemas de salud más frecuentes por lo que acuden los adultos al Centro de Salud Los Algarrobos, son las enfermedades de Hipertensión arterial y Diabetes mellitus, esto tiene mucho que ver con la alimentación que llevan, el no realizar actividad física y que no realizar sus controles médicos lo cual no permite detectar estas enfermedades a tiempo, la mayoría de adultos no llevan un control y tratamientos adecuado, en muchas ocasiones solo acuden al centro de salud cuando presentan síntomas graves (11).

Por lo mencionado anteriormente, se consideró oportuna la siguiente interrogante: ¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019?

Para lograr dar respuesta a la interrogante, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Definir el ámbito de estudio para la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

Identificar los determinantes biosocioeconómicos para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

Identificar los determinantes de estilos de vida para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

Describir el apoyo social para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

El presente informe de investigación se realizó con el fin de descubrir e identificar los determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano Las Dalias I etapa 26 de octubre -Piura, 2019. Es muy útil para nosotros como estudiantes de Enfermería para tener conocimiento acerca de los temas relacionados a los determinantes de salud resaltando, los modos de vida que tiene cada adulto que como se ve hoy en día, la mayoría de personas adultas optan por no llevar un estilo de vida saludable, lo cual les conlleva al padecimiento de diferentes enfermedades que comprometen su salud en gran parte.

Permitió motivar a la comunidad universitaria y los profesionales del área de salud a que sigan realizando investigaciones referentes a estos temas, ya que es de gran importancia tanto como para los estudiantes, sino también para la población en estudio ya que conocerán los principales problemas de salud que presentarán si continúan con inadecuados estilos de vida.

Finalmente el presente informe de investigación se justificó porque es de gran ayuda en el área de la salud, ya que a través se podrán obtener nuevos conocimientos para entender mejor y tener claro los problemas que influyen la salud del individuo adulto y así podrán generar nuevas estrategias para brindar buenos cuidados de enfermería.

Su metodología cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental de una sola casilla, con una muestra conformada por 262 adultos. Resultados: el 54.81% son de sexo femenino, 69.47% cuentan con casa propia, 71.38% no realiza actividad física, 81.30% cuenta con seguro SIS – MINSA, 87.02% no recibe apoyo natural. Conclusiones: Más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría cuenta con casa propia, no realizan actividad física y no recibe apoyo natural.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **Antecedentes de la investigación**

#### Investigación en el ámbito internacional

García J, Vélez C. (12), en la investigación determinantes sociales de la salud y calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia, 2017. El objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta. Estudio descriptivo, correlacional, con una muestra de 440 viviendas. Concluye: que la edad promedio indica que son adultos, con un ingreso mensual de 23 dólares, la mayoría presentaba una calidad de vida bastante buena, deduciendo así que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica autopercebida.

Peralta G, Tómalá J. (13), en su investigación titulada Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de Adultos Mayores, Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, 2017, Ecuador-2018. El objetivo fue determinar la relación existente entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club de adultos mayores. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 117. Concluye que más de la mitad de los adultos mayores mantienen un consumo excesivo de carbohidratos y alimentos ricos en grasas, prevaleció el sexo femenino entre las edades de 60 a 80 años, más de la mitad de los adultos mayores tienen una higiene regular. Por lo tanto, se determinó que, si existe una relación entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los adultos mayores, concluyendo que la población estudiada tiene un estado nutricional y actividad física inadecuada.

Serrano M. (14), en la investigación denominada estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala – Loja, 2018, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. Tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal, empleando una muestra de 121 adultos mayores. Llegando a la conclusión que su mayoría son adultos mayores, más de la mitad son de sexo femeninas, la mayoría cuenta con un nivel de instrucción básico y viven con su familia, la mitad de adultos mayores llevan un estilo de vida no saludable y la otra mitad saludable, en lo referente al estado nutricional se observa que menos de la mitad presenta sobrepeso, y con un estado nutricional inadecuado y un bajo porcentaje obesidad tipo I, por lo tanto no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

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

Manrique M. (15), en la tesis titulada determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B - Huaraz, 2018. Realizado con el objetivo de identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B. Investigación cuantitativa, descriptivo de una sola casilla, muestra conformada por 120 adultos. Concluye que más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, con instrucción secundaria/ incompleta, perciben menos de 750 soles, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría tienen paredes de adobe, piso de tierra, no pasa el carro recolector, la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad no realiza

actividad física, la mayoría no recibe apoyo social, cuentan con seguro SIS MINSA y refirieron que no existe pandillaje en su zona.

León J. (16), en la investigación determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia – Huaraz, 2020. Realizado con el objetivo de identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia – Huaraz. Tipo de investigación cuantitativo descriptivo, de diseño no experimental, muestra conformada por 107 adultos. Concluyo que en su mayoría son de sexo femenino, de grado de instrucción primaria y sin ocupación. Cuentan con vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con piso de tierra, techo de eternit, de paredes de adobe, de 2 a 3 personas por dormitorio. En su mayoría no fuman, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan exámenes médicos. La mayoría cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo de pensión 65.

Wong J. (17), en la investigación titulada determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor - Huacho, 2017. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Tipo de investigación cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Tamaño de muestra conformada por 135 individuos. Concluyendo; la mayoría son de sexo femenino, con un ingreso menor de 750 soles, vivienda unifamiliar, piso de tierra y casi todos cuentan con agua de conexión domiciliaria, desecha la basura con carro recolector. Más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi la totalidad duerme entre 6 a 8 horas. Más de la mitad consume carne y pescado 3 o más veces a la semana y consume fideos, pan, cereales diariamente.

La mayoría se atendió en un puesto de salud, cuentan con seguro SIS-MINSA, la calidad de atención recibida fue regular, recibe apoyo de sus familiares.

### **Investigación en el ámbito regional**

Zapata K. (18), en la investigación denominada determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos -La Unión -Piura, 2018. Realizada con el objetivo de describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, muestra estuvo conformada por 194 adultos mayores. Concluyo más de la mitad son sexo masculino, tienen un trabajo eventual, la mayoría cuenta con vivienda propia, el abastecimiento de agua es a través de una red pública, el techo es de eternit/calamina, material noble, ladrillo y cemento, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, no se realizan exámenes médicos periódicamente, no recibe apoyo de alguna organización, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA y la totalidad refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Dioses C. (19), en la investigación estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, Centro de Salud la Matanza Piura - 2018, el objetivo fue determinar la relación entre estilos de Vida y factores socioculturales en pacientes adulto. Estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos mayores. Se concluye más de la mitad de pobladores son de sexo masculino, más de la mitad cuenta con grado de instrucción secundario, la mayoría profesa religión católica, menos de la mitad son de estado civil casados, menos de la mitad cuentan con un salario de cuatrocientos nuevos soles. En relación a los estilos de vida se encontró que la mayoría tiene un estilo de vida

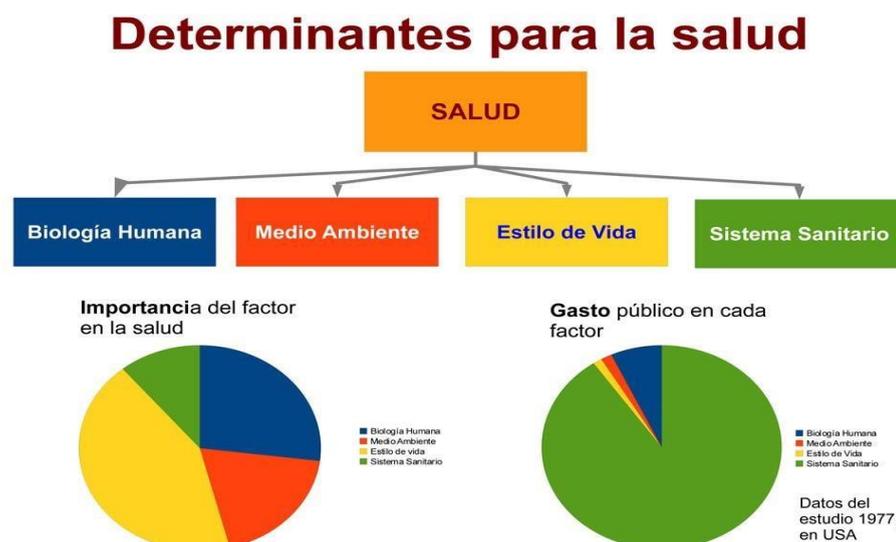
no saludable. Por lo tanto se determina que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos del Centro de Salud La Matanza.

Guevara V, Calderón A. (20), en el estudio estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017. El objetivo general fue, determinar estilos de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 85 pacientes. Llegando a las siguientes conclusiones: Dentro de las dimensiones más afectadas en estilos de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial se encontró la dimensión hábitos alimenticios. Donde se observó que la mayoría de pacientes algunas veces agrega más azúcar a sus alimentos, también así la mayoría consumen alimentos fritos (tortillas) tres veces al día, así también algunos días consumen de verduras, más de la mitad consumen frutas.

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

El presente trabajo de investigación es sustentado en el modelo de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes definen los principales determinantes de la salud y también tenemos a la teórica Nola Pender con su Modelo de promoción de Salud (21).

En 1974 Mack Lalonde (22) publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se conoce como "The Lalonde Report". Su informe se originaba en base de que la salud y/o enfermedad no se relacionaban simplemente con los factores biológicos o agentes infecciosos, sino que en gran parte las patologías tenían su origen notablemente en el nivel socioeconómico. Este informe fue presentado a nivel global, ya que se enfocaba a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Los determinantes de la salud se clasifican en cuatro categorías: medio ambiente, estilos de vida, servicios de atención y biología humana.



El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello (22).

Biología humana incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo, dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves (22)

El medio Ambiente incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación adecuada de los desechos y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud (22).

El servicio de atención incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (22).

El modelo de Dahlgren y Whitehead. (23), explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales.



*Propuesto por Dahlgren y Whitehead. Adoptado por Acheson. 1991*

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead, permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud (23).

Es esta figura, se explica el modelo de producción de las inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes niveles. El núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y las características constitucionales (factores hereditarios) que influyen en la salud (23).

El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida, que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo. El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales (23).

El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (23).

La comisión de los determinantes sociales de la salud clasifica en tres etapas a los determinantes los cuales son: los determinantes estructurales, donde estos determinantes van a estar influenciados por la posición social y económica, además de la parte de estructuramiento, clase social y etnia. Estos van a estar determinados por el grado de educación que influye en la profesión y el último según su nivel de economía (24).

Por otra parte, tenemos a los determinantes intermedios donde este tipo de determinante engloba las condiciones de vida, de campo laboral, alcance de alimentos, comportamiento de la población y barreras para adoptar estilos de vida saludables y los servicios de salud. Así como factores psicológicos y sociales, biológicos; y buscan que haya una buena condición de salud (24).

Y por último los determinantes proximales, de los cuales se dice que estos buscan un patrón de conducta individual y analiza los hábitos de vida que puedan promover su salud. Los determinantes sociales tienen como uno de sus objetivos el marco conceptual, se analiza e identifica los principales cambios en la salud de las personas (24).

Entonces los determinantes sociales de la salud se definen como la situación en la cual las personas nacen, crecen, alimentan, viven, educan, trabajan, divierten, envejecen y mueren. Las cuales van a estar influenciadas por el sexo y edad, sus conductas de vida, aptitudes y hábitos que afectan su salud. Su importancia en abordar el tema sobre estos determinantes sociales en la salud, radica en que se va a poder tomar medidas preventivas y de esta manera disminuir estos factores de riesgo tomándolo desde el contexto cultural que se enfoca en los estilos de vida, educación y cambios en la cultura como sociedad las cuales disminuirán lo que son las enfermedades crónicas no transmisibles (25).

Los estilos de vida se conceptualizan como el conjunto de actitudes y conductas que adquieren y desarrollan los seres humanos en forma personal o colectiva para lograr la satisfacción de sus propias necesidades como personas y lograr su desarrollo personal, si existe un adecuado estilo de vidas saludable repercutirá de forma positiva en la salud. Abarca hábitos como el practicar de manera habitual ejercicios, llevar una dieta nutritiva y saludable, tener espacios para disfrutar del tiempo libre, prácticas de socialización y tenerse amor a uno mismo (26).

Las dimensiones de estilos de vida consideradas son:

**Alimentación saludable:** Se define en tener una alimentación balanceada con alimentos sanos que enriquecen nuestra salud para sentirnos y mantenernos sanos y tener una mejor vitalidad, el llevar una alimentación saludable hará estar lleno vida con los nutrientes necesarios como hierro, vitaminas, proteína y agua (27).

**Actividad y ejercicio:** Son movimientos corporales que se dan al realizar ejercicios para mantenernos en buen estado físico tanto como mental y en las tareas domésticas estos ejercicios nos ayudan reducir el riesgo de padecer muchas enfermedades (28).

**Responsabilidad en salud:** Es algo individual que cada uno debe llevar esto relacione con sus conductas o los estilos de vida que tiene cada persona. Por ello cada persona debe ser responsable en su vida cotidiana para estar bien de salud (29).

**Autorrealización:** Se define como oportunidad de lograr y alcanzar las metas que uno se propone en la vida, al lograr los objetivos planteados se podrá desarrollar satisfacciones de hacer el bien y garantizar una satisfacción propia como persona (30).

**Apoyo interpersonal:** Se refiere entre dos o más personas entablando una buena comunicación, siendo sociable respetuoso y generoso, etc. Juegan un rol importante en el desarrollo integral del ser humano constituyendo una base constitucional (31).

Manejo de estrés: El estrés es problema que nosotros mismos como personas llegamos a este punto por motivo de muchos problemas y a la vez por situaciones que pensamos que no podemos solucionar y llegamos a cometer cosa que no es propio de uno mismo por eso debemos acercarnos a un centro de salud cercano para buscar ayuda profesional (32).

Responsabilidad en la salud: Es la libertad que ejercemos de cuidarnos del mejor modo posible, cada uno según sus capacidades y situación personal, porque eso significa que podemos actuar y tomar el control sobre nuestra salud (33).

Redes de apoyo social: Tiene diversas acepciones. Una red de apoyo, por lo tanto, es una estructura que brinda algún tipo de contención a algo o alguien. La idea suele referirse a un conjunto de organizaciones o entidades que trabajan de manera sincronizada para colaborar con alguna causa (34).

Una teorista que también se relaciona con la investigación es Pender. (35), quien en su Modelo de Promoción de salud (MPS), el cual se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, describe los roles importantes de las enfermeras en ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el cuidado propio y de sus decisiones inteligentes. Considera al estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y que se proyecta directamente en la salud. Su modelo se centra en tres áreas: Características y experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento y resultados conductuales.

### **III. METODOLOGIA**

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

La investigación realizada fue de tipo cuantitativo, cuyo objetivo es establecer relaciones causales que supongan una explicación del objeto de investigación, se basa sobre muestras grandes y representativas de una población determinada (36).

El nivel de estudio es descriptivo, tiene como objetivo la descripción de los aspectos a investigar tal como es y cómo se manifiesta en el momento de realizarse el estudio, utiliza la observación como método descriptivo (36).

El diseño de investigación fue no experimental de una sola casilla, que son el conjunto actividades que se deben de realizar para obtener de manera satisfactoria de los objetivos de la población en estudio. Y también sirve para determinar los problemas de la población en estudio (37).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **Población**

La población de estudio estuvo conformada por 821 personas adultas que habitan en el asentamiento humano Las Dalias I etapa - 26 de octubre - Piura, 2019.

##### **Muestra**

La muestra estuvo constituida por 262 personas adultas entre varones y mujeres, obtenida a través de la fórmula probabilística a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto del Asentamiento Humano Las Dalias I etapa – 26 de octubre - Piura, 2019 que integro parte de la población y muestreo estadístico de la investigación.

### **Criterios de inclusión**

- Adultos del asentamiento humano Las Dalias I etapa – 26 de octubre - Piura, 2019.
- Adultos del asentamiento humano Las Dalias I etapa, que desearon participar en el cuestionario del proyecto de investigación como informadores, independientemente de su nivel socioeconómico y nivel educativo.

### **Criterios de exclusión**

- Adultos que presentan alguna enfermedad mental asentamiento humano Las Dalias I etapa - 26 de octubre - Piura, 2019
- Adultos mayores que presentan problemas de comunicación.
- Adultos mayores con problemas de comunicación.

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

#### **❖ DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

Definidas como características biológicas, sociales, económicas y ambientales en las cuales las personas conviven y laboran, y llegan a influir en el estado de salud de los individuos (38)

## **Sexo**

### Definición conceptual

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (39).

### Definición operacional

- ✓ Masculino
- ✓ Femenino

## **Edad**

### Definición conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

### Definición operacional

- ✓ Adulto joven (20 a 40 años)
- ✓ Adulto maduro (40 a 64 años)
- ✓ Adulto mayor (65 en adelante)

## **Grado de instrucción**

### Definición conceptual

El nivel de instrucción de la persona según el grado más avanzado de estudios efectuados o en curso, sin tomar en cuenta si lo han culminado o están de manera provisional o de manera definitivamente no terminados o incompletos (41).

#### Definición operacional

- ✓ Sin nivel de instrucción
- ✓ Inicial / primaria
- ✓ Secundaria completa / incompleta
- ✓ Superior universitaria
- ✓ Superior no universitaria

### **Ingreso económico**

#### Definición conceptual

Está formado por el salario adquirido por el trabajo (especies o monetarios), del trabajador independiente, las rentas de la propiedad o propiedades, pensiones, jubilaciones, etc (42).

#### Definición operacional

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

## **Ocupación**

### Definición conceptual

Se conceptualiza como aquella profesión u ocupación que cada individuo adquiere o realiza de manera eventual o duradera. Por otro lado, la ocupación viene a ser una serie de actividades que la persona tenga a cargo o que va a realizar en un determinado lugar por cierto tiempo (43).

### Definición operacional

- ✓ Trabajador estable
- ✓ Eventual
- ✓ Sin ocupación
- ✓ Jubilado

## **❖ DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO**

### **Vivienda**

#### Definición conceptual

Definida como aquella construcción de edificación, realizada con la finalidad de ofrecer cobijo, protección y efectos del clima, y que brindaran como refugio de las personas. Una vivienda se le llama saludable cuando esta tiene todas las condiciones de un entorno saludable y elimina los factores de riesgo existentes que existen en su contexto geográfico (44).

#### Definición operacional

- ✓ Vivienda unifamiliar
- ✓ Vivienda multifamiliar
- ✓ Vecindad, quinta choza, cabaña
- ✓ Local no destinado para habitación humana

### **Tenencia**

- ✓ Alquiler
- ✓ Cuidador/alojado
- ✓ Plan social
- ✓ Alquiler venta
- ✓ Propia

### **Material de piso**

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

### **Material de techo**

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

### **N° de personas por dormitorio**

- ✓ Cuatro a más miembros
- ✓ Dos a más miembros
- ✓ Independiente

### **Abastecimiento de agua**

- ✓ Acequia
- ✓ Cisterna
- ✓ Pozo
- ✓ Red publica
- ✓ Conexión domiciliaria

### **Eliminación de excretas**

- ✓ Aire de libre
- ✓ Acequia, canal
- ✓ Letrina
- ✓ Baño publico
- ✓ Baño propio
- ✓ Otros

### **Combustible para cocinar**

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

### **Tipo de alumbrado**

- ✓ 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 de recojo de basura**

- ✓ Diariamente
- ✓ Toda la semana pero no diariamente
- ✓ Al menos dos veces por semana

- ✓ Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

**Suele eliminar la basura en:**

- ✓ Carro recolector
- ✓ Montículo o campo limpio
- ✓ Contenedor específico de recogida
- ✓ Vertido por el fregadero o desagüe
- ✓ Otro

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

Definición conceptual

Definido como el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (45).

