



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO
PELADOS – BELLAVISTA –SULLANA, 2016**

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

AUTORA

**VINCES VALLADARES INGRID MARIBEL
ORCID: 0000-0003-3015-3713**

ASESORA

**QUEREBALU JACINTO MARIA LUPE
ORCID: 0000-0001-8464-0862**

**SULLANA-PERU
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Vinces Valladares Ingrid Maribel

ORCID: 0000-0003-3015-3713

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado,
Sullana, Perú.

ASESORA

Querebalu Jacinto María Lupe

ORCID: 0000-0001-8464-0862

Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de
la salud, Escuela Profesional de Enfermería, Sullana, Perú.

JURADO

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Miranda Vines De Sánchez Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Castillo Figueroa Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

Presidenta

Mgtr. Miranda Vines de Sánchez Susana

Miembro

Mgtr. Castillo Figueroa Nelly

Miembro

Mgtr. Querebalu Jacinto María Lupe

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios el ser maravilloso que nos dio la vida y esta digna vocación, guiándome por el camino correcto y fortaleciéndome para superar los obstáculos que se me presente en el transcurso de mi carrera.

A todas mis docentes y asesora del presente trabajo de investigación por su paciencia, orientación, y consejos durante mi formación académica.

INGRID MARIBEL

DEDICATORIA

A **DIOS**, por guiar mis pasos,
por darme esa fortaleza
espiritual y paciencia para
seguir alcanzando mis metas
trazadas.

A mis **QUERIDOS PADRES**,
quienes contribuyeron en mi
formación profesional y sin su
apoyo incondicional, no hubiera
Logrado alcanzar mis metas.

A mi novio **Juan Carlos** por
estar conmigo apoyándome en
todo momento, por tantas ayudas
y tantos aportes no solo para el
desarrollo de mi tesis, sino
también para mi vida; eres mi
inspiración y mi motivación.

INGRID MARIBEL

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados –Bellavista -Sullana, 2016. Cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista, Sullana 2016? fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola. La muestra estuvo conformada por 270 personas adultas, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud y se aplicó la técnica de la entrevista y observación. Se concluye: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; que la mayoría de personas adultas de sexo femenino con ingreso económico menor de 750, la ocupación es eventual, tipo de vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría de personas adultas no fuman, si se realizan examen médico periódico, caminan como actividad física, en los alimentos que consumen los adultos es carne, pescados a diario, embutidos, lácteos casi nunca. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría tiene SIS-MINSA, no reciben algún apoyo social natural, los adultos reciben apoyo social organizado, más de la mitad afirma que no existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa.

Palabras Clave: Determinantes, persona adulta, salud.

ABSTRACT

The present work of investigation of quantitative type, with descriptive design of a single box. Its general objective is to identify the determinants of health in the adult person of the populated center Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016. The sample was constituted by 270 adults, applying the questionnaire on the health determinants of the adult person, using the technique of interviewing and observation. The data was processed in the PASW statistic software version 19.0. for the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results. In relation to the biosocioeconomic determinants the majority of adults are of feminine sex with economic income less than 750, the occupation is eventual, type of single family housing. in the determinants of lifestyle, the majority of people do not smoke, if they perform periodic medical exam, the walk as a physical activity, in the food that adults consume is meat, fish daily, sausages, dairy almost never. In the determinant of social and community networks the majority has SIS- MINSA, they do not receive any kind of natural support, adults receive organized social support, more than half affirm that there is no delusions or gangs.

Keywords: determinants, health, adult person.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	iii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iv
3. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	v
4. AGRADECIMIENTO	vi
5. DEDICATORIA.....	vii
6. RESUMEN.....	viii
7. ABSTRACT.....	ix
8. CONTENIDO.....	x
9. ÍNDICE DE TABLAS	xi
10.ÍNDICE DE GRAFICOS	xii
I. INTRODUCCION.....	1
II.REVISIÓN DE LA LITERATURA	9
III.METODOLOGÍA	19
3.1. Diseño de la investigación.....	19
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables	21
3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos	32
3.5. Plan de análisis	34
3.6. Matriz de Consistencia	35
3.7. Principios éticos	37
IV.RESULTADOS.....	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Analisis de resultados	67
V.CONCLUSIONES.....	80
5.1. CONCLUSIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	83
ANEXOS	92

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01.....	38
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
TABLA N° 02.....	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
TABLA N° 03.....	51
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
TABLA N° 04.....	58
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
TABLA N° 05.....	62
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS- BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
TABLA N° 06.....	64
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01.....	39
SEXO EN LA PERSONA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 02.....	39
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 03.....	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-SULLANA- BELLAVISTA, 2016. CHILACO PELADOS-BELLAVISTA- SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 04.....	40
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS- BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 05.....	41
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS- BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

GRAFICO N° 06.1.....	44
<p>TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.2.....	44
<p>TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.3.....	45
<p>MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.4.....	45
<p>MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.5.....	46
<p>MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.6.....	46
<p>NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 07.....	47
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRÁFICO N° 08.....	47
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 09.....	48
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N°10.....	48
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 11.....	49
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO N° 12.....	49
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

GRAFICO N° 13.....50

TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N° 14.....53

FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N° 15.....53

FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N°16.....54

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N° 17.....54

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N°18.....55

EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N°19.....	55
<p>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N°20.....	56
<p>ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 21.....	57
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 22.....	59
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 23.....	59
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 24.....	60
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 25.....	60
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 26.....	61
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 27.....	61
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 28.....	63
<p>RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS, SULLANA-BELLAVISTA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 29.....	63
<p>RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 30.1.....	65
<p>RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 30.2.....65

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N° 30.3..... 66

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS, SULLANA-BELLAVISTA, 2016. CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO N° 30.4..... 66

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

I. INTRODUCCION

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla con una muestra de 270 personas adultas y se realizó con el propósito de identificar los determinantes de la salud, ya que determinan el estado de bienestar de las personas adultas en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016 Se aplicó utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Es de suma importancia ya que nos permitirá identificar posibles problemas lo cual ayudará a tomar medidas preventivas promocionales en dicha comunidad.

Los Determinantes de la salud denominado nombre colectivo asignado a los factores y a las condiciones que influyen en la salud de las poblaciones. considerando los enfoques de equidad y derechos en salud, deseando alcanzar cambios en los comportamientos y un impacto positivo en las condiciones de vida.

La salud en el siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, con un desarrollo en el campo de la medicina, la investigación y la educación sin precedentes; con una esperanza de vida impensable hace unas décadas, pero con una contrapartida: ¡vivimos más tiempo, pero no más saludablemente. Estos estilos de salud deben ser idóneos de responder a las carencias sanitarias y sociales de las personas durante toda su vida, para ello se elaboran sistemas de salud sostenibles que garanticen el acceso equitativo a las funciones sanitarias, proporcionar una atención de calidad durante toda la vida, prevenir , controlar enfermedades y proteger la salud (1).

De acuerdo a este artículo Zenén Carmona, menciona que los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como las características sociales en que la vida se desarrolla. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (2).

Según Richard Wilkinson y Michael Marmot, menciona que las políticas y las acciones para la salud deben estar diseñadas para abordar los determinantes sociales de la salud con el fin de eliminar las causas de la mala salud antes de que puedan ocasionar problemas. Se trata de una labor desafiante tanto para quienes toman decisiones como para los principales actores y defensores de la salud pública. La evidencia científica sobre los determinantes sociales es fuerte, pero es sometida a debate principalmente por los investigadores (3).

Según López O, refiere que la mala salud de los pobres, la variación social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están inducidas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional del poder, de los ingresos, los bienes y los servicios y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la comunidad en forma inmediata y visible (acceso a la atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera (4).

Rosas Hugo, en su artículo análisis de los problemas de salud con el denominado enfoque de los determinantes sociales y económicos es un tema central en la agenda de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de algunos ministerios de Salud. A pesar de los avances teóricos y de la evidencia recogida sobre la influencia de la estructura social en el estado de salud de los individuos, los grupos y las naciones, para algunos se trata de un campo de estudio en construcción, todavía no suficientemente delimitado, que en ocasiones tiende a confundirse con el tradicional enfoque de factores de riesgo. En este artículo se plantean las principales perspectivas teóricas disponibles para analizar los determinantes de la salud y algunas particularidades (5).

La atención primaria forma parte integral del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el centro principal, como del crecimiento social y económico universal de la sociedad. Simboliza el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo

más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (6).

Según Lip Cesar, en su informe dice que la sociedad ha esperado del sector de salud se encargue de los problemas que afectan a la salud y las enfermedades. La injusta distribución de la atención de salud, el hecho de no ayudar asistencia en salud a quienes más lo necesitan es uno de los determinantes sociales de la salud. Pero la numerosa carga de morbilidad causante de índices de mortalidad. A su vez, la insuficiencia y la diferencia en las condiciones de vida son el resultado de políticas y programas sociales insuficientes, acuerdos económicos injustos y una mala gestión política (7).

Los Determinantes Sociales se enfoca en las condiciones que rodean a las personas en su vida diaria que conducen a mejores o peores resultados de salud. Estas condiciones pueden ser de naturaleza física, económica, social, comercial o incluso política. Tienden a estar vinculados a desigualdades que también crean resultados adversos en otras áreas, como el consumo, la educación o el empleo. También suelen estar bajo la autoridad de otros sectores, como el transporte, la planificación urbana o las condiciones de trabajo. Esta unidad ayuda a los países a identificar cómo estas condiciones se relacionan con problemas prioritarios de salud y tomar medidas concretas para abordarlas de manera sostenible (8).

Según la OMS define la salud en todas las políticas como un planteamiento de las políticas públicas en todos los sectores que ordenamente tenga en cuenta las implicaciones sobre las decisiones de la salud en la sociedad, busque concordancia y evite efectos dañinos para mejorar la salud de la población y la igualdad en salud. Su principal objetivo es que las decisiones sobre políticas en todos los sectores de una nación tengan efectos imparciales o beneficiosos en los determinantes sociales de la salud en los seres humanos (9).

Las políticas públicas en el área netamente de la salud, junto con otros sectores, poseen un formidable potencial respecto a garantizar la salud de las comunidades. Significan un complemento de gran importancia en las reformas de la cobertura universal y de la ayuda de servicios, pero, lastimosamente, en la gran mayoría de las sociedades este potencial está en una gran medida desaprovechado y así mismo es muy normal que no se lleguen a involucrar efectivamente a otros sectores. Si miramos al futuro, a los varios retos que propone la creciente consideración del envejecimiento, en tal sentido el progreso urbano y los determinantes sociales de la salud en la persona, resulta incuestionable que hacen falta mayores capacidades para emplear este potencial (10).

En la investigación Sáenz M, se refiere en un fragmento de su investigación a las políticas públicas de nuestro vecino país Chile, especialmente del área de la Salud y en sus mecanismos de Promoción de la Salud y en relación con la adopción de estilos de vida saludable en la población chilena. Específicamente, interesa investigar acerca de la influencia de los determinantes sociales en salud en los estilos de vida de la población adulta de las comunas de Coronel y Concepción. en la encuesta nacional de salud 2009-2010 evidencia para Chile, un complejo diagnóstico: las enfermedades crónicas no transmisibles representan el grueso de la carga de salud para el país, encontrándose éstas asociadas con hábitos que suelen adquirirse tempranamente en la infancia o en la adolescencia y que además se encuentran asociados a una compleja y múltiple red de determinantes (11).

Palomino P y Grande M, determina la salud es un concepto difícil de definir, a la vez representa un prerequisite indispensable para satisfacer cualquier tipo de aspiración sobre el bienestar y la felicidad. Ahí reside la importancia de comprender y acotar este concepto, situado en uno de los focos de interés de cualquier sociedad, de cualquier lugar y de cualquier tiempo. Actualmente la salud y la calidad de vida ocupan un lugar central en nuestra sociedad, podemos decir que la sociedad del siglo XXI se encuentra salutizada dado que la salud es un derecho, un valor, una aspiración, un recurso, una necesidad y una demanda social que está en el centro de las decisiones en la práctica totalidad de ámbitos públicos y privados (12).

Esta problemática de la realidad no es ajena a las personas adultas que residen en el poblado de Chilaco Pelados-Sullana, se ubica por el norte con la represa de Poechos, por el sur con el caserío Zapayal, por el este con agua de navarro (montecillos) y por el oeste con el canal Daniel escobar. El centro poblado Chilaco Pelados cuenta con una población total de 1200 habitantes de los cuales 909 son personas adultas. En cuanto a la morbilidad de los adultos se visualiza que los trastornos más frecuentes son las infecciones respiratorias agudas, resfríos comunes. El puesto de salud Chilaco Pelados brinda atención a la población en los servicios de: Enfermería, farmacia, Obstetricia. las enfermedades más frecuentes son hipertensión arterial, infecciones respiratorias agudas y resfríos comunes (13).

Debido a esta situación se planteó el enunciado del problema: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – ¿Bellavista – Sullana, 2016?**

En esta investigación, se definió el objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana, 2016.

En este sentido y con el propósito de lograr cumplir con el objetivo propuesto, se definieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del ambiente socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana.

La presente investigación fue imprescindible en el área de la salud la cual facilito generar nuevos conocimientos para poder entender los problemas que aquejan la salud de la población y así de tal manera poder plantear soluciones y estrategias como forma de preservar factores protectores en la salud de la persona adulta.

Dicho estudio favorece en las facultades de salud y nos permite indagar más sobre estos temas al mismo tiempo promover la aplicación de políticas que mejoren estos determinantes reduciendo el vínculo enfermedad y pobreza proponiendo la reducción de hábitos negativos para la salud; ayudando a comprender el análisis de los determinantes sociales y su gran impacto en la construcción de un país productivo y saludable.

Además, esta investigación fue apropiado para las autoridades de nuestra región como la Sub Dirección de salud Luciano Castillo Colonna, así como para la población del centro poblado Chilaco Pelados, porque los resultados de la investigación pueden ayudar a que las personas identifiquen los determinantes de la salud y así se motiven a adoptar cambios en conductas saludables, disminuyendo la probabilidad cada vez de llegar a enfermar favoreciendo siempre la salud y el bienestar de los demás.

La investigación tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 270 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud. Llegando a la conclusión: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; que la mayoría de personas adultas de sexo femenino con ingreso económico menor de 750, la ocupación es eventual, tipo de vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría de personas adultas no fuman, si se realizan examen médico periódico, caminan como actividad física, en los alimentos

que consumen los adultos es carne, pescados a diario, embutidos, lácteos casi nunca. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría tiene Sis-Minsa, no reciben algún apoyo social natural, los adultos reciben apoyo social organizado, más de la mitad afirma que no existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa.

Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que el 89,26 % son de sexo femenino, 57,04% tienen una edad comprendida entre (30 a 59 años). Respecto al grado de instrucción se analiza que el 36,67% tienen el grado de Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, también se examina que el 71,48 % además con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, a su vez el 55,19% ocupa el jefe de familia un trabajo eventual. Respecto a la vivienda se observa que del 100 % el 67,78 tienen una vivienda unifamiliar , se observa que el 94,44% tienen una vivienda propia, el 65,19 % de viviendas tienen el piso de tierra, además el 80 % tienen techo de Eternit/calamina, así también se observa que el 53,70% tienen las paredes de Material Adobe .El número de habitaciones en las viviendas para dormir se observa que un 67,04 % (181) duermen en habitación de 2 a 3 personas, además el 81,85 % (221) también tienen abastecimiento de agua con una conexión domiciliaria En cuanto en el desagüe visualizamos un 55,93 % (151) eliminan sus excretas en baño propio. A sí mismo en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar alimentos un 63,70% (172) utilizan leña y carbón. El 97,04 % (262) tienen electricidad continua. A sí mismo se visualiza el 71,11 % (192) en la distribución de basura se entierra, carro recolector, quema. Igualmente, el 44,81 % (121) la frecuencia que se recolecta la basura por casa al menos una vez en el mes, pero no en todas las semanas, además 44,44 % (120) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que el 74,19% no consume de forma habitual tabaco. Así mismo el 56,30% (152) no consumen bebidas alcohólicas. El 93,70% (253) también las horas respectivas de dormir son de 06 a 08 horas diarias, igualmente se encuentra que el 99,6% (269) diariamente se bañan, el 60,00 % (162) si se realizan algún tipo de examen médico en los establecimientos, El 45,93% (124) en su tiempo libre realiza actividad física tal como caminar, así mismo el 51,48 % (139) en las 2 últimas semanas han caminado como actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que consumen a diario el 39,63 % (107) consumen frutas y el 25,93% consumen carne, también se observa que el 36,30 % (98) consumen huevos 3 o más veces a la semana , consumen a diario pescado el 67,78% (183) pescado y el 74,44 % (201) consume huevos, el 30,74% (83) consumen pan y cereales , también consumen a diario el 49,26 % (133) verduras , hortalizas y el 49,26 % (133) consume legumbres, al igual se observa que el 28,52 % (77) consume embutidos menos de 1 veces a la semana , también el 33,33% (90) consume lácteos nunca o casi nunca, el 34,07 % (92) consume 1 o 2 veces a la semana dulces y gaseosas, el 24,81% (67) consumen nunca o casi nunca refrescos con azúcar, así como el 26,67 % (72) consumen 3 a más veces a la semana frituras .