Definición operacional

Escala nominal

**Habito 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**

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

### **Número de horas que duerme**

- ✓ 6 a 8 horas
- ✓ 8 a 10 horas
- ✓ 10 a 12 horas

### **Frecuencia de baño**

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

### **Realiza examen médico periódico**

- ✓ Si
- ✓ No

### **Tipo de actividad física que realiza**

- ✓ Camina

- ✓ Deporte
- ✓ Gimnasia
- ✓ No realizo

**Actividad física en las últimas dos semanas más de 20 minutos**

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

**Alimentación**

Definición operacional

Escala ordinal

**Dieta: frecuencia de consumo de alimentos**

- ✓ Diario
- ✓ 3 o más veces por semana
- ✓ 1 o dos veces a la semana
- ✓ Menos de una vez a la semana
- ✓ Nunca o casi nunca
- ✓ Otros

## ❖ DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

### Definición conceptual

Es la manera de relación social, conceptualizada como son formas de interacción social, precisa como un cambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (46).

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

#### Definición conceptual

Son el conjunto de medidas preventivas y promocionales que buscan incentivar a una correcta distribución de servicios, además de la utilización de un servicio de salud, dándose una relación entre consumidores y proveedores (47).

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

Escala nominal

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

- ✓ Hospital
- ✓ Centro de salud
- ✓ Puesto de salud
- ✓ Clínicas particulares
- ✓ Otros

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

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

**Tipo de seguro**

- ✓ ESSALUD
- ✓ SIS.MINSA
- ✓ SANIDAD
- ✓ Otros

**Tiempo de espera**

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

**Calidad de atención**

- ✓ Muy buena
- ✓ Buena
- ✓ Regular

- ✓ Mala
- ✓ Muy mala
- ✓ No sabe

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

- ✓ Si
- ✓ No

### **Apoyo social natural**

Escala ordinal

### **Definición operacional**

- ✓ Familiares
- ✓ Amigos
- ✓ Vecinos
- ✓ Compañeros espirituales
- ✓ Compañeros de trabajo
- ✓ No recibo

### **Apoyo social organizado**

- ✓ 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

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

En presente investigación se utilizó entrevistas y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

Se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detalla a continuación:

**Instrumento:** El instrumento que se empleó fue cuestionario sobre los determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú, el cual fue elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 3)

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

- Los determinantes sociales en el adulto que se presentan en el entorno biosocioeconómico de adultos con diversos factores de riesgo presentados en el Asentamiento Humano Las Dalias I etapa, distrito 26 de octubre, Piura, 2019. En las ramas de edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar y energía eléctrica.
- Los determinantes de los estilos de vida en los adultos con diversos factores de riesgo presentados en el Asentamiento Humano Las Dalias I etapa, distrito 26 de octubre, Piura, 2019. En las ramas de tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño y la alimentación que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos con diversos factores de riesgo presentados en el Asentamiento Humano Las Dalias I etapa, distrito 26 de octubre, Piura, 2019. En las ramas de apoyo social.

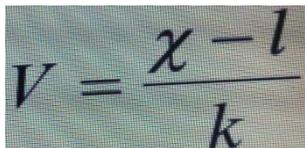
**Control de calidad de datos:**

**EVALUACION CUANTITATIVA**

La evaluación cuantitativa fue completada por profesionales del área de Salud como que actuaron como jueces. Este trabajo se realizó durante reuniones de trabajo, con el objetivo de presentar la propuesta del Dr. med. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación actual, ha creado un cuestionario para evaluar los determinantes de la salud de adultos en Perú. Durante las sesiones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para analizar y

socializar las opiniones. Cada participante comento el cuestionario propuesto, que permitió realizar los ajustes necesarios a las 37 declaraciones y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas del asentamiento humano Las Dalias I etapa, distrito 26 de octubre, Piura, 2019.

**Validez del 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).


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

Donde:

$\chi$  = media de calificaciones de los jueces

l = valor de calificación más bajo de la escala

k = rango de los valores posibles de la escala de valoración

### 3.5. Plan de análisis

#### **Procesamiento de la recolección de datos:**

Para la recolección de datos del presente proyecto de investigación se consideró las siguientes pautas:

- ✓ Se informó y se procedió a pedir el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I etapa, distrito 26 de octubre, Piura, 2019 haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- ✓ Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- ✓ Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- ✓ Se realizó lectura del contenido o instrucciones del instrumento
- ✓ El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y recta.

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

Los datos se ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel y luego se exportan a la base de datos PASW Statistics versión 18.0 para su procesamiento. Para el análisis de datos, se crean tablas para la distribución de frecuencias absolutas y porcentajes relativos. Así como también sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del asentamiento humano las dalías I etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.</p>	<p>¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H Las Dalías I etapa - Distrito 26 de octubre - Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H. Las Dalías I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Definir el ámbito de estudio para la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H Las Dalías I Distrito etapa 26 de octubre -Piura, 2019.</p> <p>Identificar los determinantes biosocioeconómicos para la salud del adulto</p>	<p>_Determinantes Biosocioeconomicos</p> <p>_Determinantes de estilos De vida.</p> <p>_Determinantes de las redes de apoyo social y comunitario</p>	<p><b>Diseño:</b> Diseño no experimental de una sola casilla</p> <p><b>Tipo:</b> Investigación cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> Investigación de nivel descriptivo</p>

		<p>del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.</p> <p>Identificar los determinantes de estilos de vida para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.</p> <p>Describir el apoyo social para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.</p>		
--	--	--	--	--

### **3.7. Principios éticos**

En la presente investigación se llegó a realizar de manera favorable con la colaboración de los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I etapa Distrito 26 de octubre - Piura, 2019.

Tenemos el Principio de protección a las personas, se informó al participante si los datos recolectados quedarían disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas y el propósito de la investigación. Principio de beneficencia y no maleficencia, se informó a los participantes sobre los posibles riesgos que pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros y las medidas adecuadas que se tomó para mitigarlos (48).

Principio de justicia, se informó a los participantes la forma en que podrían tener acceso a los resultados de la investigación, se aseguró un trato equitativo a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Principio de integridad científica, se informó y se consultó a los participantes si su identidad sería tratada de manera declarada, confidencial o anónima. Principio de libre participación y derecho a estar informado, se solicitó expresamente el consentimiento del participante, a su vez se informó que cualquier duda que tuviese sobre la investigación sería absuelta (48).

En la elaboración del presente proyecto de investigación, se respetó el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

#### 4. RESULTADOS

##### 4.1.Resultados:

**TABLA 1**

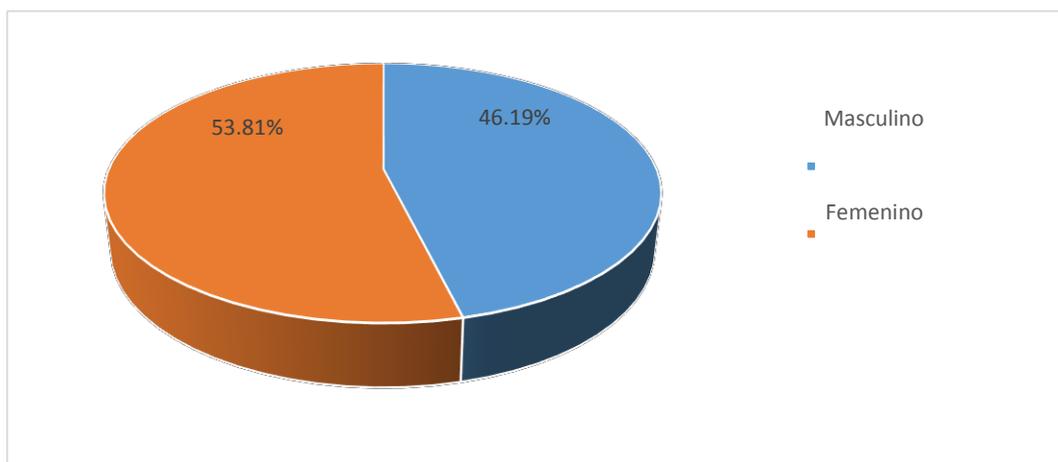
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO  
BIOSOCIOECONOMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	121	46.19%
Femenino	141	53.81%
Total	262	100.00%
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven (20 a 40 años)	134	51.14%
Adulto maduro (40 a 65 años)	106	40.16%
Adulto mayor (65 en adelante)	22	8.40%
Total	262	100.00%
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	7	2.68%
Inicial/primaria	28	10.69%
Secundaria completa/incompleta	111	42.37%
Superior universitaria	47	17.93%
Superior no universitaria	69	26.33%
Total	262	100.00%
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	39	14.89%
De 751 a 1000	54	20.61%
De 1001 a 1400	125	47.70%
De 1401 a 1800	44	16.80%
De 1801 a mas	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	127	48.48%
Eventual	115	43.90%
Sin ocupación	18	6.87%
Jubilado	2	0.75%
Total	262	100.00%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Adriana Vélchez, A, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano I etapa 26 de octubre -Piura, 2019.

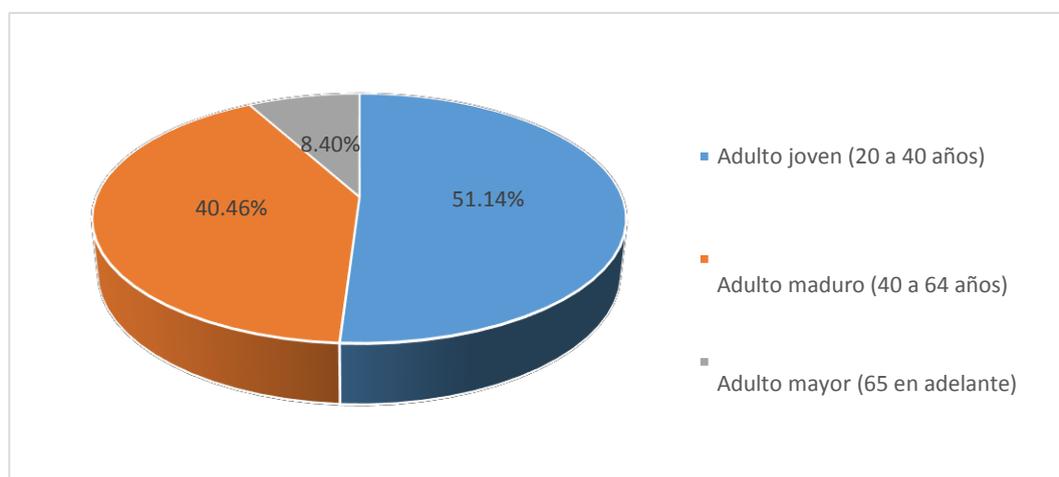
## DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOSCIECONOMICOS

**GRAFICO 1: SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



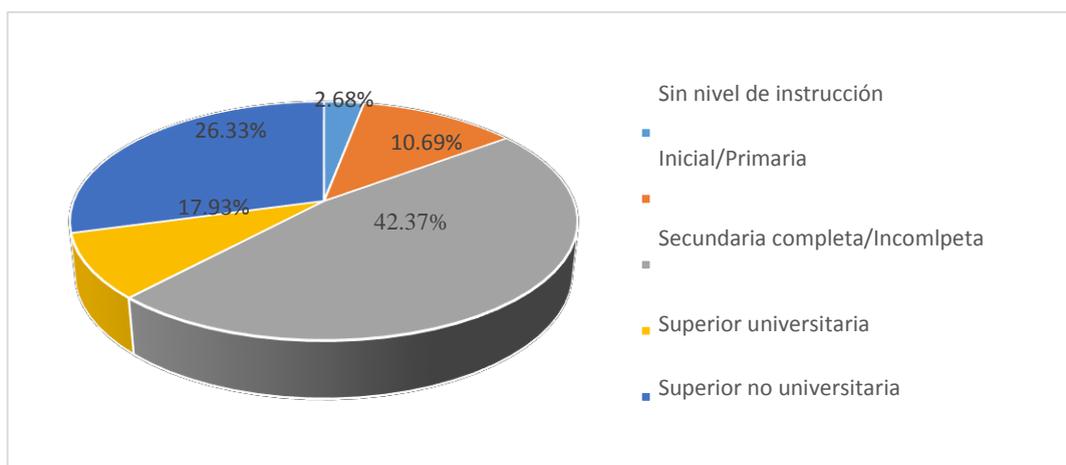
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 2: EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



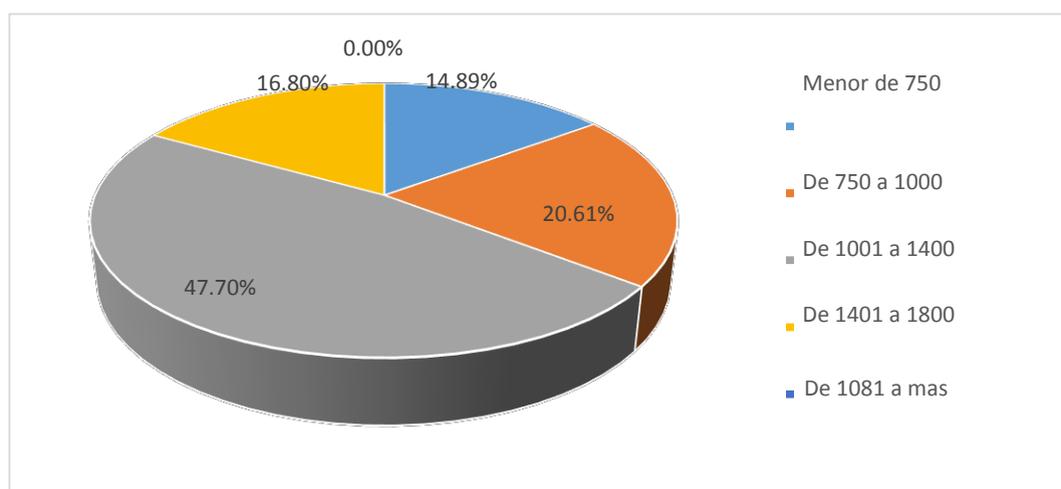
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



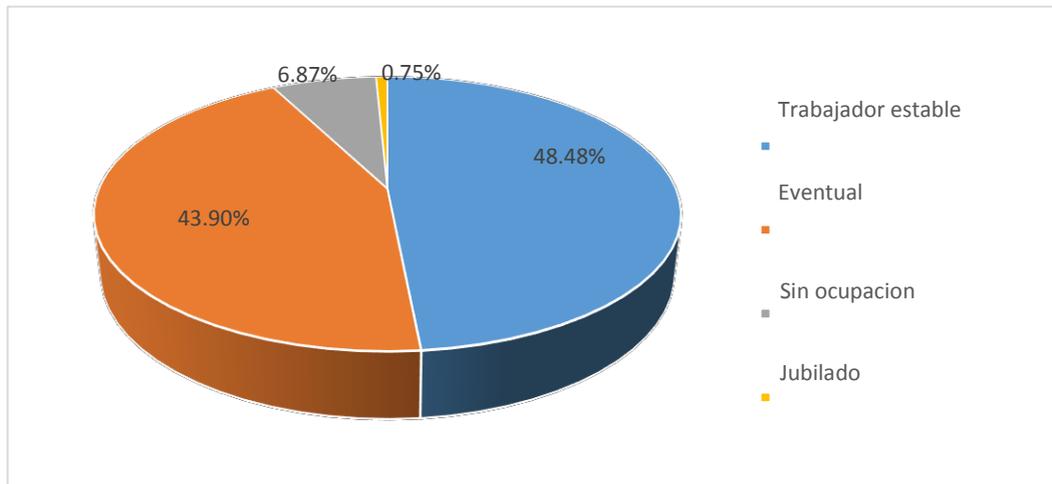
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 4: INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**TABLA 2**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.

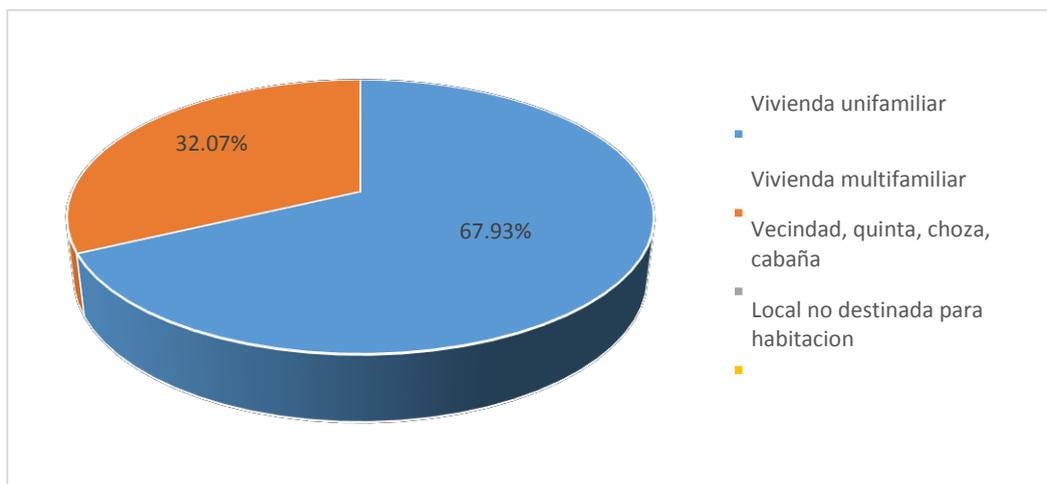
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	178	67.93%
Vivienda multifamiliar	84	32.07%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0.00%
No destinada para habitación humana	0	0.00%
Otros	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	46	17.55%
Cuidador/alojado	30	11.46%
Plan social	0	0.00%
Alquiler venta	4	1.52%
Propia	182	69.47%
Total	262	100.00%
<b>Material de piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Tierra	240	91.60%
Entablado	0	0.00%
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	3	1.14%
Laminas asfálticas	19	7.26%
Parquet	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>Material de techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0.00%
Adobe	5	1.90%
Estera y adobe	3	1.14%
Material noble ladrillo y cemento	25	9.54%
Eternit	229	87.42%
Total	262	100.00%
<b>Material de paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	1	0.39%
Adobe	68	25.95%
Estera y adobe	14	5.34%
Material noble ladrillo y cemento	179	68.32%
Total	262	100.00%
<b>Personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	8	3.06%
2 a más miembros	165	62.98%
Independiente	89	33.96%
Total	262	100.00%
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0.00%
Cisterna	0	0.00%
Pozo	0	0.00%
Red publica	0	0.00%
Conexión domiciliaria	262	100.00%
Total	262	100.00%
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0.00%
Acequia, canal	0	0.00%
Letrina	0	0.00%
Baño propio	262	100.00%
Baño publico	0	0.00%
Otros	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	262	100.00%
Leña, carbón	0	0.00%

Bosta	0	0.00%
Tuza(coronta de maíz)	0	0.00%
Carca de vaca	0	0.00%
Total	262	100.00%
<hr/>		
<b>Tipo de alumbrado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0.00%
Lámpara (no eléctrica)	0	0.00%
Grupo electrógeno	0	0.00%
Energía eléctrica temporal	0	0.00%
Energía eléctrica permanente	262	100.00%
Vela	0	0.00%
Total	262	100.00%
<hr/>		
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0.00%
Al rio	0	0.00%
En un pozo	0	0.00%
Se entierra, quema, carro recolector	262	100.00%
Total	262	100.00%
<hr/>		
<b>Frecuencia de recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0.00%
Toda la semana pero no diariamente	127	48.47%
Al menos 2 veces por semana	135	51.53%
Al menos 1 vez al mes	0	0.00%
Total	262	100.00%
<hr/>		
<b>¿Cómo elimina su basura?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	253	96.56%
Montículo o campo limpio	0	0.00%
Contenedor específico de recogida	9	3.44%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.00%
Otro	0	0.00%
Total	262	100.00%

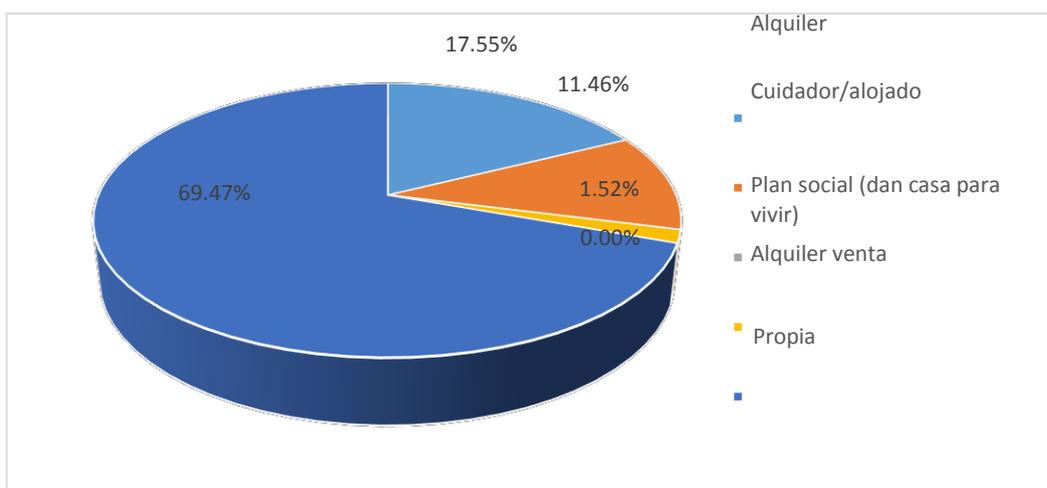
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Adriana Vílchez, A, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 6:** TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