Del 100 % (270) de la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista-Sullana el 71,11 % (192) en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un puesto de salud; el 31,11 % (84) el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa; el 84,07 % (227) el tipo de seguro es SIS – MINSa; el 48,89 % (132) el tiempo que esperó es regular; el 57,78 % (156) la calidad de atención que recibió es buena, el 99,26% (268) manifestó que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Según los Determinantes de las redes sociales según apoyo social y organizado podemos observar que el 71,48 % (193) no recibe apoyo social natural y el 95,56 % (258) no ha recibido apoyo social organizado, el 95,93 % no recibe pensión 65, un 79,26 % no recibe apoyo del comedor popular. El 69,26 % no recibe vaso de leche y el 97,04 % no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Andaluz J. (14), se refiere a su tesis titulada “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014–2015”. Su objetivo es determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil, en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, los estilos de vida saludable son parte fundamental del proceso de socialización y factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, ante esta problemática para este estudio se empleó metodologías de tipo cuantitativa y descriptivos, ejes transversales, los resultados se puede determinar a través de encuestas con respuestas cerradas, para indagar si practican o no un estilo de vida saludable los estudiantes de internado de enfermería, la investigación se realiza con 80 estudiantes. Concluyendo que el entorno donde se desenvuelve los diferentes grupos ocupacionales de la escuela de enfermería deben gozar de condiciones que vayan dirigidas a lograr el bienestar de todos en los diferentes aspectos como son: la promoción de la salud, el fomento relaciones interpersonales buenas, ambientes físicos sanos, bienestar social , mediante la estimulación del autoestima, el fortalecimiento de las asignaturas de desarrollo personal, para lograr un bienestar en conjunto, sin embargo es importante enfatizar que como personal de enfermería debemos convertirnos en el modelo a seguir de la comunidad para así promocionar estilos de vida saludables.

Vidal G. (15), en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud de la población adulta de concepción chile, 2015”. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de Coronel y Concepción. Material y método: Corresponde a un estudio descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años. En conclusión al explorar diferencias en los estilos de vida promotores de salud de acuerdo a los distintos predictores indagados se encuentran diferencias estadísticamente significativas en Estilo de Vida promotor de salud respecto del lugar de residencia de la población estudiada, tanto en su medición global como en as subescalas de Relaciones interpersonales; Nutrición; Manejo del estrés y Crecimiento espiritual; en todas ellas es el grupo procedente de la comuna de Coronel quien presenta promedios más altos que los del sector de Concepción.

Laguado J y Gómez M. (16), en su tesis titulada “Estilos de vida saludables en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, Su objetivo fue determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Bucaramanga, mediante el instrumento HLPII de Nola Pender que cuenta con seis dimensiones: responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales y espiritual en estudiantes de Enfermería. Es de tipo cuantitativo descriptivo. Concluyendo que en la etapa universitaria diferentes factores interfieren para mantener una vida saludable. En los estudiantes de Enfermería del estudio, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose estos como no saludable según lo propuesto por Nola Pender. Los datos encontrados potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, que pueden interferir para la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías.

Investigación A nivel Nacional:

Beltrán J. (17), en su estudio de tesis titulado “Determinantes de salud en adultos en el Asentamiento Humano Bello Horizonte - Lima 2015”. Tiene por objetivo general Identificar los determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial en el Asentamiento Humano Bello Horizonte- Lima. De tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo constituida por 80 adultos, a quienes se aplicó el instrumento cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación. Concluyendo en resultados: determinantes biosocioeconomicos la mayoría son adultos, de sexo femenino, más de la mitad tiene grado de instrucción inicial/primaria, con trabajo eventual, casi todos con un ingreso de s/750.00 mensual, la totalidad tiene casa propia, tienen vivienda unifamiliar, entierra, quema y arrojan al carro recolector, material de piso tierra, baño propio, usan gas, electricidad, tiene energía eléctrica. Determinantes de estilo de vida casi la totalidad duerme de 06 a 08 horas, la mayoría se realiza examen médico periódico, no fuman ni lo han hecho de manera habitual. Determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, hay pandillaje, casi la totalidad recibe apoyo social natural.

Álvarez E. (18), se refiere a su tesis titulada “Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un Centro de Salud, Lima, 2014”, realizada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre hipertensión arterial en un Centro de Salud. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que no eran hipertensos a quienes se les aplicó un instrumento: entrevista para valorar su nivel de conocimientos sobre prevención en hipertensión arterial en adultos mayores. El nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de la hipertensión arterial en el Centro del Adulto Mayor Tayta Wasi, Concluyendo que presentan un nivel de

conocimiento medio, esto indica que están en riesgo de presentar hipertensión arterial y esto ocasionaría complicaciones tales como accidente cerebrovascular, infarto de miocardio, hemiplejia u otros ocasionado mucho más daño en personas adultas mayores por los cambios propios de su edad y por ello un mayor riesgo para su salud.

Córdova M. (19), se refiere a su investigación titulada: “Determinantes de la salud del Centro Poblado de Curhuaz-Sector-Jakpa-Independencia-Huaraz 2014”, para optar el título de licenciada en Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adultos del Centro Poblado De Curhuaz Sector Jakpa, Independencia. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, su muestra estuvo constituida por 106 personas adultas. Los resultados referentes a los determinantes biosocioeconomicos; se observó más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tiene nivel de instrucción secundaria completa, y su ingreso económico menor de 750 soles. En conclusión, los determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos maduros, con estudios de Secundaria Completa/Secundaria Incompleta; más de la mitad son de sexo femenino, ingreso económico menor a 750 nuevos soles, con trabajo eventual.

A nivel local:

Estrada H. (20), se refiere a su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Mallares -Marcavelica - Sullana,2015”, realizada en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Su objetivo describir los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares - Marcavelica. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 330 personas adultas, a quienes se aplicó una encuesta sobre los determinantes de la salud. En este trabajo de

investigación se logró identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), los determinantes de las redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.

Valdiviezo C. (21), se refiere a su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2014, realizada en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La investigación tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015. La muestra 248 personas adultas, es de tipo cuantitativo, descriptivo y se les aplicó el cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Concluyendo: Determinantes de la salud del Entorno Socioeconómico: la mayoría son de sexo masculino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria, ingreso menor de 750 soles y trabajo estable. En relación con la vivienda: unifamiliar, propia, piso de tierra, techo de eternit; paredes de adobe, duermen 2 a 3 miembros, agua por cisterna, letrina, carbón para cocinar, energía eléctrica permanente, queman la basura y eliminan su basura en otros lugares. Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; baño diario, no se realizan exámenes médicos periódicos, caminan como actividad física en tiempo libre.

Pariona K. (22), en el año 2014, se refiere a su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur –Salitral-Sullana, 2014.”, realizada en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La investigación tuvo por objetivo identificar los determinantes de Salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur – Salitral. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. Se concluyó según los determinantes biosocioeconomicos: La mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, la mayoría tiene secundaria completa/ secundaria incompleta, Con un ingreso de 750 a 1000 nuevos soles, tienen una ocupación eventual. En relación con la vivienda: tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, más de la mitad tienen piso de láminas asfálticas, el material de las paredes son de material noble, con habitaciones independientes, con conexión domiciliaria de agua potable , tienen baño propio, utilizan gas para cocinar.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El estudio se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de la salud de los teóricos Mack Lalonde, Dahlgren y Whithead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (23).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (23).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud (23).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (24).

Los determinantes estructurales tendrán impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar.

a) Determinantes estructurales

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

macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (24).

b) Determinantes intermediarios.

Las principales categorías en determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos la cohesión social y el propio sistema de salud. Todo esto en conjunto, al ser diferente según la postura socioeconómica, producen una sensación en la igualdad de la salud y bienestar (24).

c) Determinantes proximales.

Son aquellas conductas personales y formas de vida que pueden fomentar o deteriorar la salud en las personas.

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead, explican los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas donde cada capa externa determinan las capas sucesivas en dirección media. Allí se propone que las personas y sus conductas ubicados en medio del abanico son muy influenciadas por su comunidad y las redes sociales ubicados determinadamente en medio, las que pueden soportar o no a la salud de los individuos. Así la estratificación socioeconómica los ubicados en la capa más externa, denominados determinantes estructurales configuran mejores o peores posibilidades para la salud del individuo. De esto se desliga que la estratificación no procede de forma directa, sino que lo hace mediada por diversos factores sociales, por ejemplo: materiales de la vivienda, circunstancias psicosociales (estrés, depresión) y los comportamientos (mala alimentación y hábito de fumar (25).

Según este modelo propuesto por Dahlgren & Whitehead, en el cual se muestra un extenso rango de determinantes de la salud, a partir de los determinantes proximales o microdeterminantes, asociados a características del nivel individual, hasta llegar a los determinantes distales o también llamados macrodeterminantes, agregados a variables de los niveles de grupo y sociedad. (25).

La salud: La salud es algo que a todos nos interesa, pero de una manera más especial, a los profesionales de la salud y a la propia filosofía de la medicina. De hecho, si todos tenemos como un objetivo fundamental mejorar, mantener o cuidar la salud, con más razón los que se dedican a la profesión de la salud deberían concentrar todo su trabajo en tratar de prever posibles pérdidas de salud en las personas (26).

Comunidad: Se describe las características en el cual un conjunto de personas poseen muchos componentes usuales, tales como los idiomas, costumbres, los valores, actividades, la visión del mundo, edad y ubicación geográfica que permite determinar las distintas clases donde las personas forman parte de un pueblo, región y nación de un estado (27).

Servicios de salud: Este ámbito es uno de los sectores primordiales en la sociedad tienen como propósito proveer las enfermedades causadas o relacionadas con el trabajo desplegando programas preventivo-promocionales de salud (28).

Educación para la Salud: Es una fase en el cual comunica, promueve y apoya a la población para favorecer, sostener prácticas y estilos de vida saludables, respalda las variaciones ambientales necesarias para facilitar dichos objetivos, y dirige la formación profesional y la investigación hacia esos mismos objetivos (29).

Trabajo: Se denomina trabajo a toda aquella actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas. (30)

Territorio (ciudad): es una porción de la superficie terrestre que pertenece a un país, una provincia, una región, etc. El término puede hacerse extensivo a la tierra o terreno que posee o controla una persona, una organización o una institución.

La salud de los habitantes comienza con el entorno social, laboral y personal que influye bastante en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de hábitos saludables, y los servicios que fomentan y mantienen la salud. Las dificultades de salud se consideran críticos debido a su peligrosidad, alta prevalencia y costos asociados a largo periodo en la salud de los habitantes; los determinantes sociales y ambientales que están fuera del control directo o propio del sector de salud; y los inconvenientes que provienen de la falta de disposición de muchos sistemas estructurales de la salud de esa manera hacer frente a los desafíos proyectados por los contratiempos de salud y sus determinantes (31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (32).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos. (33)

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (34).



Fuente: Slideshare (35)

Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

Estuvo constituido por 909 personas adultas que habitan el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 270 personas adultas en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana y fue determinada a través del muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión.

- Persona adulta que vive más de 3 años en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana.
- Persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana que tenga problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1. Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Definición Operacional

Escala razón.

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (39).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

- De 1801 a más

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (41).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.2. Determinantes de los Estilos de Vida

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, Diariamente
- Si Fumo, pero no diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

Realización de examen médico periódico

Si ()

No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3. Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

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

Apoyo social natural:

- 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

Acceso A Los Servicios De Salud

Definición Conceptual

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

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- Essalud
- Sis-Minsa
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente *V* de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (37) (ANEXOS 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.5. Plan de análisis

Procedimientos y análisis de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento a la persona adulta de dicha comunidad haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada una de las personas adultas.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6. Matriz de Consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS -BELLAVISTA– SULLANA, 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista- Sullana, 2016?</p>	<p>Identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados– Bellavista- Sullana, 2016</p>	<p>-Identificar los determinantes del entorno socioeconómico de la persona adulta</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta.</p>	<p>Variable Dependiente: Determinantes de la salud.</p> <p>VARIABLES INDEPENDIENTES: -Determinantes del entorno biosocioeconomico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico</p>	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Universo. Estuvo constituida por 909 personas adultas en el centro poblado Chilaco</p>

		<p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias.</p>	<p>(Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Pelados –Bellavista-Sullana.</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestral-estuvo constituido por 270 personas adultas en el centro poblado Chilaco Pelados –Bellavista- Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	--	--

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (46).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO CHILACO PELADOS - BELLAVISTA - SULLANA, 2016.

Sexo	n	%
Masculino	29	10,74
Femenino	241	89,26
Total	270	100,0

Edad	n	%
Adulto Joven	85	31,48
Adulto Maduro	154	57,04
Adulto Mayor	31	11,48
Total	270	100,0

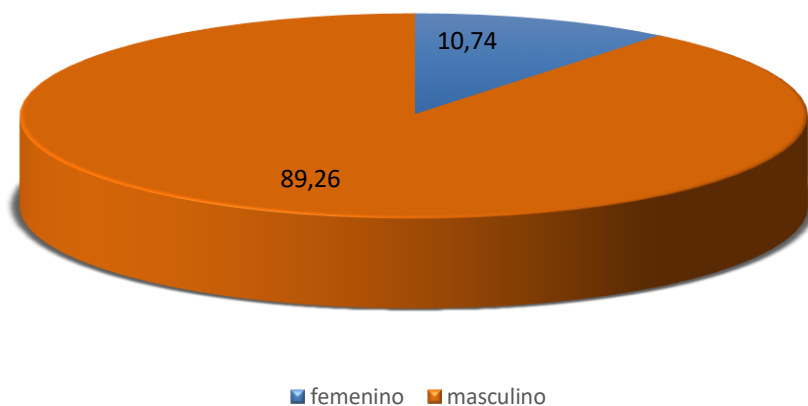
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	54	20,00
Inicial/Primaria	92	34,07
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	99	36,67
Superior universitaria	7	2,59
Superior no universitaria	18	6,67
Total	270	100,0

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	193	71,48
De 751 a 1000	59	21,85
De 1001 a 1400	18	6,67
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	270	100,0

Ocupación	n	%
Trabajador estable	76	28,15
Eventual	149	55,19
Sin ocupación	28	10,37
Jubilado	12	4,44
Estudiante	5	1,85
Total	270	100,0

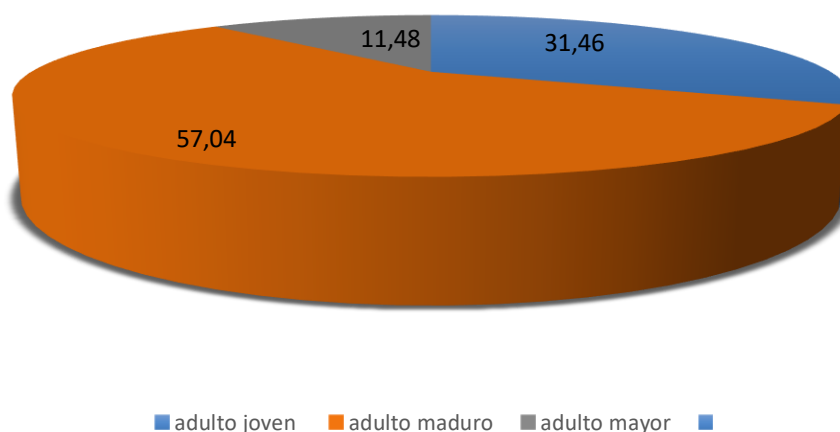
Fuente: Cuestionario de determinantes de salud en la persona adulta elaborado, por Vílchez A, aplicado a la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