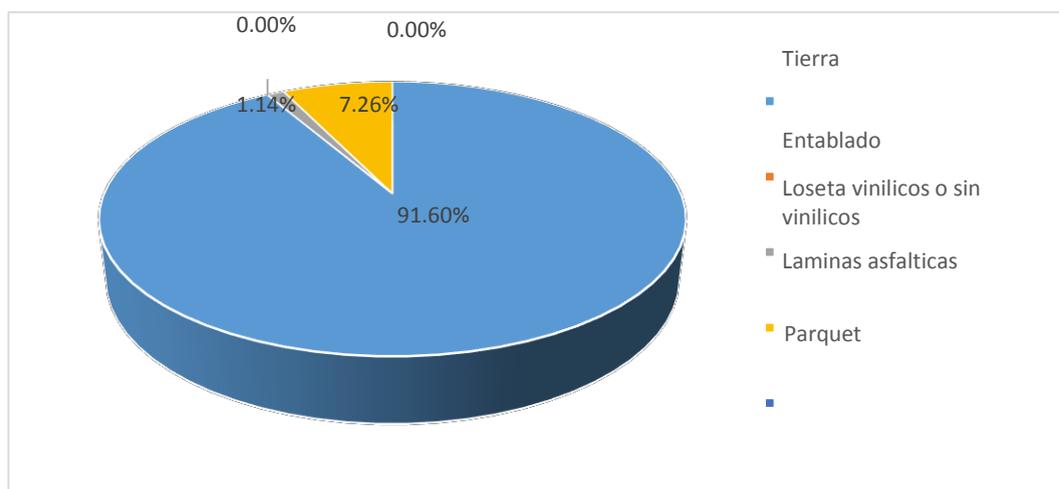
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 7:** TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



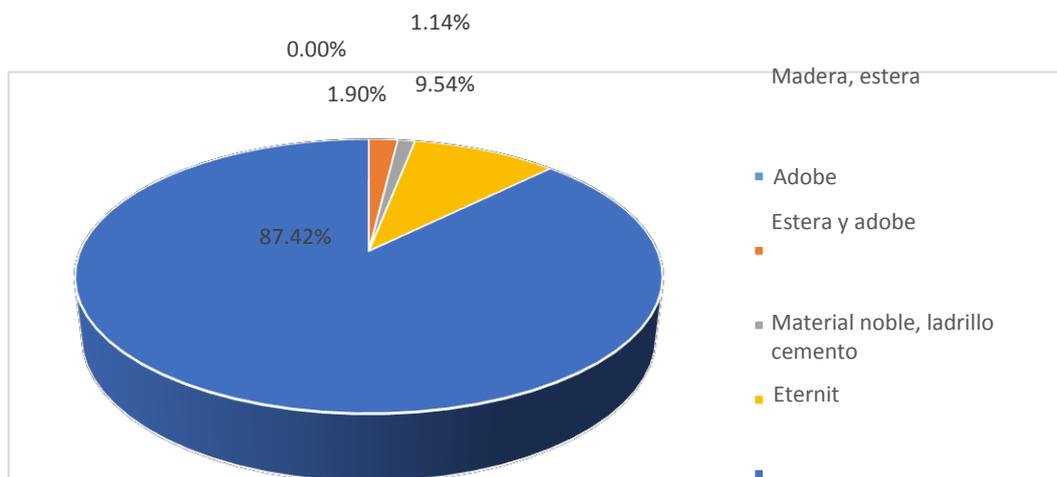
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 8: MATERIAL DE PISO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



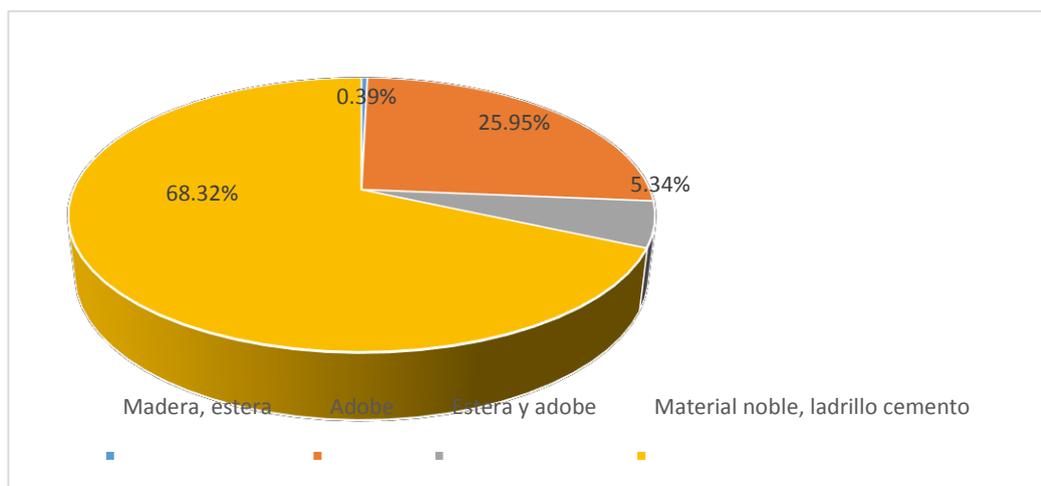
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019

**GRAFICO 9: MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



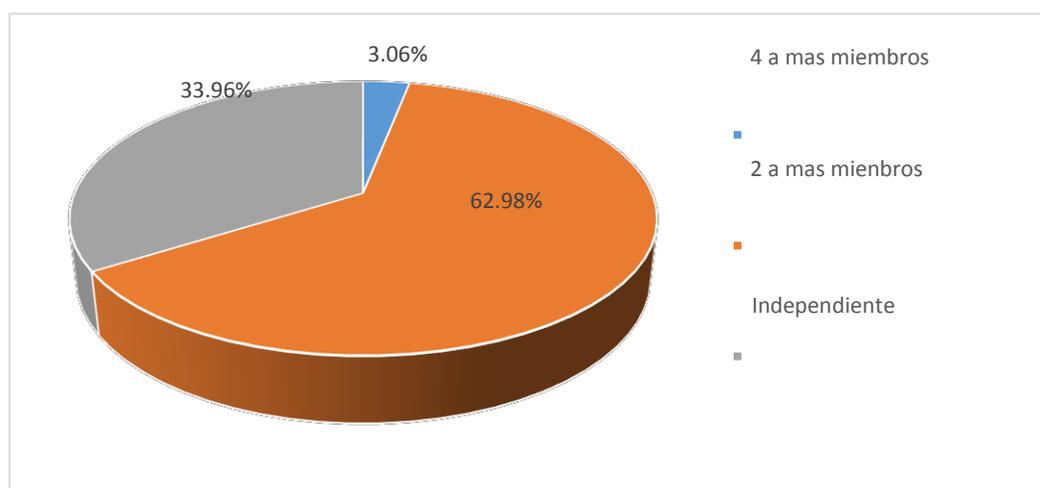
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa \_ Distrito 26 de Octubre \_ Piura, 2019.

**GRÁFICO 10: MATERIAL DE PAREDES ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



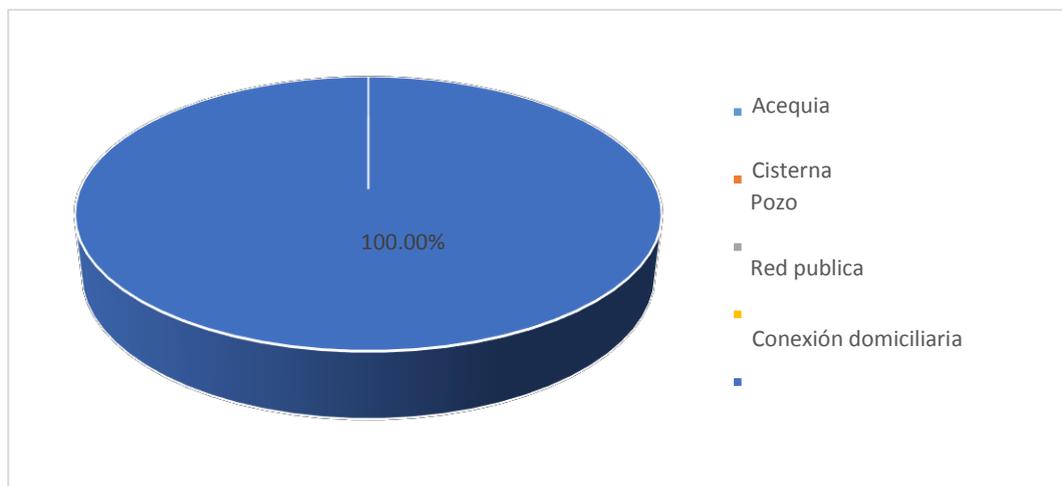
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 11: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



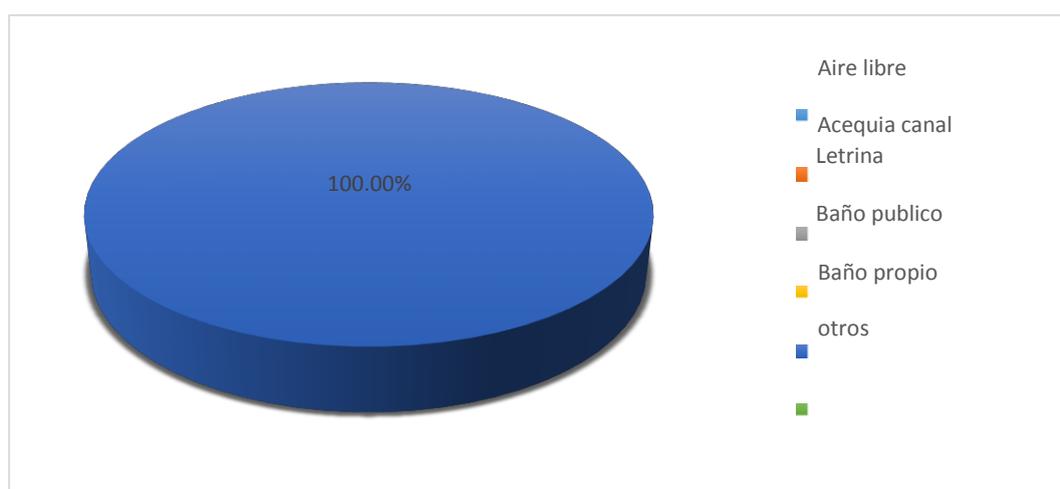
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 12:** ABASTECIMIENTO DE AGUA DELADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



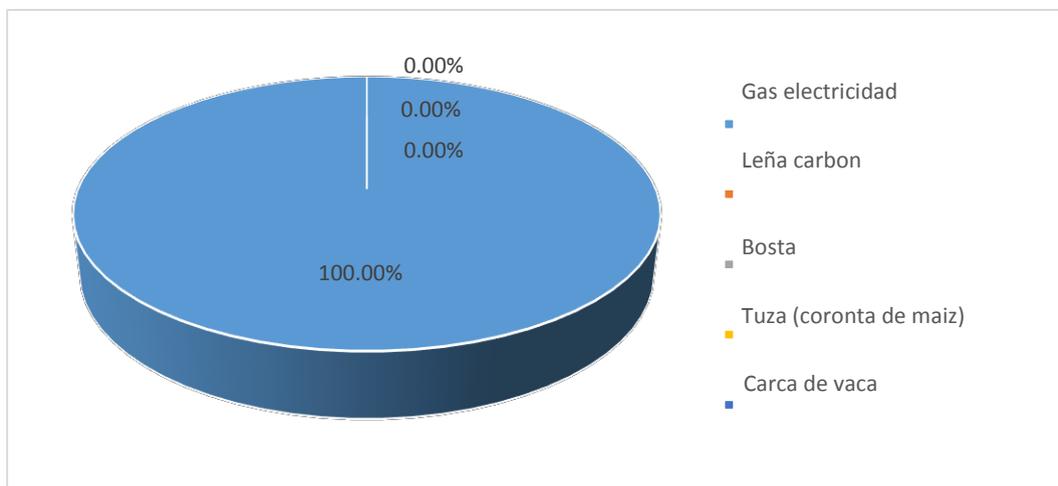
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa \_ Distrito 26 de Octubre \_ Piura, 2019.

**GRAFICO 13:** ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



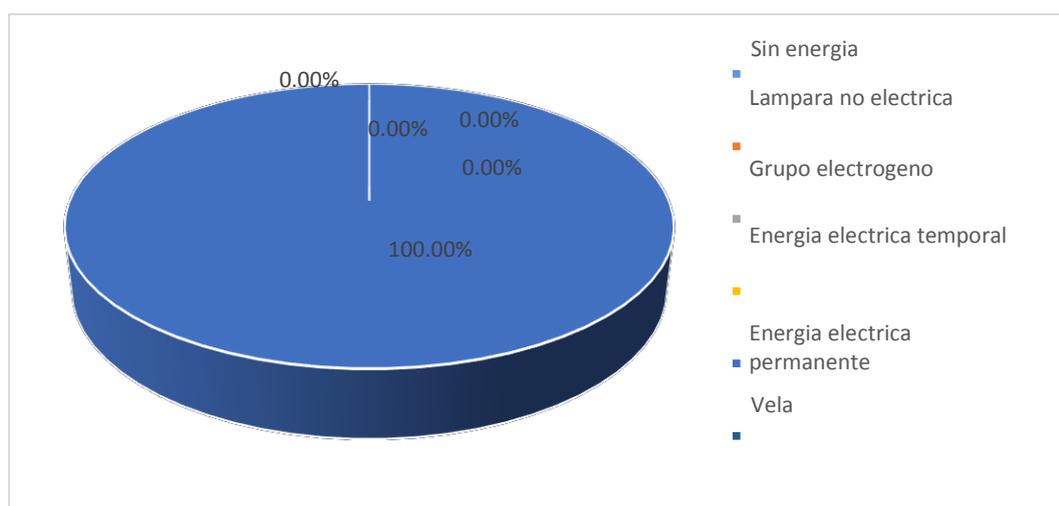
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa \_ Distrito 26 de Octubre \_ Piura, 2019.

**GRAFICO 14:** COMBUSTIBLE PARA COCNINAR DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



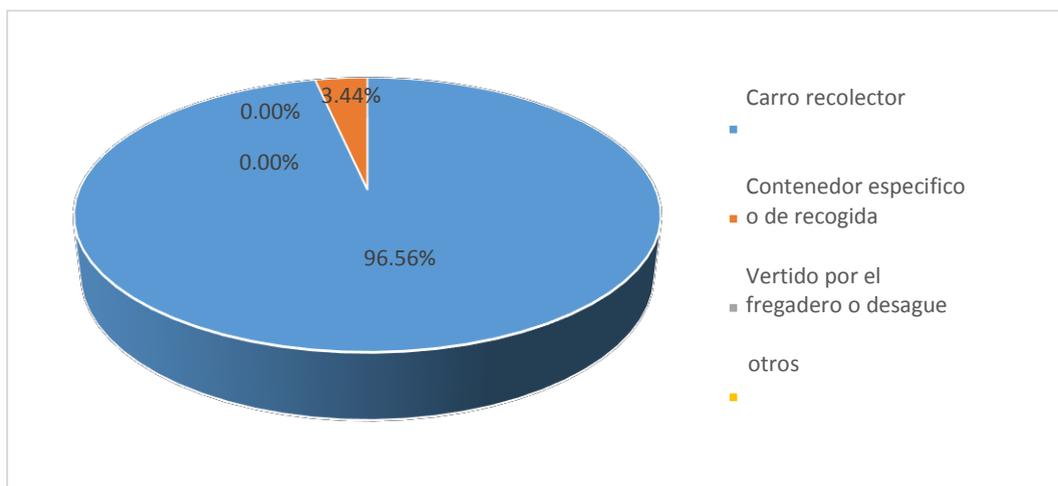
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa \_ Distrito 26 de Octubre \_ Piura, 2019.

**GRAFICO 15:** TIPO DE ALUMBRADO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



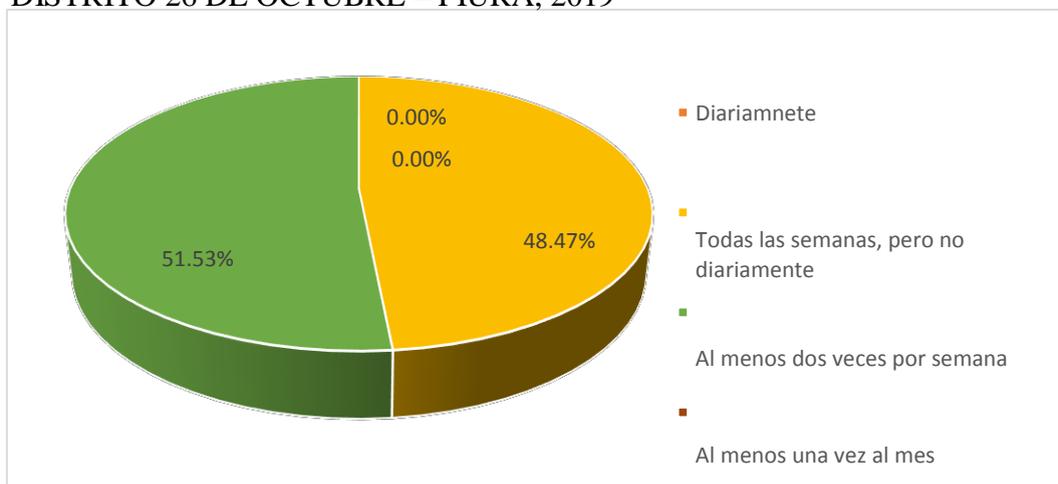
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 16:** DISPOSICION DE BASURA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



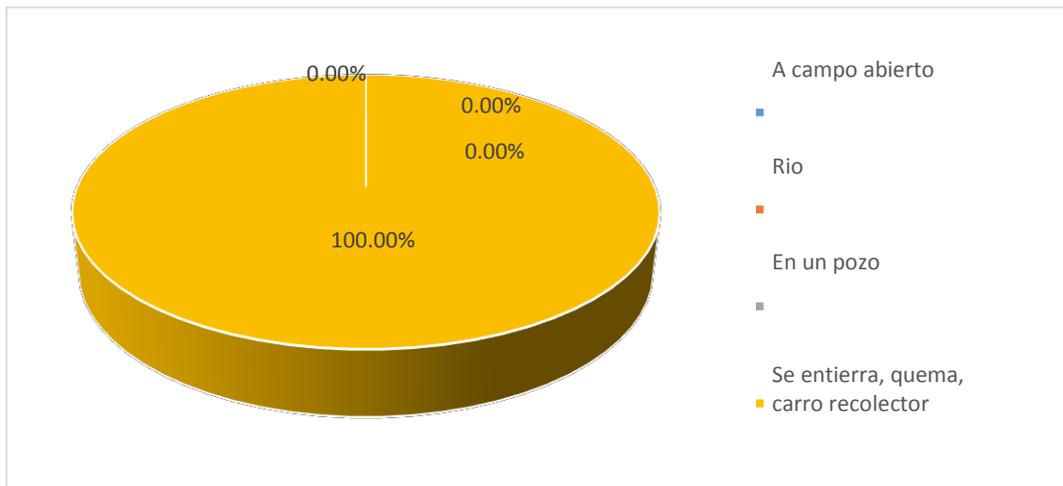
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 17:** FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre - Piura, 2019.

**GRAFICO 18: LUGAR DE ELIMINACION DE BASURA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS 1 ETAPA 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2019.