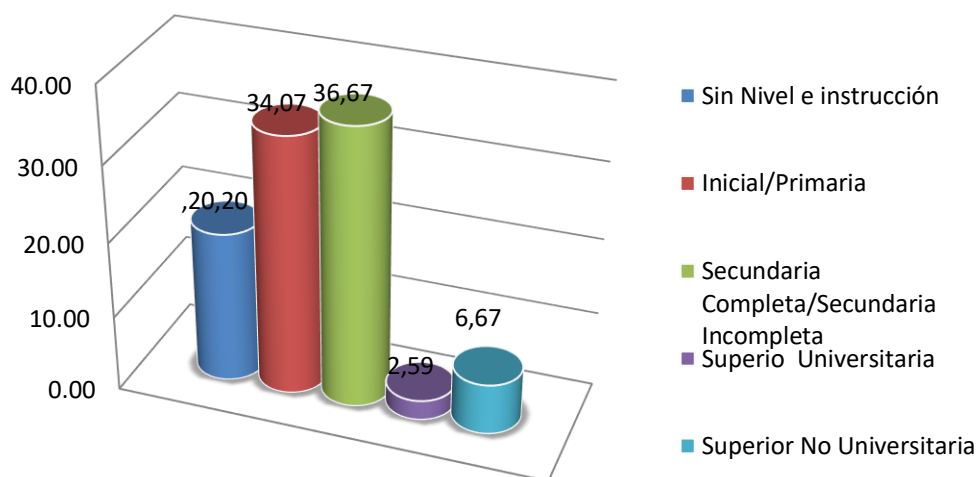
Fuente: Cuestionario de determinantes de salud en la persona adulta elaborado, por Vílchez A, aplicado a la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



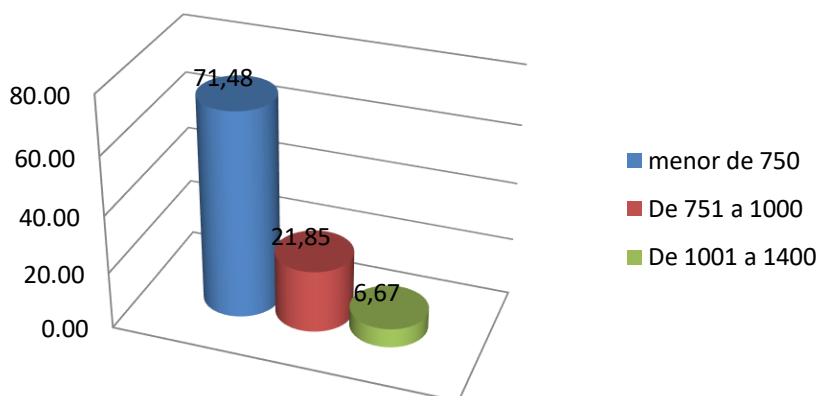
Fuente: Cuestionario de determinantes de salud en la persona adulta elaborado, por Vílchez A, aplicado a la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



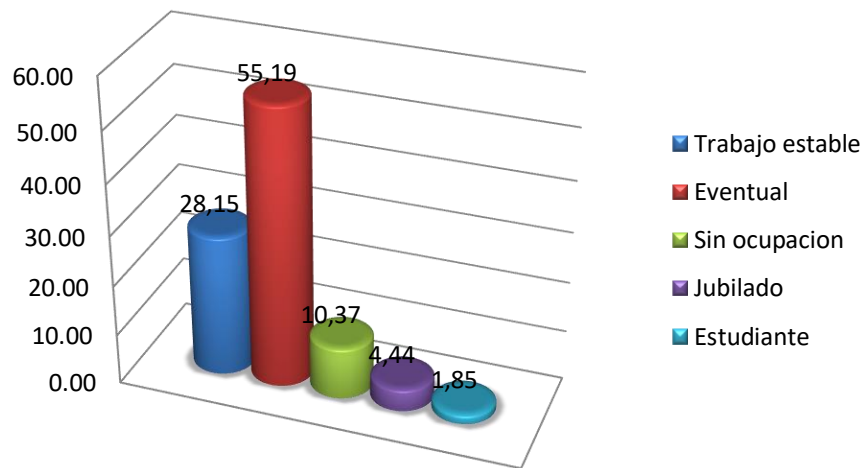
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016”.

GRÁFICO N°5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 2

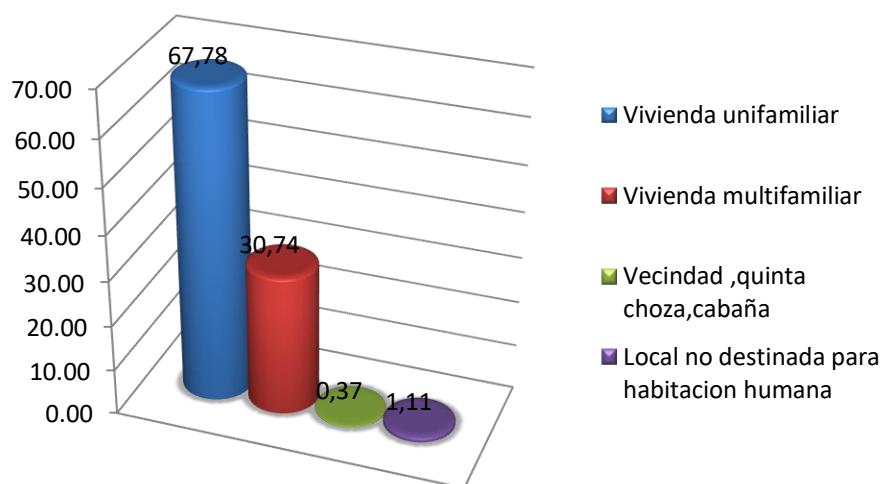
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS - BELLAVISTA- SULLANA, 2016.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	183	67,78
Vivienda multifamiliar	83	30,74
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,37
Local no destinada para habitación humana	3	1,11
Otros	0	0,00
Total	270	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	2	0,74
Cuidador/alojado	13	4,81
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	255	94,44
Total	270	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	176	65,19
Entablado	11	4,07
Loseta, vinílicos o sin vinílico	45	16,67
Láminas asfálticas	14	5,19
Parquet	24	8,89
Total	270	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	8	2,96
Adobe	18	6,67
Estera y adobe	8	2,96
Material noble, ladrillo y cemento	20	7,41
Eternit	216	80,00
Total	270	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	8	2,96
Adobe	145	53,70
Estera y adobe	42	15,56
Material noble ladrillo y cemento	75	27,78
Total	270	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	31	11,48
2 a 3 miembros	181	67,04
Independiente	58	21,48
Total	270	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	1	0,37
Cisterna	0	0,00
Pozo	21	7,78
Red pública	27	10,00
Conexión domiciliaria	221	81,85
Total	270	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	0,74
Acequia, canal	151	55,93
Letrina	0	0,00
Baño público	1	0,37
Baño propio	115	42,59
Otros	1	0,37
Total	270	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	95	35,19
Leña, carbón	172	63,70
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	1	0,37
Carca de vaca	2	0,72
Total	270	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	4	1,48
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	4	1,48
Energía eléctrica permanente	262	97,04
Vela	0	0,00
Total	270	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	61	22,59
Al río	16	5,93
En un pozo	1	0,37
Se entierra, quema, carro recolector	192	71,11
Total	270	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	1	0,37
Todas las semana pero no diariamente	109	40,37
Al menos 2 veces por semana	39	14,44
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	121	44,81
Total	270	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	120	44,44
Montículo o campo limpio	26	9,63
Contenedor específico de recogida	66	24,44
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,74
Otros	56	20,74
Total	270	100,0

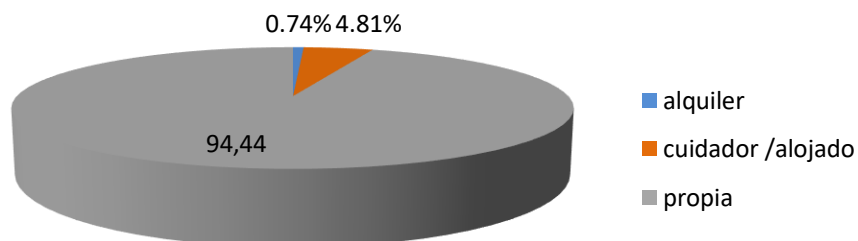
Fuente: Cuestionario de determinantes de salud en la persona adulta elaborado, por Vílchez A, aplicado a la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



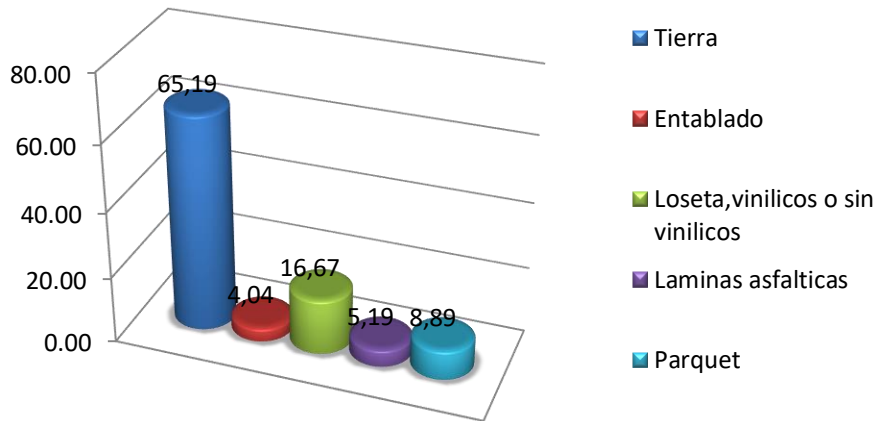
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



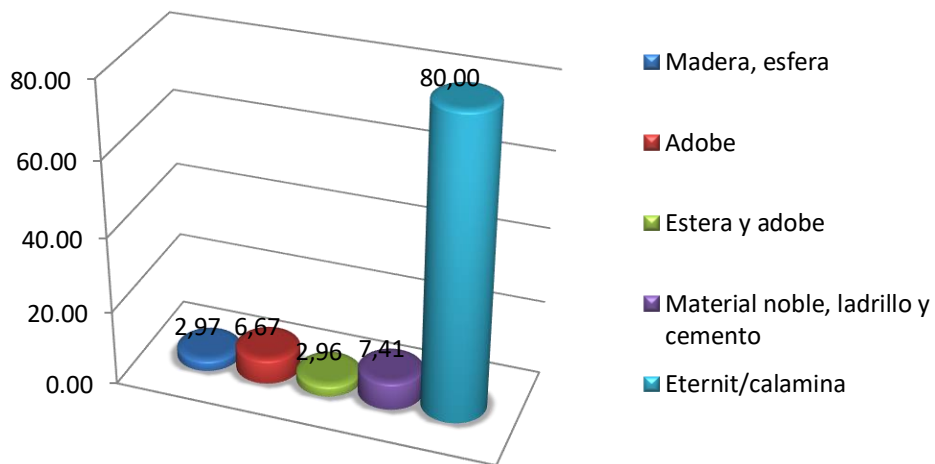
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 06.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA,2016.



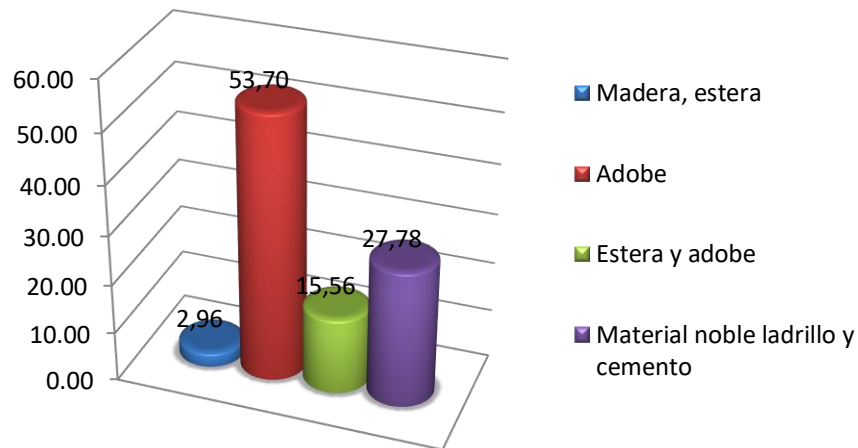
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 06.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



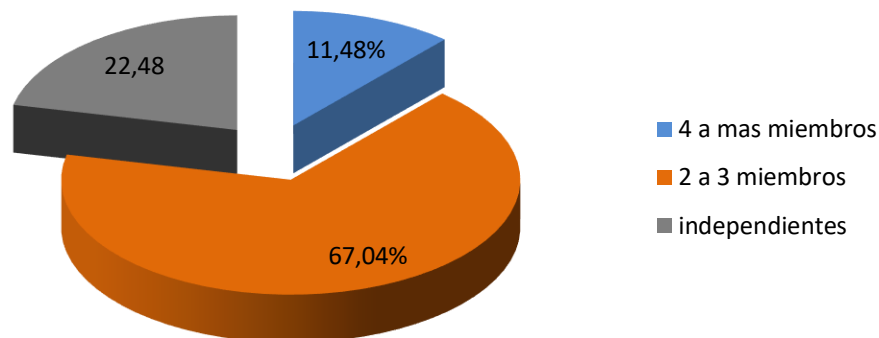
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 06.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



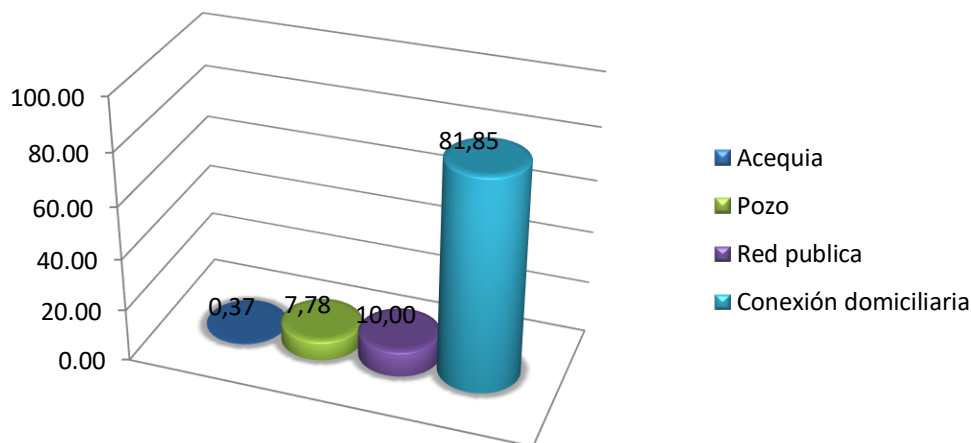
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 06.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



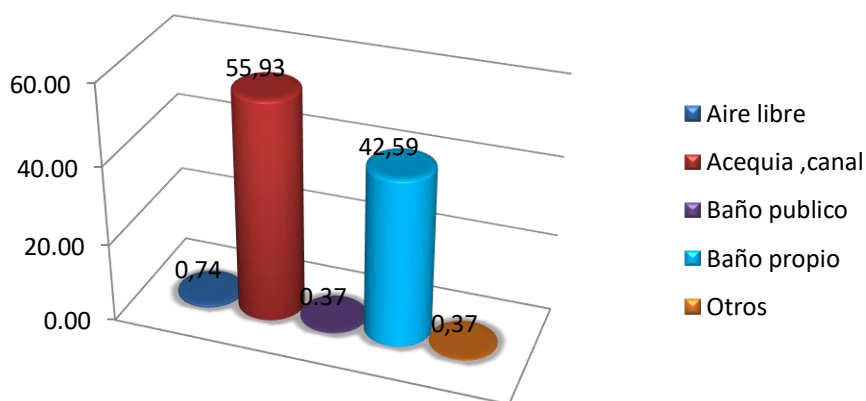
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