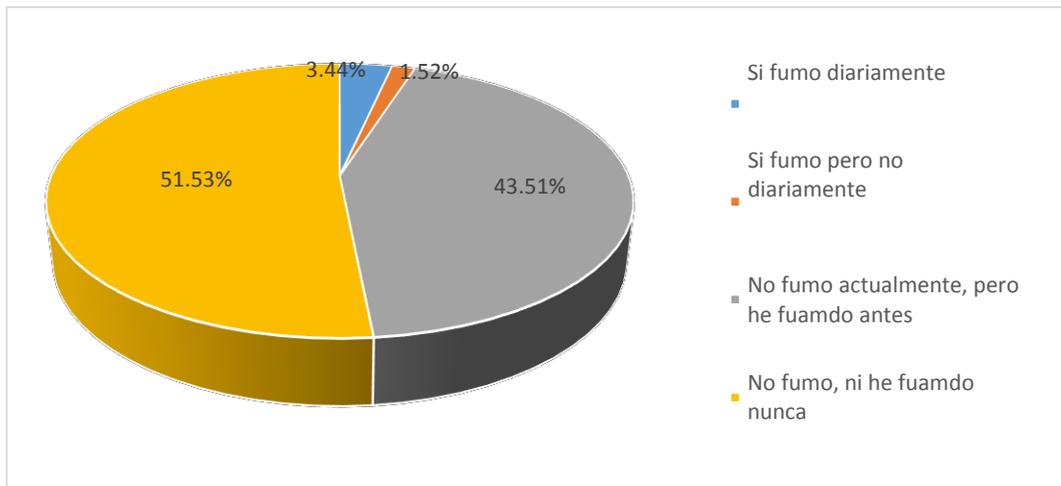
<b>¿Actualmente fuma?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo , diariamente	9	3.44%
Si fumo, pero no diariamente	4	1.52%
No fumo actualmente, pero si he fumado	114	43.51%
No fumo, ni he fumado nunca	135	51.53%
Total	262	100.00%
<b>¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	9	3.44%
2 a 3 veces por semana	9	3.44%
1 vez a la semana	28	10.69%
1 vez al mes	42	16.03%
Ocasionalmente	142	54.20%
No consumo	32	12.20%
Total	262	100.00%
<b>¿Cuántas horas duerme?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
6 a 8 horas	254	96.95%
8 a 10 horas	8	3.05%
10 a 12 horas	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>¿Con que frecuencia se baña?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	247	94.28%
4 veces a la semana	15	5.72%
No se baña	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>¿Se realiza examen médico periódico?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	23	8.78%
No	239	91.22%
Total	262	100.00%
<b>¿Realiza alguna actividad física?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Camina	50	19.09%
Deporte	21	8.01%
Gimnasia	4	1.52%
No realizo	187	71.38%
Total	262	100.00%
<b>¿En las dos últimas semanas realizo alguna actividad física por más de 20</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

<b>minutos?</b>		
Caminar	56	21.37%
Gimnasia suave	4	1.52%
Juegos con poco esfuerzo	9	3.44%
Correr	2	0.77%
Deporte	8	3.06
Ninguna	183	69.84
Total	262	100.00%

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		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Frutas	27	10.31	95	36.27	136	51.90	4	1.52	0	0.00	262
Carnes	7	2.68	37	14.12	177	67.56	41	15.64	0	0.00	262
Huevos	41	15.64	162	61.84	49	18.70	10	3.82	0	0.00	262
Pescado	7	2.68	102	38.93	113	43.12	40	15.27	0	0.00	262
Fideos	83	31.67	137	52.30	42	16.03	0	0.00	0	0.00	262
Pan	126	48.10	89	33.96	44	16.80	3	1.14	0	0.00	262
Verduras	77	29.39	84	32.06	92	35.11	7	2.68	2	0.76	262
Otros	3	1.14	4	1.52	248	94.66	7	2.68	0	0.00	262

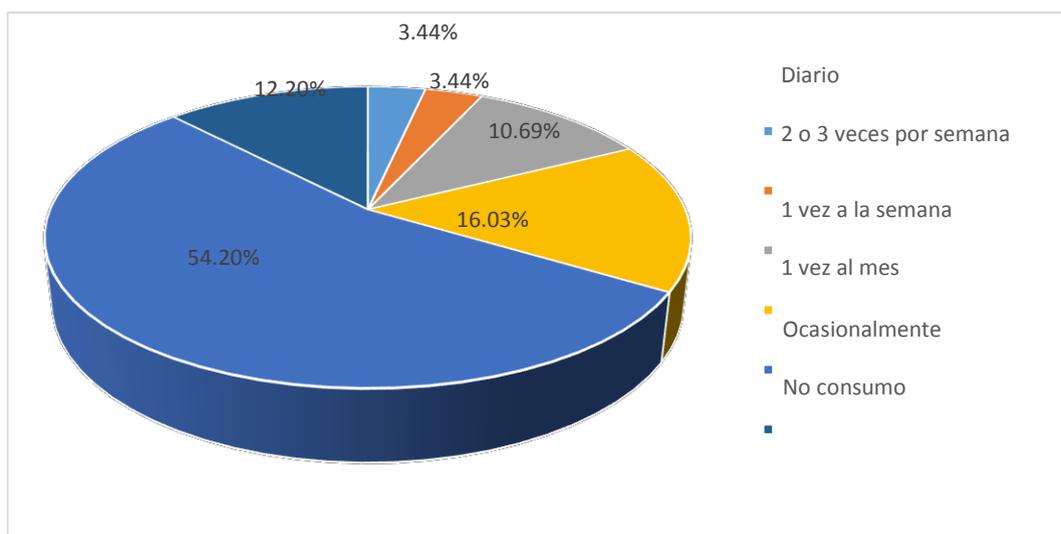
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Adriana Vílchez, A, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 19:** ACTIVIDAD DE FUMAR DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



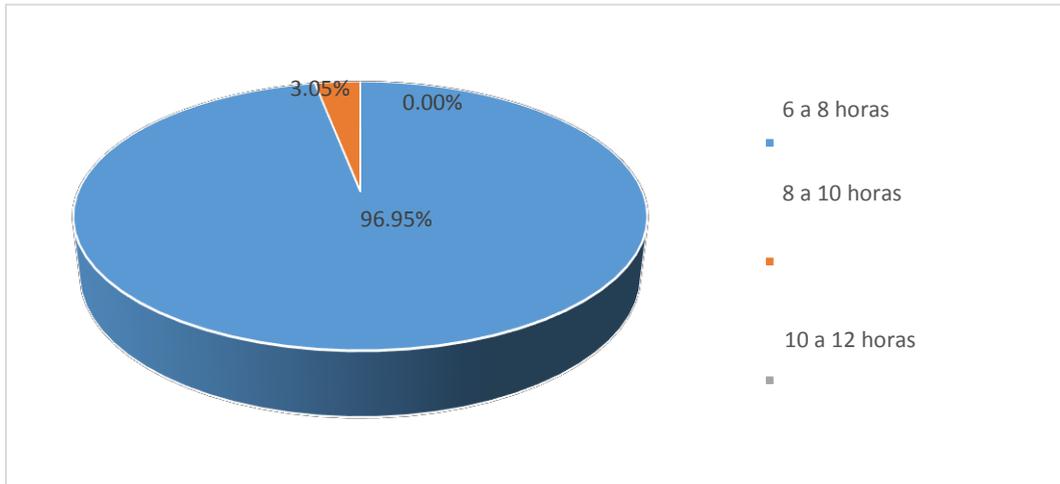
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 20:** FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



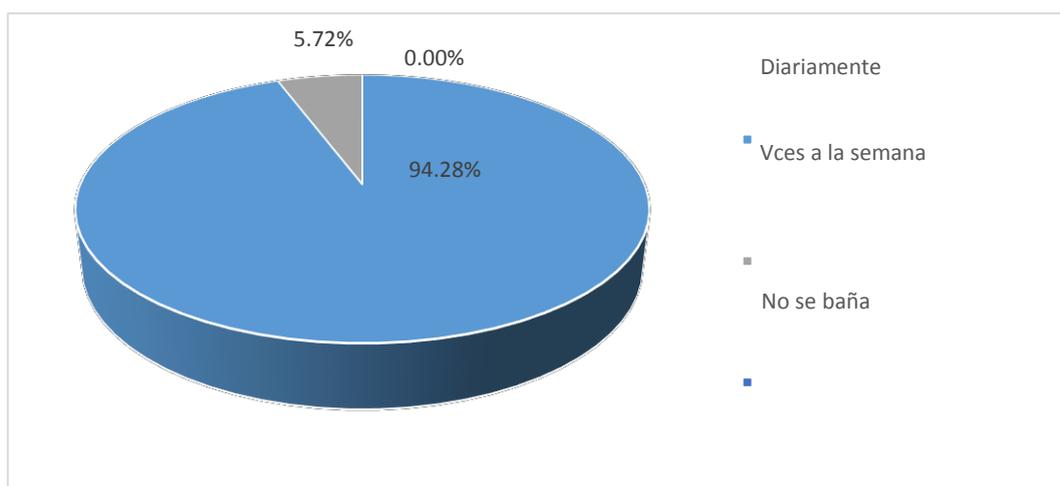
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019

**GRAFICO 21: NÚMEROS DE HORAS QUE DUERMEN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



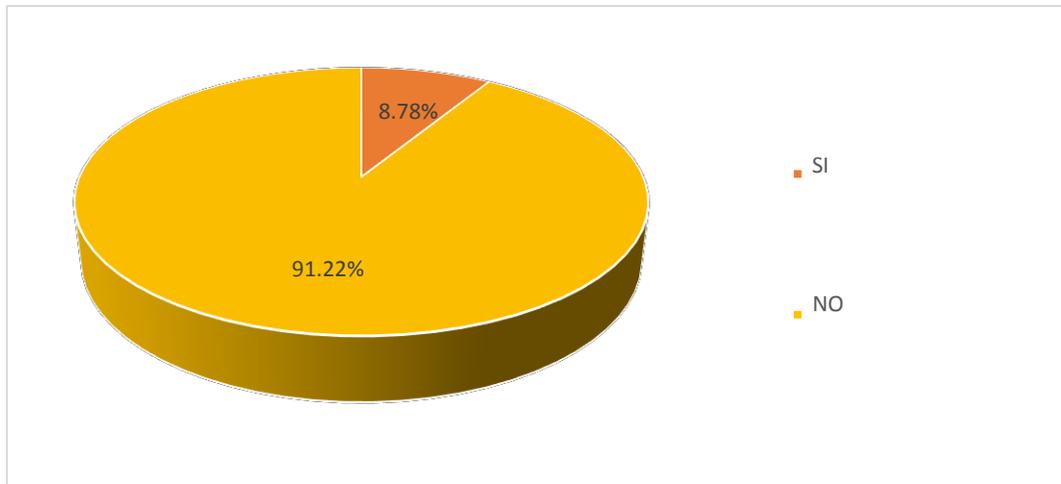
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre Piura, 2019.

**GRAFICO 22: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



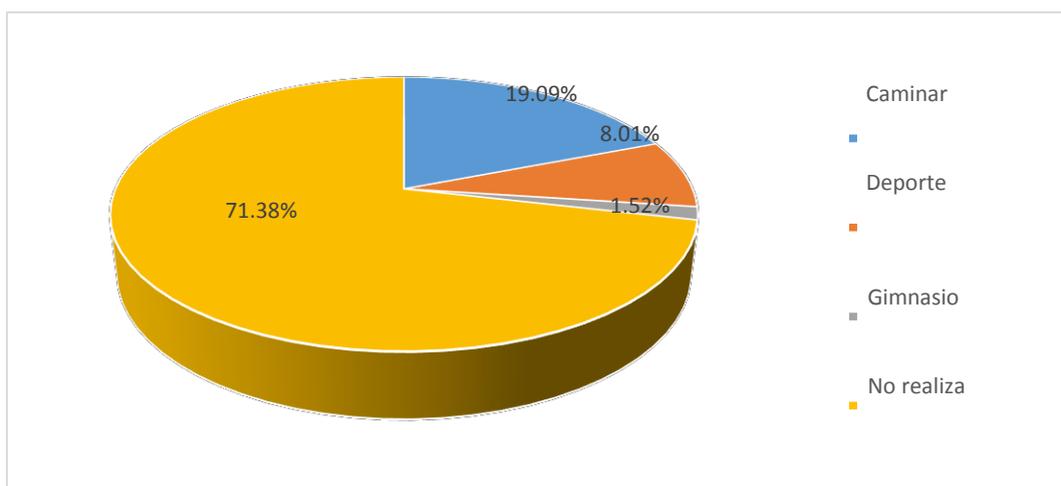
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 23:** EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



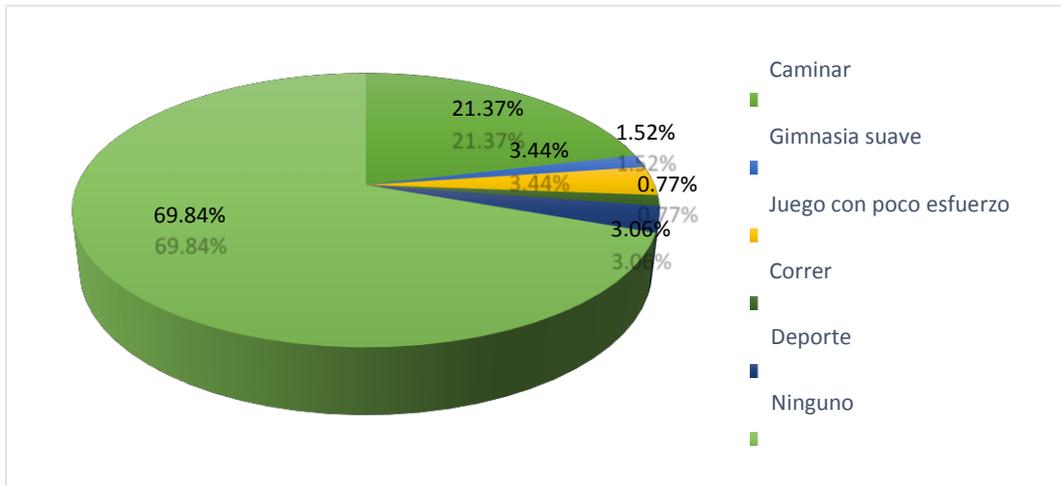
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 24:** ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



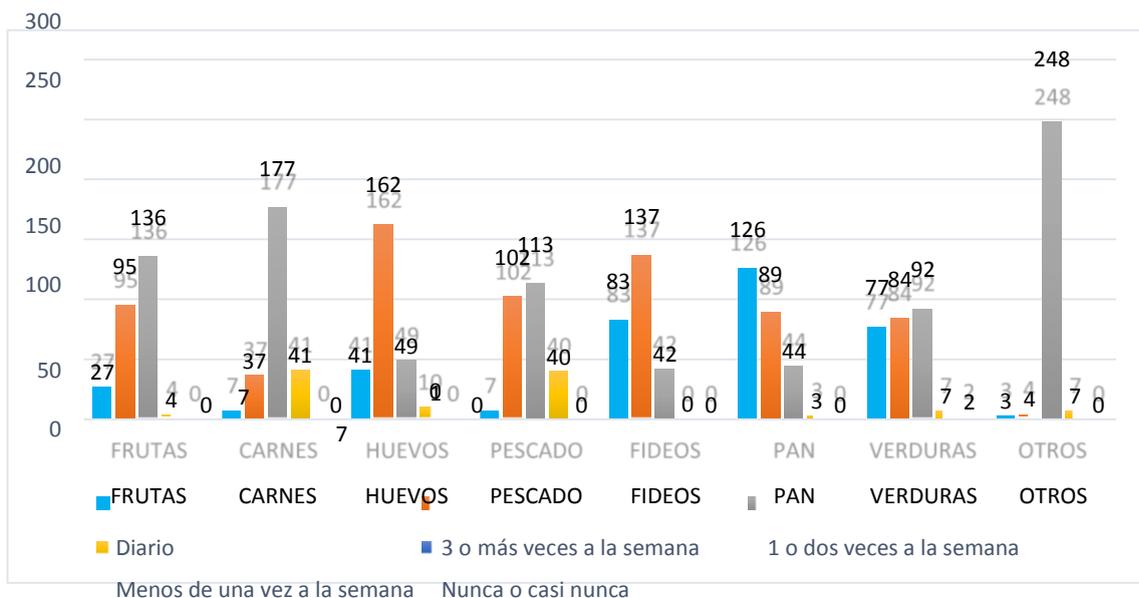
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 25: ACTIVIDAD QUE REALIZO POR MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 26: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre Piura, 2019.

**TABLA 4:**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE -PIURA, 2019.

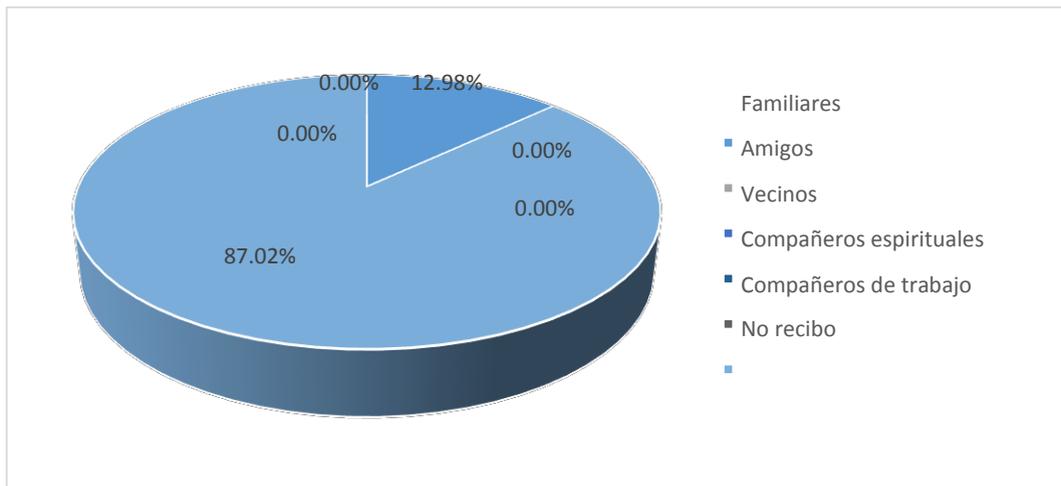
<b>Percibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	34	12.98%
Amigos	0	0.00%
Vecinos	0	0.00%
Compañeros espirituales	0	0.00%
Compañeros de trabajo	0	0.00%
No recibo	228	87.02%
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>100.00%</b>
<b>Percibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organización de ayuda al enfermo	0	0.00%
Seguridad social	0	0.00%
Empresa para la que trabaja	0	0.00%
Instituciones de acogida	0	0.00%
Organizaciones de voluntariado	0	0.00%
No recibo	262	100.00%
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>100.00%</b>

<b>Apoyo social de las organizaciones</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	0	0.00	262	100.00	262	100.00
Comedor	0	0.00	262	100.00	262	100.00
Vaso de leche	0	0.00	262	100.00	262	100.00
Otros	0	0.00	262	100.00	262	100.00

<b>Institución de salud en que se atendió</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	36	13.73%
Centro de salud	173	66.03%
Puesto de salud	34	12.98%
Clínicas particulares	13	4.96%
Otros	6	2.30%
Total	262	100.00%
<b>Distancia del lugar donde se atendió</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	7	2.68%
Regular	131	50.00%
Lejos	108	41.21%
Muy lejos de su casa	7	2.68%
No sabe	9	3.43%
Total	262	100.00%
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	18	6.88%
SIS-MINSA	213	81.30%
SANIDAD	3	1.14%
Otros	28	10.68%
Total	262	100.00%
<b>Tiempo de espera para la atención</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	7	2.68%
Largo	72	27.49%
Regular	112	42.73%
Corto	57	21.75%
Muy corto	6	2.30%
No sabe	8	3.05%
Total	262	100.00%
<b>Calidad de atención</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	14	5.34%
Buena	105	40.08%
Regular	132	50.39%
Mala	11	4.19%
Muy mala	0	0.00%
No sabe	0	0.00%
Total	262	100.00%
<b>Existe pandillaje cerca de su vivienda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	248	94.66%
No	14	5.34%
Total	262	100.00%