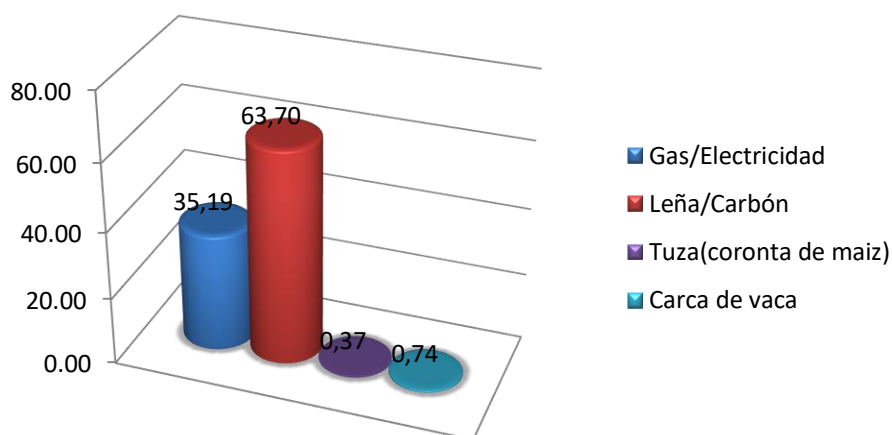
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



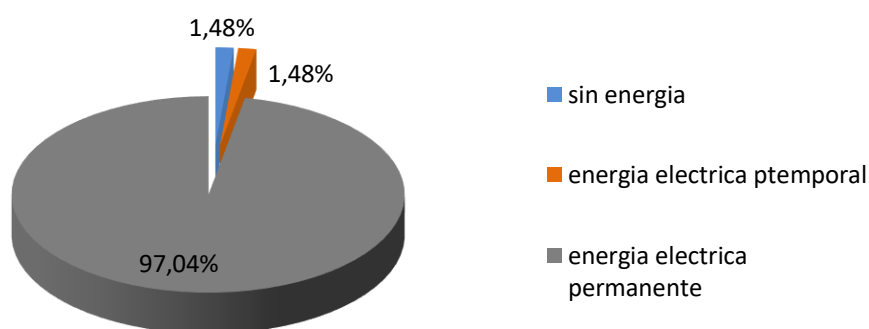
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



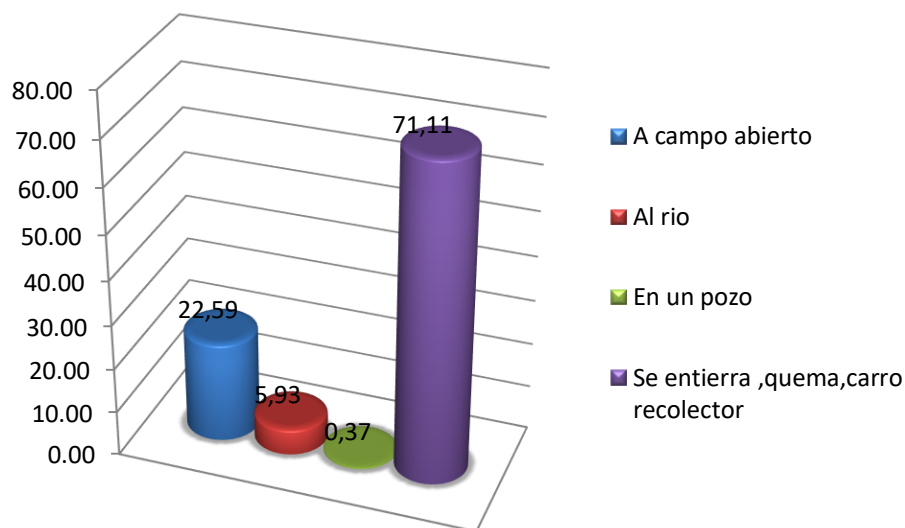
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



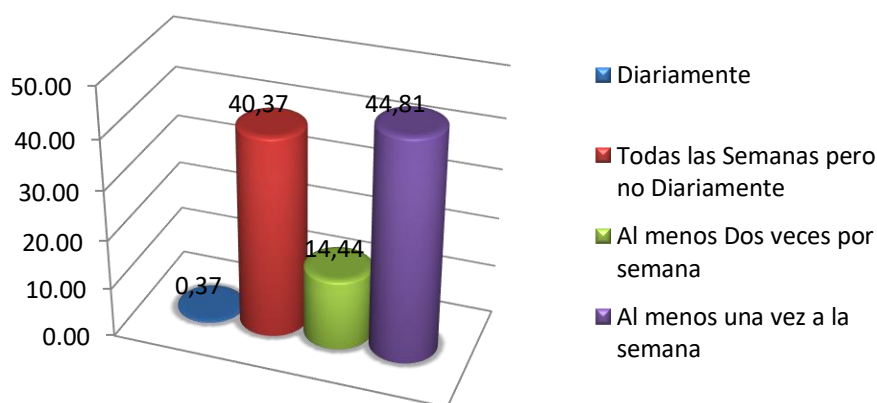
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016..



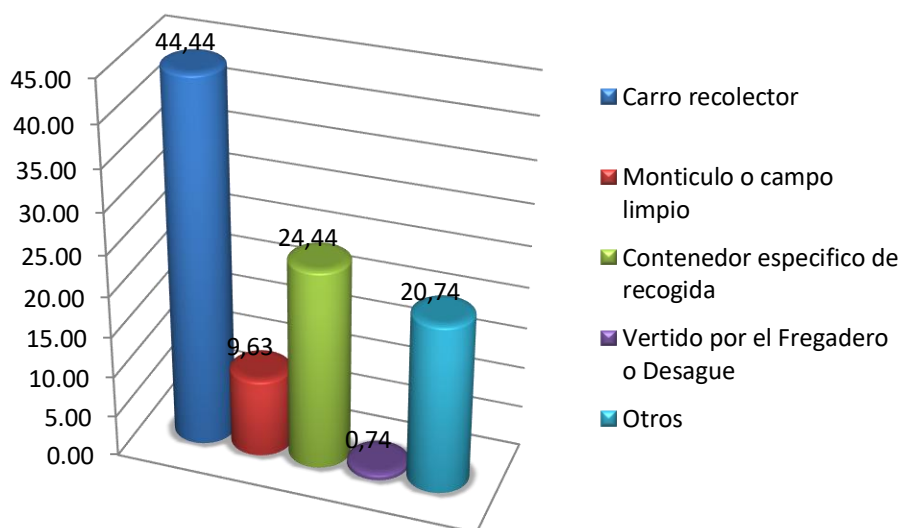
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	0	0,00
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	67	24,81
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	203	75,19
Total	270	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	3	1,11
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	17	6,30
Ocasionalmente	98	36,30
No consumo	152	56,30
Total	270	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	253	93,70
[08 a 10)	17	6,30
[10 a 12)	0	0,00
Total	270	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	269	99,60
4 veces a la semana	1	0,40
No se baña	0	0,00
Total	270	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	162	60,00
No	108	40,00
Total	270	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	124	45,93
Deporte	43	15,93
Gimnasia	24	8,89
No realizo	79	29,26
Total	270	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	139	51,48
Gimnasia suave	34	12,59
juegos con poco esfuerzo	13	4,81
Correr	4	1,48
Deporte	27	10,00
Ninguna	53	19,63
Total	270	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