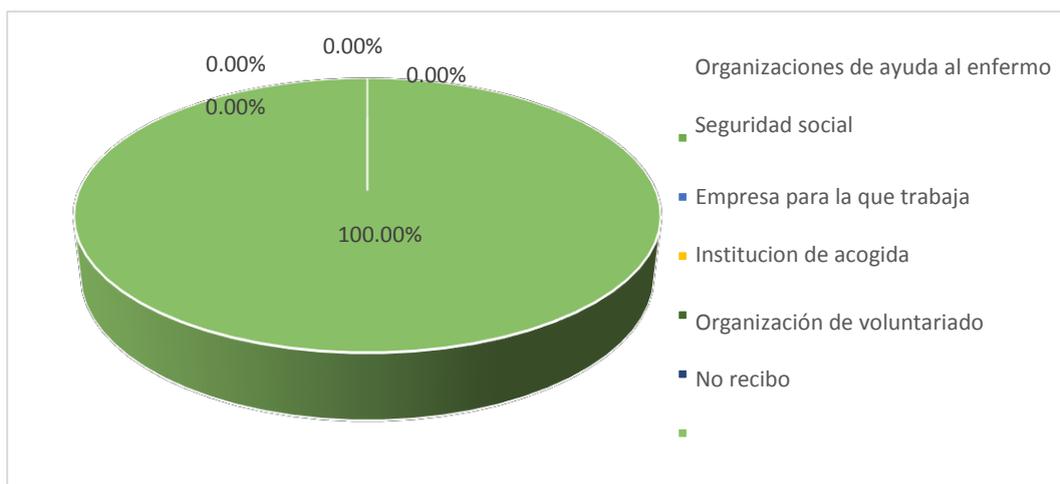
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Adriana Vílchez, A, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano I etapa distrito 26 de octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 27:** APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



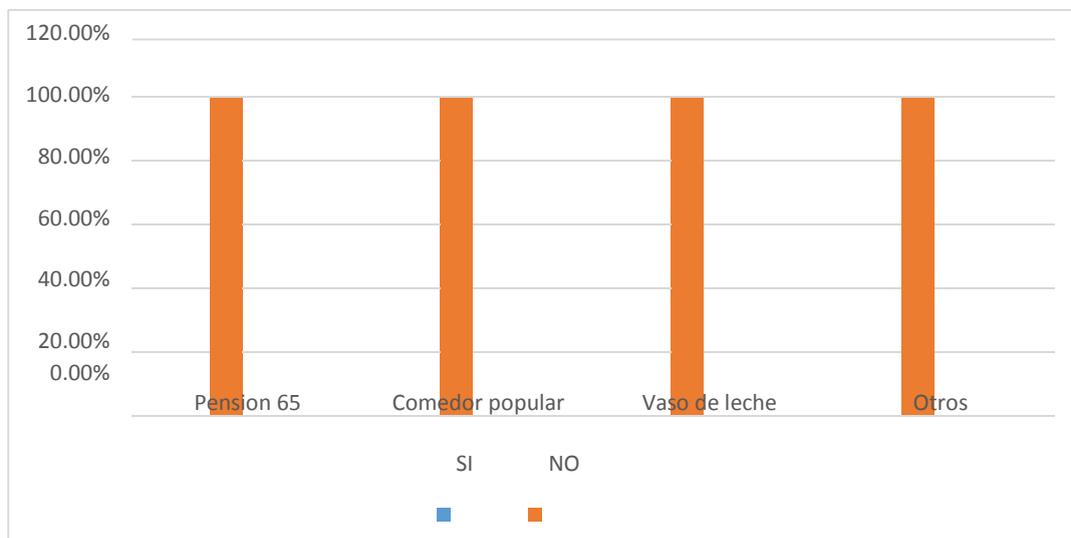
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 28:** APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



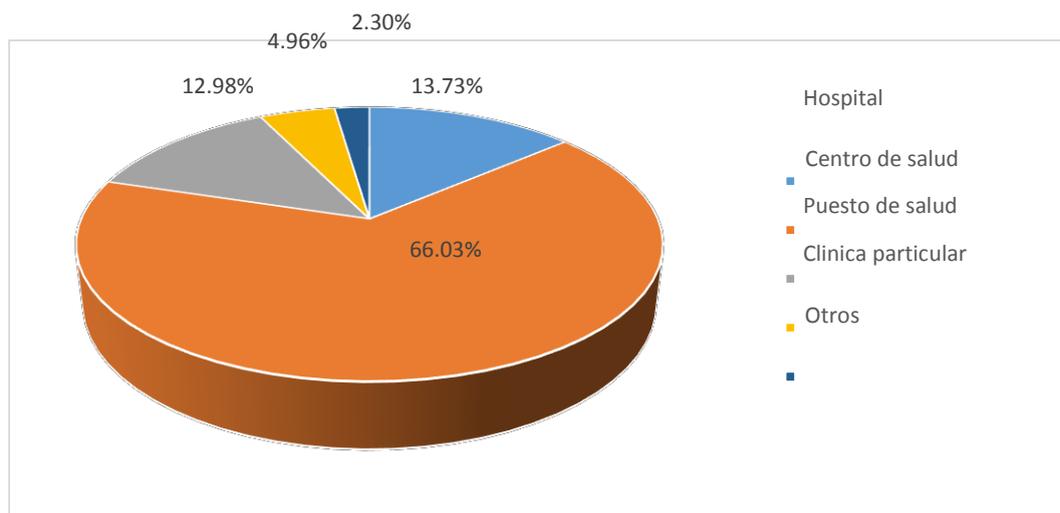
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 29:** APOYO RECIBIDO DE ORGANIZACIONES DEL ESTADO QUE RECIBE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



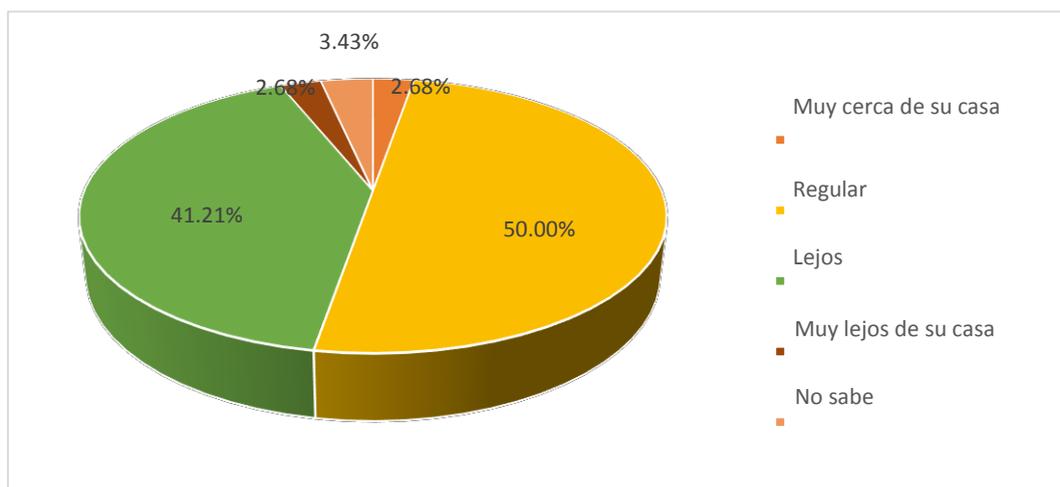
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 30:** INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



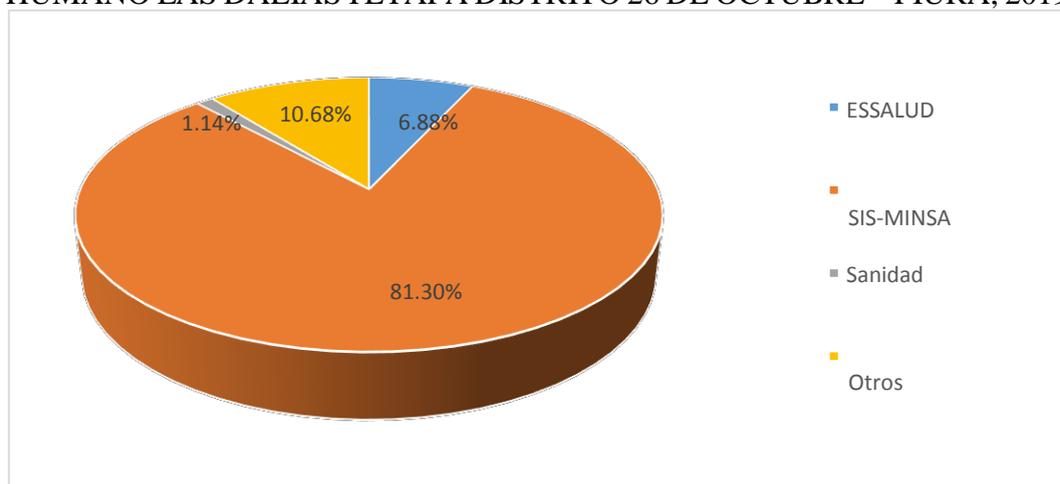
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 31: DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



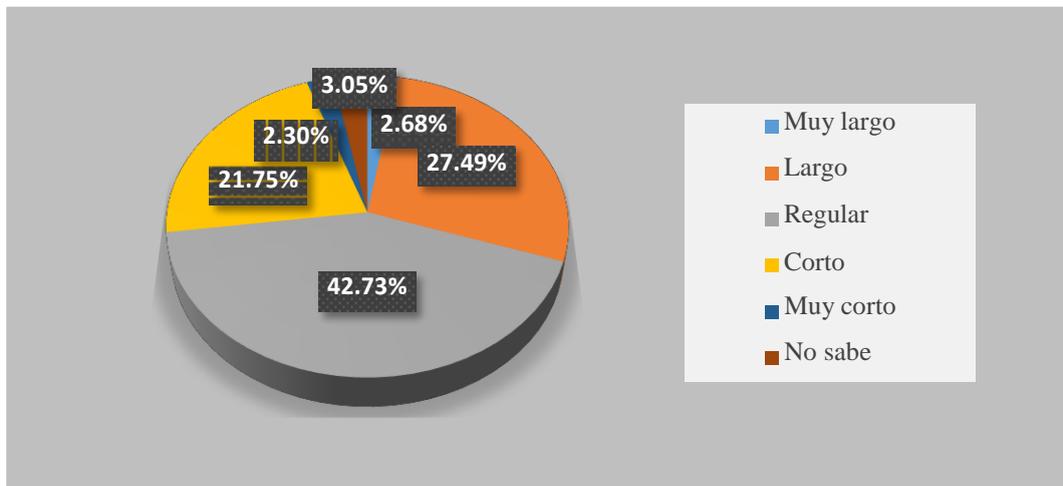
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 32: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



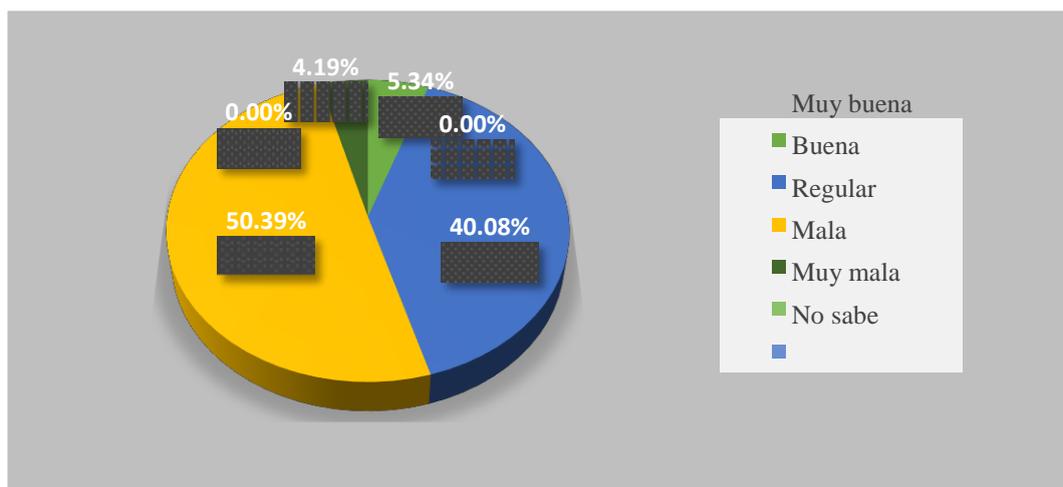
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 33: TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCION EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



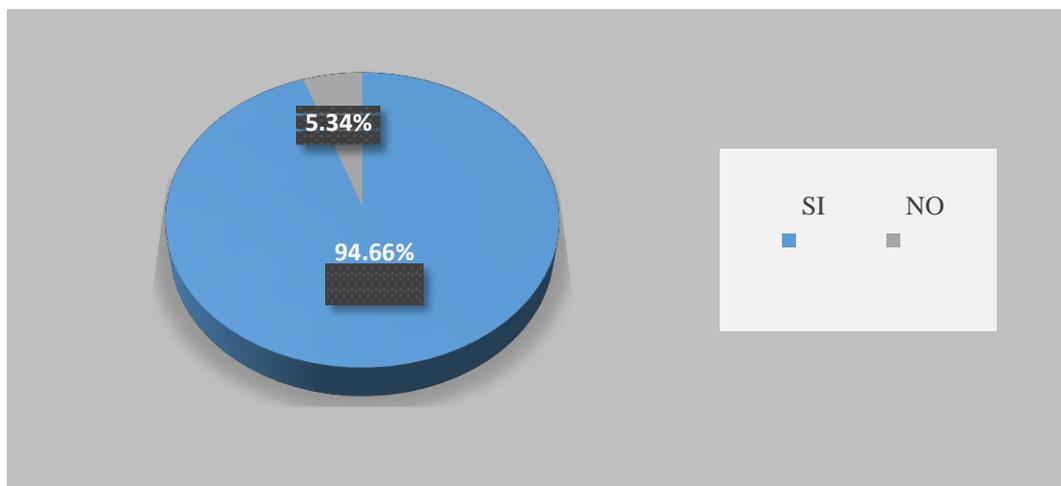
**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 34: CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA SEGÚN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre -Piura, 2019.

**GRAFICO 35:** PRESENCIA DE PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019



**FUENTE:** Cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa Distrito 26 de Octubre Piura, 2019.

#### 4.2. Análisis :

TABLA 1

En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos de los adultos del Asentamiento Humano I etapa Distrito 26 de octubre -Piura, 2019. El 53.81 % (141) son de sexo femenino, el 51.14 % (134) tiene edades entre 20 y 40 años, el 42.37 (111) cuentan con secundaria completa/incompleta, el 47.70 % (125) tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles y el 48.48 % (127) cuentan con un trabajo estable.

Estos resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Arévalo J. (49), en su estudio titulado Determinantes de la salud en 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.

Otro estudio similar es el de Juárez E. (50), en su estudio denominado Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui Tambogrande -Piura, 2019, el 57,8% de ellos son sexo femenino, el 57,0% de las personas son adultos maduros, con respecto al grado de instrucción se observa que el 33,5% tiene Secundaria Incompleta/ Completa, además el 39,04% tienen un ingreso económico de 1001.00 a 1400.00 nuevos soles mensuales y el 48,61 % presentan un trabajo eventual.

Diferente resultado nos muestra Zapata K. (51), en su investigación que lleva por título determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos -La Unión -Piura, 2018, se obtuvo que el 53,61% son masculinos, el 35,05% cuenta con instrucción primaria, el 80,41 % recibe un ingreso económico de menor de 750 soles mensuales y el 57,22 % tiene un trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Risco M. (52), en su estudio denominado determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, señala que el 100% (106) de adultos mayores, el 58,5 % (62) son de sexo femenino; el 57,5% (61) no tienen nivel de instrucción; el 41,5% (44) tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 57,5% (61) tienen ocupación laboral eventual.

Estos estudios se asemejan porque los autores están utilizando la misma metodología cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla, unidad de análisis persona adulta y emplean el mismo instrumento de recolección de datos elaborado por Vélchez A. Los presentes estudios difieren porque los autores están utilizando otra unidad de análisis ya que se ha aplicado a adultos mayores hipertensos y los porcentajes, variables no coinciden con las de nuestro estudio.

Al analizar la variable de sexo, se puede resaltar que más de la mitad de la población encuestada son de sexo femenino, esto se debe a que en la mayoría de las familias, es el hombre el encargado del trabajo y del sustento económico, mientras las mujeres se dedican a ser amas de casa, cuidado de los hijos, atender al esposos, generando así que exista una desigualdad de género, falta de oportunidades hacia la mujer. Esto genera una sensación de frustración e

impotencia en la mujer al no lograr sus metas, objetivos que se había trazado a lo largo de su vida.

En definitiva, las mujeres, a lo largo de su vida, no solo ganan menos dinero, sino que tienen menos beneficios laborales que los hombres, una mayor probabilidad de ser pobres y llegar a la vejez sin una pensión decente. Estos bajos ingresos y beneficios otorgan a las mujeres menos poder de negociación en el hogar, un factor que probablemente contribuye a las altas tasas de violencia doméstica en la región (53).

La igualdad de género consiste en la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades para todas las personas. Es un pilar necesario para lograr un mundo sostenible, pacífico, próspero, saludable y que no deje a nadie desatendido. Sin embargo en el mundo aún existe un gran porcentaje de desigualdad de género hacia las mujeres, ya que siguen siendo los hombres quienes tienen un mayor sueldo y mayor accesibilidad al empleo (54).

Respecto a la variable de edad, más de la mitad de los pobladores son adultos jóvenes, esto da a entender que son la edad más predominante de toda la población y que estos están en la capacidad de poder realizar diferentes actividades así como se refiere al plano laboral, ya que a esta edad aún se encuentran con un buen soporte físico.

Un adulto joven es todo aquel individuo que ha dejado atrás la adolescencia, es una de las etapas más larga de la vida de las personas y en la que más cambios se experimentan. Es esta etapa las persona muestran tener mayor energía, es por eso que la mayoría de atletas profesionales se encuentran dentro de este rango de

edad. Empiezan a mirar cada problema desde distintas perspectivas, y a entender que no siempre hay una sola respuesta clara para todo (55).

En lo referente a la variable de grado de instrucción menos de la mitad de la población en estudio cuentan con secundaria completa/incompleta lo cual puede deberse a que no tuvieron los ingresos económicos suficientes y por ende no pudieron continuar con una carrera profesional. Otro de los factores podría ser el difícil acceso a la educación, debido a que en los años anteriores no había suficientes Instituciones educativas en los caseríos y pueblos; es por ello que los estudiantes tenían que viajar a otras ciudades para continuar sus estudios, lo cual demandaba de más gastos y mayor esfuerzo, es por ello que algunos optaban por abandonar sus estudios.

La educación aumenta el porcentaje de acceder a trabajos legales y a obtener un salario favorable, por otro lado, la escolarización puede afectar el comportamiento de las personas, por ejemplo haciéndolas más pacientes o aumentando su aversión al riesgo. Una persona con poca educación es más propensa a cometer delitos en comparación con una persona con mayor educación, Sin embargo, no solo parece relevante el mayor nivel de educación, sino también la calidad de educación que recibe el individuo. Po ello es de gran importancia que la persona pueda acceder a una educación de calidad, ya que ello traerá beneficios para uno mismo (56).

Al analizar la variable de ingreso económico, menos de la mitad cuentan con un sueldo de 1001 a 1400, de igual manera menos de la mitad cuentan con un trabajo estable, resultados que indicarían que no existe una buen estabilidad laboral por lo consiguiente una desigualdad económica que predispone a una carencia de

beneficios laborales; lo cual podría repercutirse en la calidad de vida y desarrollo de la persona.

Entre las principales economías de la región, Colombia y Perú llaman la atención por la precariedad de los ingresos de la mayor parte de la población, el generar empleo decente es ahora un gran reto, ya que para acceder a ello, la persona debe contar con una educación superior concluida, tener la capacidad para asumir el empleo y dependiente a ello recibir un buen salario. El no contar con un salario suficiente, hace que afecte la calidad de vida de las personas, implicando que la persona no pueda brindarles los recursos económicos suficientes para la educación, vestimenta, alimentación, etc, a su descendencia e incluso para ellos mismos (57).

Ocupación se define como el conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio, para acceder a un puesto de trabajo con un ingreso económico suficiente, se requiere que la persona cuente con una formación académica, conocimientos, capacidades y experiencia similares para desenvolverse en el campo de manera activa, competente. Pero en la mayoría de casos las personas no cumplen con todos estos requisitos, es por ello que siempre cuentan con trabajos eventuales para los cuales incluso ni formalizan un contrato (58)

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Las Dalias I etapa Veintiséis de Octubre- Piura, al analizar los determinantes biosocioeconomicos se logra observar que existen factores de riesgo que influenciarían más adelante en la salud y calidad de vida de los adultos, uno de ellos es que se generaría pobreza en sus hogares por lo consiguiente a la aparición de diferentes enfermedades que

necesitarán de tratamiento que quizás la población no podrá acceder fácilmente. Por ello se sugiere a los funcionarios del estado a brindar un mayor presupuesto para la educación de los jóvenes y así ellos logren culminar sus estudios satisfactoriamente; permitiéndoles así acceder a mejores trabajos renumerados, mejorando así la calidad de vida.

#### **TABLA 2:**

Con respecto a los determinantes de salud relacionados con el entorno físico de los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias. El 67.93 % (178) vive en vivienda unifamiliar, el 69.47 % (182) cuentan con casa propia, el 91.60 % (240) tiene piso de tierra, el 87.42 % (229) material de techo es de eternit/calamina, el 68.32 % (179) paredes de material noble y ladrillo, el 62.98 % (165) comparten la habitación con 2 a más miembros, el 100 % (262) cuentan con conexión domiciliar de agua, el 100.00 % (262) eliminan excretan en baño propio, el 100.00 % (262) utilizan gas electricidad para cocinar, el 100 % (262) cuentan con energía eléctrica permanente, a la vez el mismo porcentaje disponen la basura en el carro recolector, el 51.53 % (135) refieren que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana y 96.56% (253) eliminan su basura a través de carro recolector

Un estudio que se asemejan a los resultados son los encontrados por Juárez E. (59), en su estudio denominado Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui Tambogrande -Piura, 2019, el 72,51% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 54,6% de las viviendas presentan paredes de material noble ladrillo y cemento. Personas que duermen por habitación el 63,5% 2 a 3 miembros, el 84,1% cuentan con conexión de agua

propia. Eliminación de excretas se observa que el 93,63% utiliza baño propio. El 76,9% utiliza gas, electricidad. El 80,1% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 95,6% entierra, quema, carro recolector su basura. También el 44,3% indicaron que la frecuencia que recogen la basura es semanal, pero no lo hacen a diario así mismo se observa que el 85,2% desecha su basura en carro recolector.

Otro estudio semejante es el de Zapata R. (60), en su estudio determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, indica que un 51,20% cuentan con una vivienda unifamiliar el 90,03% tienen vivienda propia, el 15,46% de las viviendas presentan material de piso de loseta y vinílicos, el 71,82% de las hogares poseen techo de eternit, el 64,95% presentan sus paredes de material noble. Personas que duermen por habitación el 38,14% es independiente, el 94,85% cuenta con conexión de agua propia. El 96,22% cuenta con baño propio. El 94,50% utiliza gas para cocinar. El 97,94% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 97,94% deposita su basura en carro recolector. También se observa que el 10,31% afirma que pasan recogiendo la basura a diario, y por último se evidencia que el 97,59% elimina su basura en el carro recolector.

Un estudio que difiere con los resultados es el de Zapata K. (61), en su estudio determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos - La Unión - Piura, 2019, señala que el 68,56% tiene vivienda unifamiliar, el 93,30% tiene vivienda propia, el 68,57% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el 68,04% cuentan con techo de eternit y calamina, el 60,82% de viviendas tiene paredes de material noble ladrillo y cemento. el 59,28% comparte habitación de 2 a 3

miembros , el 98,97% su abastecimiento de agua es a través de una red pública , el 97,42% cuentan con baño propio , el 86,60% usa gas, el 98,97% tiene energía eléctrica permanente , el 81,44% disponen de basura lo entierran ,quema o también es eliminada a través del carro recolector ,el 43,81 disponen del recojo de basura todas las semanas pero no diariamente, y el 82,47 eliminan su basura a través de un carro recolector

Otro estudio con diferentes resultados nos muestra Hipólito R. (62), en su estudio Determinantes de la salud en adultos mayores , Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. El 78% (78) posee vivienda unifamiliar ,el 98% (98) cuenta con casa propia, de igual manera el material de piso de 82% (82), es de loseta y vinílicos, el 60% (60) cuenta con techo de eternit, los resultados se aproximan al material de las paredes el 88% (88), son de material noble ; el 54% (54) cuenta con habitación independiente, el 100% (100) cuenta con baño propio, conexión de agua domiciliaria, utilizan gas para cocinar, de igual manera los resultados de tipo de alumbrado son iguales debido a que el 100% (100), tiene alumbrado público; en relación a la disposición de basura el 97% refiere que usa el carro recolector ; el 100% (100), afirma que el carro recolector pasa dos veces por semana; de igual manera elimina sus basura a través del carro recolector.

Estos estudios se asemejan porque los autores están utilizando la misma metodología cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla y emplean el mismo instrumento de recolección de datos elaborado por Vílchez A. Los presentes estudios difieren porque los autores están utilizando otra unidad de análisis ya que se ha aplicado a adultos mayores y su muestra de estudio es menor se basa entre 100 a 140 adultos mayores

Respecto a la variable de vivienda la mayoría de la población en estudio posee hogar unifamiliar y de tenencia propia, esto se debe a que los pobladores han invadido hace muchos años estas propiedades y por lo consecuente el estado ya les ha concedido su título de propiedad. Es por ello que los pobladores ya han podido realizar sus propias modificaciones de su hogar, como por ejemplo construir su casa con paredes de material noble, construir habitaciones para los miembros de su familia; todo ello con la finalidad de que todos los integrantes de la familia estén más seguros en sus hogares en principal a la ausencia de enfermedades.

Una vivienda unifamiliar es aquella en la que el edificio habitable está ocupado por una única familia. Las viviendas unifamiliares están concebidas para que se puedan adaptar a las necesidades de cada familia. De esta manera, una familia puede decidir cómo quiere que se construya su hogar en función de sus gustos y sus necesidades (63)

Por otro lado, casi todos cuentan con material de piso de tierra lo cual indicaría que la población presenta un riesgo para su salud ya que en el piso de tierra se alojan bacterias y parásitos; estos podrían ocasionar enfermedades respiratorias, enfermedades parasitarias, alergias, diarreas entre otras. La mayoría cuenta con techo de material de eternit/calamina, esto representaría un riesgo ya que en la época de las lluvias si existiese algún techo dañado o agujerado el agua entraría en la vivienda ocasionando una inundación o pueda ser también que se ocasiona un accidente eléctrico. Y por último la mayoría posee paredes de material noble ladrillo cemento representando así la seguridad en la población y conllevando a una menor pérdida social en el caso que exista algún desastre natural.

Más de mil millones de personas alrededor del mundo viven con pisos de tierra, incluyendo a tres de cada cuatro ruandeses. Los pisos de tierra son conocidos por albergar parásitos y bacterias que pueden causar serias enfermedades, incluyendo diarrea, infecciones parasitarias, enfermedades respiratorias, anemia, inmunodeficiencia y malnutrición. Los niños pequeños están particularmente en riesgo pero las alternativas, tales como los pisos de hormigón, son generalmente demasiado costosas (64).

El aumento en las viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento representan un avance importante para el país en varios aspectos. Para comenzar, estos materiales “nobles” son símbolos de un aumento en la calidad en la construcción. En una zona tan expuesta a temblores y catástrofes como la región andina, las paredes hechas de materiales nobles representan un aumento en la seguridad de los que la habitan y conlleva a una menor pérdida social en caso ocurra algún desastre natural (65).

Según los resultados obtenidos indicarían que la mayoría de la población comparte habitación con dos a más miembros, esto sería un factor de riesgo para la salud de la población, ya que si un integrante de la familia tiene una enfermedad contagiosa todos los miembros de la familia se verán afectados por el hecho de compartir habitaciones; como por ejemplo en esta pandemia que se está viviendo del Covid 19.

La Organización Mundial de la Salud apunta a la necesidad de espacio suficiente para la salud y la vida familiar, incluyendo al menos un mínimo grado de privacidad para cada miembro del hogar. Más específicamente, señala la necesidad de dormitorios separados para adolescentes y miembros adultos de

sexos opuestos. También indica la necesidad de que los animales domésticos duerman en otro lugar diferente a los ocupados por los miembros del hogar, todo ello con la finalidad de evitar de que no exista hacinamiento en los hogares y así no se perjudique a los miembros de la familia (66)

Toda la población encuestada, cuenta con conexión de agua domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, esto sería beneficioso para la población y su salud, ya que está contando con los servicios de saneamiento básicos.

La Organización Mundial de la Salud ha advertido en numerosas ocasiones la relación directa entre la incidencia y morbilidad de enfermedades diarreicas y otras epidemias, con el acceso al agua potable en las poblaciones más desfavorecidas del mundo. En la medida en que no cuidemos el agua y reduzcamos el impacto de nuestra civilización sobre ella, más expuestos estaremos a las consecuencias de salud que ello implica (67).

El abastecimiento de agua, es un elemento de vital importancia que influye directamente en la salud de la población, debido a su calidad y salubridad, este puede ser un medio de transporte de enfermedades debido a que está en contacto directo con el organismo de la persona, y su correcto manejo va ser el factor esencial para evitar dichas enfermedades como las que afectan directamente al estómago como las EDAS (68).

Todos utilizan gas electricidad para cocer sus alimentos; el mismo porcentaje utilizan el carro recolector para la eliminación de la basura y más de la mitad de la población refiere que el carro recolector pasa dos veces por semana; un factor de riesgo para la salud de la población sería la acumulación de basura, que como

se sabe esto generaría contaminación ambiental ya que existiría la reproducción de malos olores, aparición de bacterias, etc. Ocasionado la aparición de distintas enfermedades, por ello lo ideal sería que el carro recolector de basura pase diariamente por las viviendas cumpliendo su función.

Combustible para cocinar según el INEI el 31 % de la población utiliza combustibles contaminantes para cocinar. El utilizar gas como combustible para cocinar, influye en prevenir las enfermedades del tracto respiratorio, a comparación de las personas que utilizan otro tipo de combustible que presentan una mayor prevalencia para las infecciones respiratorias. Dentro de los combustibles sólidos más utilizados podemos distinguir el carbón o la madera que se utiliza para hervir los alimentos ya sean frutas, verduras, agua (69).

Uno de los principales problemas relacionados con la urbanización es la cantidad de basura de distintas clases que cada persona genera por día. La acumulación de las toneladas de residuos diarios representan una gran dificultad para el medio ambiente, ya que se tratan de contaminantes para el suelo, agua y la atmosfera, pero en principal estaría afectando a la salud de miles de personas, ya que del agua, aire, suelo la persona se beneficia y si están contaminadas repercutiría directamente para la aparición de diferentes enfermedades (70).

Al analizar los determinantes de la vivienda del Asentamiento Humano las Dalias I Etapa, 26 de octubre – Piura, 2019. Se llegó a la conclusión de que existen factores de riesgo para la salud de los pobladores de dicho Asentamiento, como lo son el tener piso de tierra de su vivienda, lo cual sería un factor principal para

la aparición de distintas enfermedades deteriorando así la salud de la población en especial en los niños y adultos mayores que son los más susceptibles. Por otro lado tenemos que el carro recolector de basura no pasa diariamente por las viviendas lo que genera un acumulo de basura, llevando a que exista contaminación del ambiente y también aparición de enfermedades respiratorias entre otras. Por ello se recomienda a las autoridades del Asentamiento Humano gestionar para que el recojo de la basura sea diario evitando así el acumulo de basura.

**TABLA 3:**

En lo que se refiere a los estilos de vida se puede observar que los adultos del Asentamiento Humano I etapa 26 de octubre -Piura, 2019; El 51.33 % (135) no fuman ni han fumado nunca de manera constante, el 54.20 % (142) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 96.95 % (254) descansan entre seis y ocho, el 94.28 % (247) se baña diariamente, el 91.22 % (239) no se ha realizado un examen médico periódico, el 71.38 % (187) no realiza actividad física, el 51.90 % (136) consumen fruta 1 o 2 veces a la semana, el 67.56 % (177) consumen carne una o dos veces a la semana, el 61.84 % (162) consumen huevos tres o más veces a la semana, el 43.12 % (113) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 52.30 % (137) consumen fideos 3 o más veces a la semana, el 48.10 % (126) consumen pan diario, el 35.11 % (92) consumen verduras y hortalizas 1 o dos veces a la semana y el 94.66 % (248) consumen otros alimentos entre 1 o 2 veces a la semana.

Un estudio que se asemeja es el encontrado Huayna E. (71), en su investigación denominada determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama, Las Yaras \_

Tacna. 2016, en el cual refiere que el 62,08% no ha fumado en la actualidad, ni han fumado de manera constante. Se observa que el 53,02% ingiere alcohol en reuniones familiares. Se observa, que el 70,13% descansa de 6 a 8 horas diarias. El 77,85 % se baña a diario, se observa también, que el 80,20% no se realizan chequeo médico periódico. Referente a la actividad física, el 50,34% caminan, y por más de 20 minutos el 49,66% realiza caminata como ejercicio físico. De la alimentación el 52.3% consume fruta, carne 59.1%, huevos 34.2 %, fideos 57%, pan, cereales 52.3%, verduras y hortalizas 55.7% a diario.

Resultados diferentes nos muestra Sánchez J. (72), en su estudio denominado determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización la Libertad – Sector A – Chimbote, 2017, señala que el 96.1% (125) refiere no haber fumado ni tampoco de manera constante; el 87.7% (114) refiere no consumir alcohol; el 60% (78) descansa de 6 a 8 horas; el 72.3% (94) realiza su personal diario; el 96.2% (125) presentan sus conductas y expectativas definidas y consistentes acerca de sus actitudes y disciplinas; el 60% (78) realiza deporte en su tiempo libre; el 55.4% (72) corrió durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas; el 75.4% (98) no presentó daño a su salud por alguna violencia por agresión; el 47.7% (62) acude al establecimiento de salud una vez al año; el 98% (128) consume fideos, el 96.2% (126) consume pan cereal y el 66.9% (87) consume carne todos los días.

Otro estudio que muestra diferentes resultados es el de Paredes K. (73), en su estudio denominado determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo joven Miraflores I Zona - Chimbote, 2017, donde refiere que del 100% (110) adolescentes el 96,7%

(116) no consume tabaco ni lo ha hecho antes de manera constante, el 85% (72) no consume alcohol, el 70% (84) descansan de 10 a 12 horas, el 81,7% (98) se realizan baño diario, el 95,8% (115) cuentas con reglas bien definidas y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 47,5% (57) no realiza actividad física en su tiempo libre, el 47,6% (57) no realiza ninguna actividad física en las últimas semanas durante más de 20 minutos, el 70% (84) acuden al establecimiento de salud una vez al año, el 75,8 (91) consumen carne, el 94,3 (113) consumen fideos, arroz y papas, el 91,7 (110) consumen pan y cereales.

La presente investigación se asemeja porque ha empleado la misma metodología cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla, unidad de análisis es el adulto y emplean el mismo instrumento de recolección de datos elaborado por la Dr. Vílchez A. Así como también estos estudios difieren porque los autores están utilizando otra unidad de análisis ya que se ha aplicado a adolescentes de 12 a 17 años de edad, han empleado el cuestionario elaborado por la Dr. Vílchez A pero han modificado preguntas y su muestra de estudio es menor se basa entre 120 a 140 adolescentes.

En lo referente al hábito de fumar más de la mitad de la población refiere que no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, pero si existieron algunos adultos que refirieron haber fumado antes, ya sea por vicio o porque no sabían del daño que podría ocasionarles a su salud, pero ahora gracias al apoyo de sus familiares tomaron conciencia acerca de las consecuencias negativas que podría traerles el uso excesivo de tabaco, ya que el tabaco daña a diferentes órganos del cuerpo en principal al pulmón siendo un órgano fundamental para llevar a cabo la

respiración, así también daña al riñón, causa daños al cerebro y así también famosos infartos al corazón.

El consumo de tabaco es una de las principales causas prevenibles de muerte y enfermedad prematura a nivel global. De los siete millones de personas que fallecen anualmente como consecuencia de su consumo, seis millones son fumadoras y alrededor de 890 000 no, aunque están expuestas al humo del tabaco. La mitad de las personas que consumen tabaco pueden morir por cualquiera de las enfermedades que éste ocasiona. Por otro lado, la mortalidad asociada con el consumo de tabaco tiene asociados otros costos, que se relacionan, entre otros factores, con la atención de las enfermedades causadas por el tabaco y la disminución de la productividad de los enfermos (74).

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas más de la mitad de los pobladores adultos del Asentamiento Humano Las Dalias consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente ya que a veces salen a divertirse a fiestas con sus amigos o familiares y es por ello que consumen el alcohol pero no en exceso.

El consumo de alcohol es un factor que causa más de doscientos patologías y trastornos. Se asocia con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, el alcoholismo también ocasiona importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como también el alcoholismo es el causante de los accidentes de tránsito y los traumatismos derivados de la violencia (75).

Respecto al número de horas de sueño casi todos descansan entre seis y ocho horas diarias porque se levantan temprano a cocinar, para ir a su trabajo, algunos deben de alistar a sus hijos para la escuela, pero así también algunos adultos refirieron que descansan menos horas porque trabajan en la noche ya que les genera un ingreso económico extra para los gastos de su familia. Es importante saber que el dormir menos de las horas recomendadas puede generar estrés en las personas, sentirse demasiado agotadas, y esto sería un factor de riesgo para su salud y la de sus familias.

Las horas de descanso ayuda a reponer física y mentalmente después de terminar el día, repone nuestra energía y ayuda prevenir distintas enfermedades. Los adultos deberían descansar entre siete y nueve horas diarias. Los individuos que realizan trabajos en las noches son los que más están en riesgo de sentirse cansados rápidamente, descansar es fundamental para nuestra memoria, la privación del sueño dificulta nuestro aprendizaje y la realización de actividades y es que, entre los beneficios de un correcto descanso, sobresale un mejor funcionamiento de nuestra memoria. Las horas adecuadas de sueño favorecen, además, el control del peso y ayuda a mantener sano al corazón, al relajarse nuestro cuerpo y disminuir la actividad del organismo, el sistema circulatorio trabaja menos porque la presión arterial ha disminuido y se requiere de menos esfuerzo para bombear la sangre (76).

Casi todas las personas del Asentamiento humano en estudio realizan su baño diariamente, lo cual es beneficioso para la salud de los adultos ya que el baño diario ayuda a estar libre de enfermedades porque se eliminan los gérmenes e impurezas de los microorganismos que se contraen en el medio ambiente,

también se eliminan todas las células muertas y ayuda a sentirse más relajados para iniciar una rutina diaria de actividades. También cabe resaltar que después del baño se puede aplicar cremas o aceites en el cuerpo para mantener humectada la piel, ya que mayormente la piel de los adultos mayores siempre se reseca.

De acuerdo con la cultura de cada país, la frecuencia con la cual las personas practican la higiene personal puede variar. Además de la higiene, el baño puede usarse para relajar el cuerpo y despejar la mente de los problemas cotidianos. Las sales de baño ofrecen diferentes beneficios, como ser una considerable reducción de la tensión muscular, una mejora en la circulación y una aceleración en la curación de diversas lesiones. Por otro lado, actúan en la purificación de la piel, el tratamiento de ciertas irritaciones y la eliminación de toxinas (77).

De igual manera casi todos, no se realiza su examen médico periódico en establecimientos de salud, algunos refieren que no les queda tiempo o porque se sienten sanos ya que no presentan algún síntoma de una enfermedad; esto indicaría un factor de riesgo para la salud de los pobladores debido a que gracias al examen médico se pueden detectar a tiempo riesgos, enfermedades crónicas, afecciones y permitiendo así realizar intervenciones de salud que permitan contrarrestar la enfermedad; pero mayormente los pobladores cuando se sienten mal o presentan algún síntoma optan por auto medicarse sin un previo diagnóstico médico.

El chequeo médico es un reconocimiento médico, efectuado por un médico especialista en medicina interna que consiste en la realización de una historia clínica detallada, seguida de una exploración física por instrumentos médicos, y, además, la realización de una serie de exploraciones complementarias. La

principal finalidad del chequeo médico es la prevención de enfermedades, así como la detección de los principales factores de riesgo cardiovascular y el diagnóstico precoz de enfermedades. Se trata de conocer el estado de salud de una persona (78).

En lo concerniente a la variable de actividad física la mayoría no ha realizado algún tipo de ejercicio físico, ni tampoco en las últimas dos semanas estos resultados indicarían que están afectando su salud, ya que como se sabe el practicar ejercicio es útil para conservar la condición física saludable, contribuye a tener un peso adecuado, buena fuerza muscular, promueve el desarrollo y mantenimiento de la densidad ósea, también proporciona un sistema fisiológico saludable lo cual contribuye a disminuir los riesgos quirúrgicos; los cuales son causantes de problemas físicos de salud como mentales.

A nivel mundial más de 1.400 millones de adultos en el mundo tienen una actividad física insuficiente, lo cual los expone a un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, demencia o algún tipo de cáncer. Esto supone que a nivel mundial, una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres no realizan algún tipo de ejercicio de manera habitual para gozar de buena salud (79).

La Organización Mundial de la Salud manifiesta que más del 85 % de las muertes tiene que ver con los factores de riesgo que favorecen las ENT, que en principal son los malos estilos de vida saludable (dietas malsanas, inactividad física, consumo excesivo de alcohol y exposición al humo del tabaco). Más de la mitad de los 3,3 millones de muertes al año se le atribuye al consumo de alcohol; el tabaco cobra más de 7,2 millones de vidas al año, unos 4,1 millones de muertes

al año se le asigna al consumo excesivo de sal/sodio, y por último unos 1,6 millones de muertes al año se le atribuye a una inactividad física. Se estima que esa cifra aumentará notablemente en los siguientes años (80).

En la variable de alimentación, más de la mitad consumen frutas una o dos veces por semana la fruta junto con la verdura son los alimentos que más agua proporcionan al cuerpo humano, la mayoría consumen carnes una o dos veces por semana, así como también la mayoría consumen huevos tres o más veces por semana, estos son alimentos constructores que van a ayudar a fortalecer los huesos y el sistema inmunológico y así también aportan cantidades significativas de proteínas, vitaminas, lípidos y minerales.

Menos de la mitad consumen pescado una o dos veces por semana el pescado contiene omega 3 que ayuda a prevenir problemas cardiovasculares, más de la mitad consumen fideos tres o más veces por semana, menos de la mitad consumen pan diario, menos de la mitad consumen verduras y hortalizas una o dos veces por semana la verdura es un alimento rico en fibra proporciona vitaminas y minerales además ayuda desintoxicar el organismo de las toxinas generadas por el metabolismo, y a tener un buen funcionamiento del organismo y por último la mayoría consumen otros tipos de alimentos entre tres o más veces a la semana como menestras, yuca, papa, camote, plátano, arroz, frituras, pollo.

El estilo de vida no saludable trae consigo enfermedades no transmisibles, causa principal de mortalidad en todo el mundo, pues cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con estas enfermedades podría evitarse mediante

intervenciones bien conocidas, costos eficaces y viables. De las diez principales causas de morbilidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física (81).

Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. En todo el mundo, las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio; por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales (82).

Las frutas y verduras son componentes importantes de una dieta saludable. Un bajo consumo de frutas y verduras está asociado a una mala salud y a un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles y determinados tipos de cáncer. También existen algunos datos que indican que cuando se consumen como parte de una dieta saludable baja en grasas, azúcares y sal, las frutas y verduras también pueden contribuir a prevenir el aumento de peso y reducir el riesgo de obesidad. Se estima que en 2017 unos 3,9 millones de muertes se debieron a un consumo inadecuado de frutas y verduras (83).

El pescado es un alimento principal en la alimentación, proporciona al cuerpo una gran variedad de nutrientes, cuando tenemos deficiencia de potasio se puede sentir una sensación de cansancio, debilidad, dolor muscular, una alimentación pobre en proteínas puede llegar a ocasionarnos problemas muy graves como anemia, pérdida de peso y un sistema inmunitario débil, el omega 3 facilita muchas de las funciones de nuestro cuerpo y nuestro metabolismo se desarrolla correctamente. El consumo regular de pescado nos ayudará a tener un riesgo menor de padecer cualquier tipo de enfermedad cardiovascular o problemas cardíacos. Se considera al pescado un gran alimento para luchar contra ese tipo de riesgos (84).

Al analizar los determinantes de estilos de vida; se llegó a la conclusión que no presentan estilos de vida saludables ya que no realizan actividad física y tampoco no se realizan su chequeo médico periódico, el no realizar ejercicio físico puede desencadenar enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión, diabetes, obesidad, enfermedades al corazón entre otras. También según los resultados obtenidos indicarían que no cuentan con una buena alimentación ya que consumen en bajos porcentajes lo que es pescado, frutas, verduras que son los alimentos que más nutrientes aportan al organismo. Es fundamental que los adultos puedan llevar una alimentación adecuada, lo cual ayudara al adulto a gozar de una buena salud libre de afecciones. Por ello se recomienda al personal de salud que labora en el posta de los Algarrobos realizar campañas educativas que incentiven a la población a realizar ejercicio físico y llevar una alimentación sana.

#### **TABLA 4:**

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias los adultos del Asentamiento Humano I etapa, 26 de octubre, Piura, 2019, se puede resaltar que el 66.03 % (173) se atiende en un Centro de Salud, el 50.00 % (131) considera que la distancia es regular del lugar donde se atendieron, el 81.30 % (213) cuenta con seguro SIS\_ MINSA, el 42.73 % (112) considera que espera regular tiempo para ser atendido, el 50.39 % (132) considera que la calidad de atención de salud que recibió es regular y el 94.66 % (248) refiere que si existe pandillaje en la zona donde reside, el 87.02 % (228) no recibe apoyo natural, el 100 % (262) no recibe apoyo organizado, el 100 % (262) no recibe apoyo social de ninguna institución

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Calcina Y. (85), En su investigación determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, Provincia de Candarave \_ Tacna, 2015; el 96,7% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, mientras. El 52,0% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su hogar. El 100% tiene seguro SIS MINSA, el 92,3% fue regular el tiempo de espera, el 69,3% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena, el 100% no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa. El 96,7% de la población no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo social organizado. El 100% no recibe ningún apoyo social natural del estado. El 100% no recibe ningún apoyo social organizado del estado.

Otro estudio que presenta resultados similares es el de Vega D. (86), en su investigación determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017; señala que el 79% (79) se atendieron en un centro de

salud, el 79% (79) considera que el lugar donde se atendió está regular de su 58 casa; el 67% (67) tiene Seguro (SIS-MINSA); el 55% (55) le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran; el 73% (73) consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe en un 100% (100); el 99%(99) de adultos no reciben ningún apoyo social natural; y el 100%(100) manifiesta que no recibe algún apoyo social organizado, El 60% (60) no recibe apoyo de estas organizaciones como: pensión 65; comedor popular; vaso de leche y otros.

Estos resultados difieren a los encontrados por Reyes J. (87), en su investigación denominada determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines \_ Nuevo Chimbote, 2020; evidencia que el 52% (42) se atendió durante los 12 últimos meses en un centro de salud, el 52% (42) considera que el lugar en donde se atendió es muy cerca a su casa, el 75% (60) menciona que el tipo de seguro que tienen es el SIS -MINSA, el 60% (48) considera que el tiempo que espero para que la atendieran es muy largo, el 40% (32) considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 79% (63) considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas; el 94% (75) mencionan que no recibió algún apoyo social natural, el 100% (80) mencionó que no recibió algún 74 apoyo social organizado; el 95% (76) menciona que recibe apoyo de otras organizaciones.

Otro estudio que difiere es el de Azañero A. (88), en determinantes de la salud en los adultos mayores asentamiento humano Juan Bautista \_ Nuevo Chimbote, 2018; el 100% (116) no recibe apoyo social de pensión 65, el 91.67% no tiene presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa, 98.33% (108) no recibe

algún apoyo social organizado, 98.33% no recibe apoyo de comedor popular y 96.67% no recibe apoyo de vaso de leche; el 62.50% no cuentan con ningún tipo de seguro, 89.17% no recibe apoyo social natural; el 50,83% considera que el lugar de atención está a una distancia regular de su casa, 55.00% el tiempo que espero para la atención le pareció regular, 53.33% la calidad de atención que recibió en el establecimiento fue regular y el 42.50% se atendió en los últimos doce meses en un centro de salud.

Estos estudios se asemejan porque los autores están utilizando la misma metodología cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla y emplean el mismo instrumento de recolección de datos elaborado por Vílchez A, también se asemeja con las variables de, calidad de atención, tiempo de espera, tipo de seguro, existencia de pandillaje, y apoyo natural y organizado. Los presentes estudios difieren porque los autores están utilizando otra unidad de análisis ya que se ha aplicado a adultos mayores, mujeres adultas del estado.

La mayoría de los pobladores se atienden en un centro de salud, ya que la mayoría de ellos cuentan con seguro SIS-MINSA es por ello que se les hace más fácil acceder y también porque no les genera mucho gasto de dinero, la mitad de ellos consideran que las distancia es regular en donde se fueron a atender, menos de la mitad refieren que espero regular tiempo para ser atendidos.

Los profesionales en los centros de salud, están muy cualificados para ejercer su trabajo en estrecha proximidad a los pacientes y a sus familias. Esta relación médico-paciente genera un trato personal de mutua confianza, en la que se potencia la capacidad de escucha y el seguimiento de los problemas de salud a lo largo de toda la vida del paciente, están capacitados para atender en su domicilio

a las personas que lo necesiten y que no puedan desplazarse al centro. Además los profesionales médicos y de enfermería del centro de salud realizan una labor educativa muy importante, informando sobre cómo la salud depende en gran medida de factores tales como: la alimentación adecuada, la realización de ejercicio físico moderado y frecuente, no fumar, etc (89)

El SIS (Seguro Integral de Salud) tiene la finalidad de proteger la salud de los peruanos especialmente de las poblaciones vulnerables de pobreza y de extrema pobreza; de esta manera el estado intenta resolver la problemática de salud de la población objetivo, mejorando a la vez el acceso limitado de salud. Aun así, muchas personas no cuentan con este seguro debido a la falta de información o por el viejo paradigma que existe en la sociedad a cerca de la calidad de atención a nivel del sector público que hace que muchas personas busquen atención en clínicas privadas a pesar de su precaria situación económica (90).

Más de la mitad manifiesta que la calidad de atención recibida fue regular, esto puede deberse a la gran cantidad de demanda de pacientes que existen, es por ello que el personal de salud no se da abasto para brindar la atención adecuada que cada paciente necesita.

Se define "Calidad de atención es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y la población incrementan la posibilidad de obtener resultados deseados en salud y que sean consistentes con el conocimiento profesional médico". La calidad de atención en los servicios de salud se ha transformado en uno de los aspectos fundamentales de la medicina actual. Los innumerables problemas surgidos durante las últimas décadas, derivados de la creciente complejidad de los sistemas de salud, aunados a las mayores exigencias por parte

de los enfermos y sus familiares, así como los incrementos en los costos de atención, exigen soluciones efectivas que garanticen que los enfermos reciban los tratamientos adecuados, en el momento oportuno y dentro de un marco de equidad y respeto a sus valores y derechos (91).

Casi todos de pobladores manifiesta que si existe pandillaje en su zona, mayormente los malhechores aprovechan las altas horas de la noche para cometer sus asaltos y sobretodo en lugares que no cuentan con alumbrado público, el que exista pandillaje cerca de sus casas es peligroso ya que corren el riesgo de ser dañados físicamente y psicológicamente. También crearía inseguridad, temor en los adultos.

Las pandillas se originan porque algunos jóvenes se sienten que no le dan las suficientes oportunidades para su integración, debido a una diversidad de factores tanto del entorno familiar y como del ámbito externo. Una de las causas del comportamiento agresivo de jóvenes que integran una pandilla son: maltratos físicos y psicológicos sufridos en la infancia, el ambiente social en el que el adolescente vive y muchas veces por el rencor que sienten hacia los demás productos de la desintegración familiar (92).

La mayoría de adultos no reciben apoyo por parte de familiares amigos o vecinos, en su totalidad no recibe apoyo organizado, ni tampoco recibe apoyo por parte de las organizaciones como pensión 65, vaso de leche, programa juntos. Estos resultados indicarían que no existe una buena gestión por parte de las autoridades de dicho asentamiento humano para que los pobladores puedan recibir beneficios de los diferentes programas que ofrece el estado.

Todas y todos somos parte de una comunidad y necesitamos del apoyo de otras personas en diferentes situaciones durante la vida. El apoyo recíproco fortalece a las personas, familias, comunidades y a la sociedad en su conjunto. Las personas en las que nos apoyamos y a quienes apoyamos, conforman nuestras redes de apoyo social. Estas redes se dan en lo cotidiano, es decir, en la familia, el trabajo, la escuela, la comunidad, y son lazos permanentes, asimismo, las redes pueden crecer o debilitarse, conforme quienes las integran cambien sus relaciones, con el paso del tiempo (93).

En conclusión se puede evidenciar que la mayoría de las personas adultas, no reciben ningún tipo de apoyo por parte de familiares, amigos o vecinos, en su totalidad no recibe apoyo alguno por parte de las organizaciones que brinda el estado, para lo cual se recomienda a las autoridades del asentamiento humano que realicen las debidas gestiones para que las personas adultas puedan acceder a estos programas que brinda el estado, todo ello con la finalidad que los adultos accedan a una mejor calidad de vida. En cuanto a la presencia de pandillaje es muy importante que se eduque a la persona desde pequeña y enseñarles a diferenciar lo bueno de lo malo y las consecuencias esto podría traer.

## 5. CONCLUSIONES

✓ En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, son adultos jóvenes, menos de la mitad cuentan con secundaria completa/incompleta, de igual manera reciben un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles y cuentan con un trabajo estable.

✓ Con respecto a los determinantes de salud relacionados con el entorno físico de los adultos, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con material de techo, paredes de material noble y ladrillo, de eternit/calamina, casi todos presentan material de piso de tierra, la mayoría comparte dormitorio con dos a mas miembros de la familia, todos cuentan con conexión domiciliaria de agua, eliminan excretas en baño propio, utilizan gas electricidad para cocinar sus alimentos, cuentan con energía eléctrica permanente, utilizan el carro recolector para eliminar la basura, más de la mitad refieren que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana por sus viviendas.

✓ En lo que se refiere a los estilos de vida, más de la mitad refieren que no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi todos descansan entre seis y ocho horas, se bañan diariamente, no se realizan un examen médico periódico, la mayoría refiere que no realiza actividad física, ni tampoco han realizado durante las dos últimas semanas. Más de la mitad consumen fruta una o dos veces a la semana, la mayoría refieren consumir carne una o dos veces a la semana, del mismo modo consumen huevos tres o más veces a la semana, menos de la mitad consumen pescado una o dos veces a la semana, pan cereales diario, del mismo modo consumen verduras y hortalizas una o dos veces a la

semana, más de la mitad consumen fideos 3 o más veces a la semana y casi todos consumen otros alimentos entre una o dos veces a la semana

✓ En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias, se concluye que la mayoría se atendió en un centro de salud, cuentan con seguro SIS\_ MINSA, la mitad de ellos consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud que recibió es regular, menos de la mitad consideran que esperan regular tiempo para ser atendidos, casi todos refieren que si existe pandillaje cerca de sus casas. La mayoría no reciben apoyo natural y todos no recibe apoyo organizado, ni tampoco reciben apoyo social de las instituciones del estado.

### **Aspectos complementarios:**

- Los presentes resultados se deben informar a las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Piura y a la Municipalidad de Piura, para que por medio de esta investigación se prioricen los problemas de salud que aquejan a los adultos del asentamiento humano Las Dalías, para que así busquen promover estilos de vida saludables y del mismo modo esto sirva para fortalecer la estrategia sanitaria nacional de enfermedades no transmisibles, a través de una atención de calidad.
- Se sugiere al centro de salud centro que en coordinación con las autoridades de la localidad, realicen charlas, capacitaciones referentes al tema de alimentación, con el objetivo de lograr que los adultos tomen conciencia acerca de los alimentos que deben de consumir y que les tararean beneficios para su salud. Así también se deben de realizar talleres de actividad física en los cuales los adultos pueden participar, para ello debe de coordinar con los adultos su disponibilidad de tiempo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de salud de Chile .Determinantes sociales en la salud. [Internet]. Santiago de Chile. 24 de enero 2019. [Citado el 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Naciones Unidas. Envejecimiento. [Serie en internet]. 2019. [Citado el 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
3. Perspectivas de la Población Mundial. Creciendo a un ritmo menor, se espera que la población mundial alcanzará 9.700 millones en 2050 y un máximo de casi 11.000 millones alrededor de 2100: Informe de la ONU. [Documento en internet], 2019. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_PressRelease\\_ES.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_PressRelease_ES.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. [Sitio web]. 2018. [Citado el 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
5. García A. América latina en 2025 crecerá en un 26% población adulto mayor [Base de datos en línea], 2019. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/america-latina-en-2025-crecera-en-un-26-poblacion-adulto-mayor/>
6. Organización panamericana de salud y Organización mundial de la salud. Indicadores básicos situación de la salud en las Américas, 2018. . [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49511/IndicadoresBasicos2018\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49511/IndicadoresBasicos2018_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

7. Leiva L. La Tercera. Cáncer es la principal causa de muerte en mujeres en 6 regiones del país. Chile, 2018. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/cancer-primera-causa-muerte-mujeres-seis-regiones-del-pais/370272/>
8. Dirección Regional de Salud de Ancash. Informe del gasto año 2016. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://www.diresancash.gob.pe/doc\\_gestion/INDICADORES\\_DESEMPENO\\_2017.pdf](http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf)
9. OPS. Piura tiene una de las mayores incidencias de diabetes e hipertensión. 2017. [Internet]. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2843:piura-tiene-una-de-las-mayores-incidencias-de-diabetes-e-hipertension&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2843:piura-tiene-una-de-las-mayores-incidencias-de-diabetes-e-hipertension&Itemid=900)
10. Dirección Regional de Salud Piura. Piura es la tercera región con más pacientes con diabetes. 2018. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/9315-2/>
11. Municipalidad Distrital Veintiséis de octubre. Asentamiento Humano Las Dalías. [Internet], 2019. Disponible en: <https://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/noticias/>
12. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017. [Revista Cubana de Salud Pública]. Grupo de investigación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Universidad de Caldas Manizales Facultad ciencias de la salud, 2017. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73153>

13. Peralta G, Tomala J. Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de Adultos Mayores, Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, 2017, Ecuador2018. [Tesis para la obtención de Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales de la salud.Ecuador.2018. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4349/1/UPSE-TEN-2018-0024.pdf>
  
14. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala – Loja, 2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad nacional de Loja Facultad de la salud humana Carrera de enfermería; 2018. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
  
15. Manrique M. determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B - Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote Facultad ciencias de la salud Escuela profesional de enfermería; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ORDEANO\\_MAGNOLIA\\_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
16. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huayawillca, Distrito de Independencia – Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote Facultad ciencias de la salud Escuela profesional de enfermería; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETER>

MINANTES\_SALUD\_LEON\_MACEDO\_JUSTINA\_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Wong J. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Club Adulto Mayor \_ Huacho, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote Facultad ciencias de la salud Escuela profesional de enfermería; 2017. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES\\_SALUD\\_WONG\\_AYALA\\_JULIANA\\_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos -La Unión -Piura, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura-Perú, 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALDERON\\_KATIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Dioses C. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, Centro de Salud la Matanza Piura – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad san pedro Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería; 2018. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Guevara V, Calderón A. Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril

- Junio. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3770>
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. [Citado el 30 de octubre del 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: [http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants\\_health\\_diagram.pdf](http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf)
22. Gally A, Pages M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología. [Internet]. Buenos Aires, 2017. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
23. Cárdenas A, Juárez C, et al. Determinantes sociales en salud. Primera edición, capítulo I. Universidad ESAN. Perú; 2017. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
24. Cheesman M. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de ciencias médicas Área curricular de ciencias sociales y salud pública, 2019. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/03/doc-dss-2019.pdf>
25. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud. [Documento de Postura]. México, 2016. [Citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>

26. De la cruz N. Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz; 2017 Disponible en: <http://repositorio.autonomaeica.edu.pe/bitstream/autonomaeica/25/1/NAD-EZHDA%20TARCILA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf>
27. Breastcancer.org. ¿En qué consiste una alimentación saludable?. 2018 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion\\_saludable](https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable).
28. García S. Actividad física, ejercicio y deporte: diferencias. 2017 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible en: [https://www.sendasenior.com/Actividad-fisica-ejercicio-y-deportediferencias\\_a5211.html](https://www.sendasenior.com/Actividad-fisica-ejercicio-y-deportediferencias_a5211.html).
29. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. ¿Quién es el responsable de mi salud? Responsabilidad individual o social en el cambio de estilo de vida. 2017 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible desde el URL: <https://www.semfy.com/quien-es-el-responsable-de-mi-saludresponsabilidad-individual-o-social-en-el-cambio-de-estilo-de-vida/>.
30. Rodríguez G. Autorrealización en la vejez. 2017 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible desde el URL: <https://aulamayor.com/2017/10/31/autorrealizacion-en-la-vejez/>.
31. Rodríguez G. Autorrealización en la vejez. 2017 [documento en internet]. Disponible en: <https://aulamayor.com/2017/10/31/autorrealizacion-en-la-vejez/>

32. Farrera S. Cómo manejar el estrés en nuestra vida cotidiana y salir beneficiados. 2016 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible desde el URL: <https://www.psicologiabcn.com/como-maneja-el-estres-en-nuestra-vidacotidiana-y-salir-beneficiados/>.
33. Responsabilidad en la salud .2017 [Documento en internet]. (Citado el 6 de mayo del 2021). Disponible en: <https://www.google.com/search?ei=OPUOXbziCMrH5OUPhc2eA8&q=definicion+responsabilidades&oq=definicion+responsabilidad>.
34. Medina S. Redes de apoyo social definición.[internet], 2017. Disponible en: <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/laimportancia-de-las-redes-de-apoyo/>.
35. Londoño S. Promoción de la Salud: Nola J Pender. [Base de datos en Línea]. [Actualizado el 5 de marzo del 2020]. URL Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
36. Ávila R. Metodología de la investigación. Como elaborar la tesis y/o investigación. Edit. Estudios y Ediciones R.A. Lima – Perú, 2015. pp.23
37. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet].2015. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
38. Pingo R. Determinantes de la salud. [Internet]. 2018. Disponible en URL: <file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/null.pdf>

39. Mora M. Definición de sexo. [sitio web]. Lima, 2016. Aviable from:  
<https://quesignificado.com/sexo/>
40. Barba M. Definición de edad, sexo, género y sexismo. [Internet]. About español. 2019 [citado 12 de noviembre 2020]. Disponible en:  
<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
41. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2017 [citado 03 de marzo de 2020]. Disponible en: [http://https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_37/elem\\_1517/definicion.html](http://https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_37/elem_1517/definicion.html)
42. Economipedia. Definición de Ingreso. 2015. Disponible en:  
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
43. Espinoza G. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2017. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
44. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud.OMS. 2018. Disponible en:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf?ua=1>
45. Morales M. Que es estilo de vida, que dice sobre ti. Consumoteca [Artículo en internet]. [Actualizado el 2020]. Disponible en:  
<https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>

46. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz, 2017. Disponible en URL: <http://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
47. Control Médico Preventivo. [Página en Internet]. Surquillo. [actualizado el 10 Enero del 2018]. Disponible en: <https://ma.com.pe/por-que-debes-realizarte-un-chequeo-medico-preventivo-unavez-al-a%C3%B1o>
48. Uladech católica. Código de ética para la investigación. Versión 002. Chimbote, 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
49. Arévalo J. Determinantes de la salud en las persona adulta del asentamiento Humano – Nueva Esperanza – Sector 7 - veintiséis de Octubre. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería], Universidad Católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura-Perú, 2018. [Citado el 24 de septiembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7874/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_AREVALO\\_RODRIGUEZ.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7874/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_AREVALO_RODRIGUEZ.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
50. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui – Tambogrande – Piura, 2019. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura-Perú, 2020. [Citado el 24 de septiembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA\\_DETERMINANTES\\_JUAREZ\\_NAVARRO\\_ELVIA\\_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA_DETERMINANTES_JUAREZ_NAVARRO_ELVIA_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

51. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos -La Unión -Piura, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura-Perú, 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALDERO\\_N\\_KATIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERO_N_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Risco M. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote-Perú, 2018. [Citado el 24 de septiembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_RISCO\\_MATIENZO\\_MELISSA\\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Bando R, Berlinski, Et all. Desigualdad de género en América Latina: Un largo camino por recorrer. [Blog]. 2019. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/desigualdad-de-genero-en-america-latina-un-largo-camino-por-recorrer/>
54. Organización Mundial de la salud. Género y salud. [Internet]. 2019. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
55. Rodríguez A. Adulto Joven (19-40 Años): Características y Cambios. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.lifeder.com/adulto-joven/#:~:text=Un%20adulto%20joven%20es%20toda,19%20y%20los%2040%20a%C3%B1os.>

56. Jaitman L. ¿Qué tan claro es el vínculo entre educación y crimen?. [Blog]. 2015. Disponible en URL: <https://blogs.iadb.org/seguridad-ciudadana/es/que-tan-claro-es-el-vinculo-entre-educacion-y-crimen/>
57. Benítez A. Bajos ingresos, un riesgo para la competitividad. Vanguardia Libarla. Bogotá, 2016. Disponible en: <https://www.vanguardia.com/economia/negocios/bajos-ingresos-un-riesgo-para-la-competitividad-AFVL372435>
58. Borri M. Concepto de ocupación. [Página en Internet]. Perú, 2016 [Citado el 25 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://deconceptos.com/>
59. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui – Tambogrande – Piura, 2019. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura-Perú, 2020. [Citado el 24 de septiembre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA\\_DETERMINANTES\\_JUAREZ\\_NAVARRO\\_ELVA\\_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA_DETERMINANTES_JUAREZ_NAVARRO_ELVA_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
60. Zapata R. determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15045/ADULTO\\_SALUD\\_ZAPATA\\_CHINCHAY\\_RENZO\\_DANIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15045/ADULTO_SALUD_ZAPATA_CHINCHAY_RENZO_DANIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos - La Unión - Piura, 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado de

- bachiller en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Piura – Perú  
2019. [Citado el 2 de octubre del 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALDERON\\_KATIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
62. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2016. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3)
63. Navarro J. Vivienda unifamiliar definición – concepto y que es. Definición ABC. [Página en internet].Junio 2016. [Citado el 2 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/vivienda-unifamiliar.php>
64. Earth E. Pisos de arcilla que cambian vidas en Ruanda. Worl habitat awards. [Artículo en internet]. 2018. [Citado el 2 de octubre 2020]. Disponible en:  
<https://world-habitat.org/es/premios-mundiales-del-habitat/ganadores-y-finalistas/earthenable/#:~:text=Los%20pisos%20de%20tierra%20son,%2C%20anemia%2C%20inmunodeficiencia%20y%20malnutrici%C3%B3n.>
65. Instituto Peruano de Economía. Construcción noble. Lima – Perú, 2017. [Citado el 2 de octubre 2020]. Disponible en:  
<https://www.ipe.org.pe/portal/construccion-noble/>
66. Lebrusan I. Hacinamiento: que es y cómo afecta a las personas mayores. CENIE. [Artículo en internet]. España, 2019. [Citado el 2 de octubre 2020].

- Disponible en: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/hacinamiento-que-es-y-como-afecta-las-personas-mayores#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,mie mbros%20adultos%20de%20sexos%20puestos.>
67. Raffino M. Agua potable. Argentina, 2020. [Citado el 2 de octubre 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/agua-potable/>
68. Guzmán B. La calidad del agua para consumo humano y su asociación con la morbimortalidad en Colombia. *Biomédica*. [Internet]. Bogotá, 2015.
69. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Hogares en los que cocinan con combustibles contaminantes. [Internet]. Lima, 2019.
70. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama, Las Yaras \_ Tacna. 2016. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Tacna – Perú, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_HUAYNA\\_MARIN\\_ERIKA\\_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
71. Sánchez J. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización la Libertad – Sector A – Chimbote, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2018. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17495/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_SANCHEZ\\_PONCE\\_JHEFERSON\\_STICK.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17495/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_SANCHEZ_PONCE_JHEFERSON_STICK.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

72. Paredes K. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo joven Miraflores I Zona - Chimbote, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2018. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17497/ADOLESCENTES\\_CUIDADOS\\_PAREDES\\_PEREZ\\_KEYLA\\_IVETTE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17497/ADOLESCENTES_CUIDADOS_PAREDES_PEREZ_KEYLA_IVETTE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
73. Ortega G. Eliminación sanitaria de la basura. Paraguay, 2017. [Citado el 2 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/escolar/eliminacion-sanitaria-de-la-basura-630862.html>
74. Espinoza A, Montero F, Castro R. Consumo de tabaco en adultos y cumplimiento de la legislación antitabaco en Costa Rica en 2016. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6499087/>
75. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. 2018. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
76. Instituto Tomas Pascual Sanz. Importancia de un descanso adecuado para la salud. 2016. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/importancia-de-un-descanso-adecuado-para-la-salud/>
77. Pérez J, Gardey A. Definición de baño. 2016. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/bano/>
78. Asmarats L. La importancia de hacerse un chequeo médico. Francia, 2016. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/la-importancia-de-hacerse-un-chequeomedico#:~:text=La%20principal%20finalidad%20del%20chequeo,chequeos%20m%C3%A9dicos%20detectar%C3%ADan%20alguna%20enfermedad.>

79. Piqueras A. Una cuarta parte de la población mundial está en peligro. Hábitos saludables. Publicado el 5 de septiembre del 2018. [Sitio Web]. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://as.com/deporteyvida/2018/09/05/portada/1536132430\\_665583.html](https://as.com/deporteyvida/2018/09/05/portada/1536132430_665583.html)
80. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. 2018. [Internet]. [Citado el 11 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
81. Acero R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta Pariacoto, 2015. [Tesis para optar el grado de maestría en ciencias de enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad nacional del santa; 2018. . [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. 2018. [Internet]. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
83. Organización Mundial de la Salud. Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. 2019. [Internet]. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/elena/titles/fruit\\_vegetables\\_ncds/es/](https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/)
84. Mercado Palma del Rio. Cinco consecuencias principales de no consumir pescado. 2018. [Internet]. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en:

[http://palmadelrio.es/wp\\_abastos/cinco-consecuencias-principales-de-no-consumirpescado/#:~:text=Cuando%20lo%20tenemos%20en%20bajas,fuente%20de%20energ%C3%ADa%20y%20fuerza.](http://palmadelrio.es/wp_abastos/cinco-consecuencias-principales-de-no-consumirpescado/#:~:text=Cuando%20lo%20tenemos%20en%20bajas,fuente%20de%20energ%C3%ADa%20y%20fuerza.)

85. Calcina Y. Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, Provincia de Candarave. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Tacna – Perú, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11838/SALUD\\_%20CALCINA\\_CCALLOHUANCA\\_YOBANA\\_PEDATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11838/SALUD_%20CALCINA_CCALLOHUANCA_YOBANA_PEDATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO\\_%20VEGA\\_CADILLO\\_DIANA\\_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
87. Reyes J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines \_ Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote – Perú, 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_REYES\\_INGA\\_JESSICA\\_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_REYES_INGA_JESSICA_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
88. Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores asentamiento humano Juan Bautista \_ Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de

- Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería.  
Chimbote – Perú, 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS%20MAYORES\\_EQUIDAD\\_AZA%c3%91ERO\\_VASQUEZ\\_ANALIA\\_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS%20MAYORES_EQUIDAD_AZA%c3%91ERO_VASQUEZ_ANALIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
89. Gobierno de España. Atención primaria. [Internet]. España, 2020. Disponible en <https://www.mscbs.gob.es/campanas/campanas10/serviciosSanitarios/atencion-primaria.html> URL:
90. Gobierno del Perú. [Página en Internet]. Lima. Gobierno Peruano. [Actualizado 29 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/131-seguro-integral-de-salud-sis-gratuito>
91. Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Universidad central de venezuela. Venezuela, 2015. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2010000200004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004)
92. Méndez Y. Pandillaje. 2015. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todosobre-el-pandillaje.html>
93. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. [Internet]. México, 2020. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es>

**ANEXOS:**

**1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																	
N°	Actividades	2019				2020				2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre II				Semestre I			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología					X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
11	Redacción del pre informe de Investigación.									X	X	X	X				
12	Redacción del informe final											x	x				
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													x			
14	Presentación de ponencia en eventos científicos														x	x	
15	Redacción de artículo científico														x	x	

## 2. PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	262	131
• Fotocopias	0.10	1048	104.80
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12	4	48
• Lapiceros	2	5	10
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
<b>Sub total</b>			543.80
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	5	10	50
<b>Sub total</b>			50
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			593.80
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% ó Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1245.80

### 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

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

Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Las Dalias I Etapa  
Distrito 26 de Octubre - Piura, 2019.

**Elaborado por Vílchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la

Persona .....

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

**1. Sexo:**

Masculino ( ) Femenino ( )

**2. Edad:**

- Adulto Joven (de 20 años a 40 años) ( )
- Adulto Maduro (de 40 a 64 años) ( )
- Adulto Mayor (de 65 años a mas) ( )

**3. Grado de instrucción:**

- Sin nivel ( )
- Inicial /primaria ( )
- Secundaria: completa /incompleta ( )
- Superior universitaria ( )
- Superior no universitaria ( )

**4. Ingreso económico:**

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

**5. Ocupación**

- Trabajo estable ( )
- Eventual ( )
- Sin ocupación ( )
- Jubilado ( )

**II. DETERMINANTES RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO:**

**6. Tipo:**

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

**7. Tenencia:**

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )
- Plan social ( )
- Alquiler venta ( )
- Propia ( )

**8. Material de piso:**

- Tierra ( )

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

**9. Material de techo:**

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

**10. Material de paredes:**

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

**11. N° de personas por dormitorio:**

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

**12. Abastecimiento de agua:**

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

**13. Eliminación de excretas**

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

**14. Combustible para cocinar:**

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

**15. Tipo de alumbrado:**

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

**16. Disposición de la basura:**

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

**17. ¿Con que frecuencia 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 ( )

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

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

**III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**19. Actualmente fuma**

- Si fumo, diariamente ( )

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

**20. ¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**21. Número de horas que duerme:**

- 06 a 08 horas ( )
- 08 a 10 horas ( )
- 10 a 12 horas ( )

**22. ¿Cuál es la frecuencia con la que se baña?**

- Diariamente ( )
- Veces a la semana ( )
- No se baña ( )

**23. Usted realiza examen médico periódico**

Si ( ) No ( )

**24. Usted realiza alguna actividad física:**

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

**25. Usted realizo alguna actividad física en estas últimas dos semanas durante más de 20 minutos:**

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

**DIETA**

**26. ¿Con que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 a 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne					
Huevos					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Otros					

**IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**27. Percibe algún apoyo social natural:**

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

**28. Percibe algún apoyo social organizado**

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

**29. Percibe algún apoyo social organizado:**



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

**35. Existe pandillaje o delincuencia cerca de sus vivienda**

Si ( )

No ( )

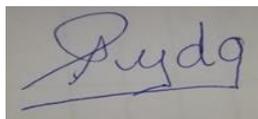
## **Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual.

Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad.

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



Paola Yovanny Domador García

Estudiante de Enfermería



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS I ETAPA DISTRITO 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019**, y es dirigido por **PAOLA YOVANNY DOMADOR GARCIA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del A.H. Las Dalias I etapa - Veintiséis de octubre - Piura, 2019. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

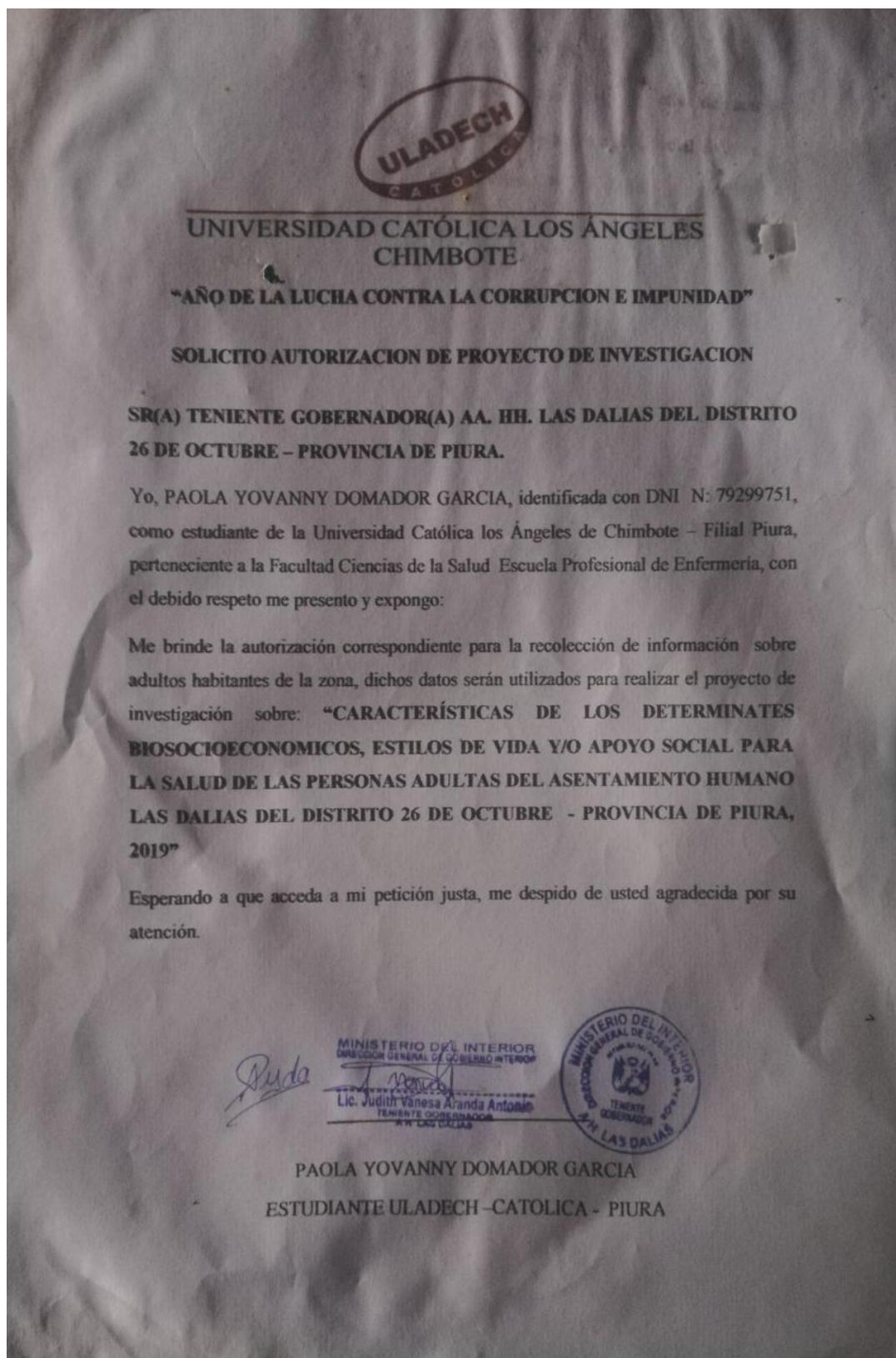
Nombre: GUSTAVO ARIZMENDIZ

Correo electrónico: .....

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

## Autorización firmada



## FORMULA ESTADÍSTICA DE MUESTREO

$$n = 821$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$Z = 1.96$$

$$E = 0.05$$

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 821}{(821 - 1)0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{788488}{3010}$$

$$n = 261.956146$$

$$n = 262$$