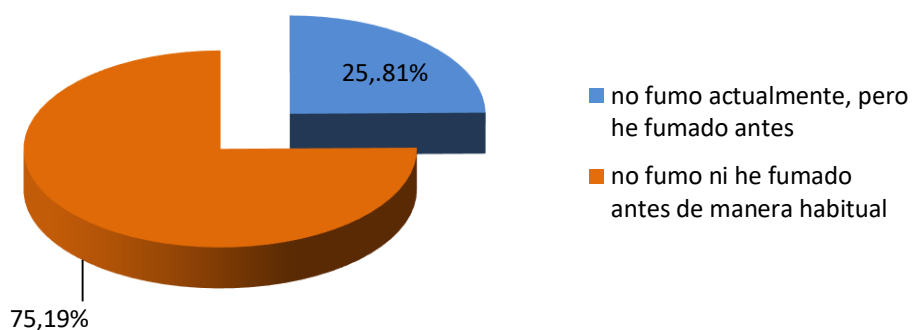
TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	107	39,63	84	31,11	73	27,04	6	2,22	0	0,00
Carne	70	25,93	50	18,52	59	21,85	58	21,48	33	12,22
Huevos	69	67,78	98	36,30	97	35,93	6	2,22	0	0,00
Pescado	183	67,78	37	13,70	42	15,56	7	2,59	1	0,37
Fideos	201	74,44	52	19,26	12	4,44	4	1,48	1	0,37
Pan, cereales	72	26,67	54	20,00	83	30,74	33	12,22	28	10,37
Verduras, hortalizas	133	49,26	63	23,33	47	17,41	26	9,63	1	0,37
Legumbres	133	49,26	30	11,11	45	16,67	45	16,67	17	6,30
Embutidos	14	5,19	34	12,59	57	21,11	77	28,52	88	32,59
Lácteos	27	10,00	29	10,74	56	20,74	68	25,19	90	33,33
Dulces	21	7,78	76	28,15	92	34,07	38	14,07	43	15,93
Refrescos con azúcar	67	24,81	30	11,11	41	15,19	65	24,07	67	24,81
Frituras	22	8,15	72	26,67	59	21,85	59	21,85	58	21,48

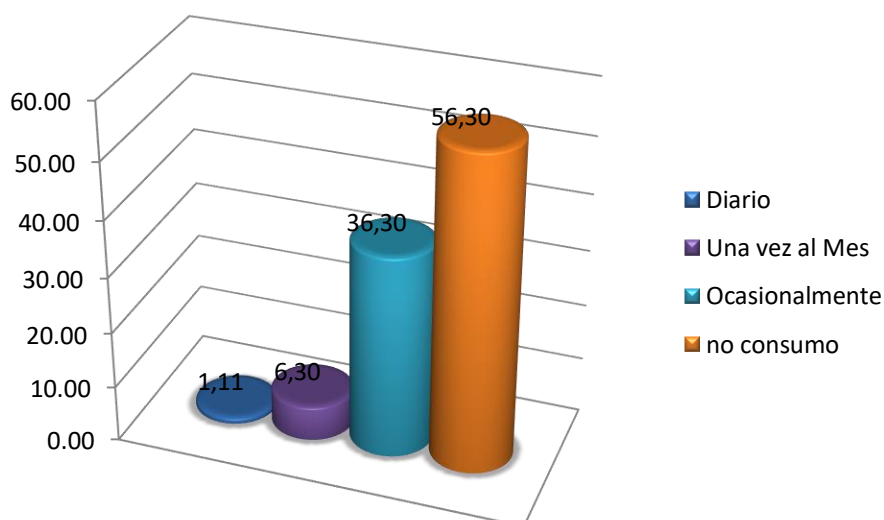
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelado-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



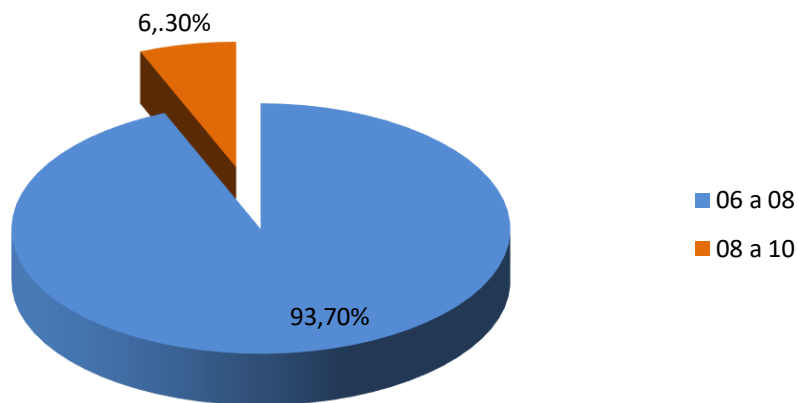
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



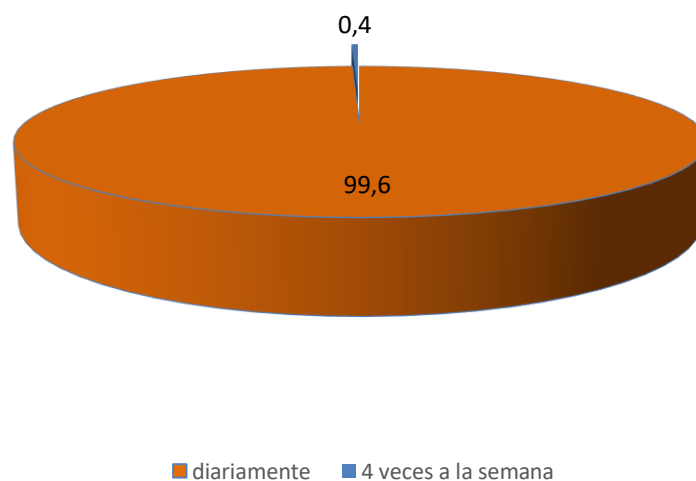
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



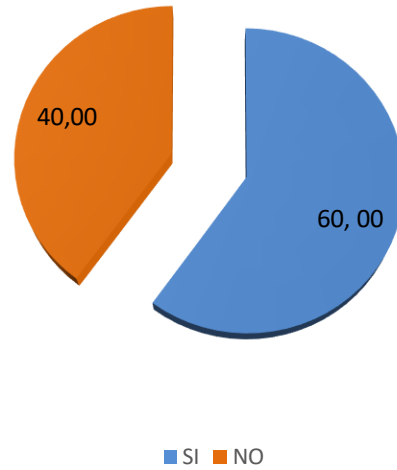
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



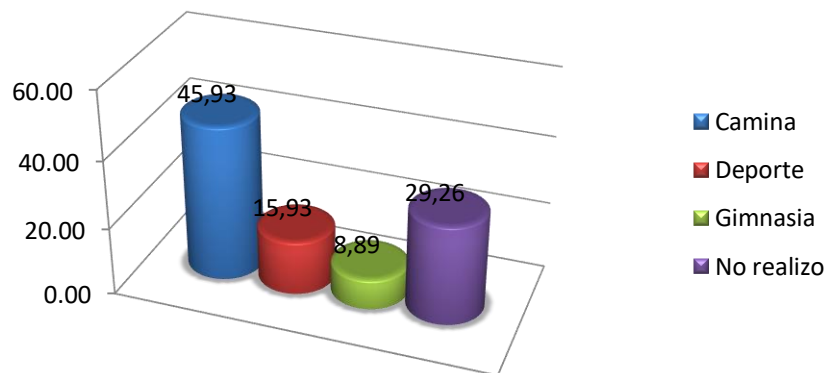
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



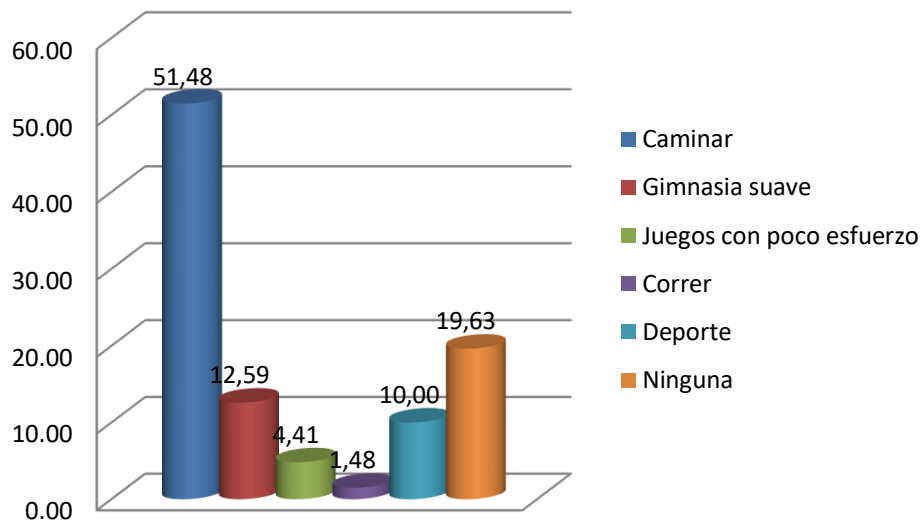
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



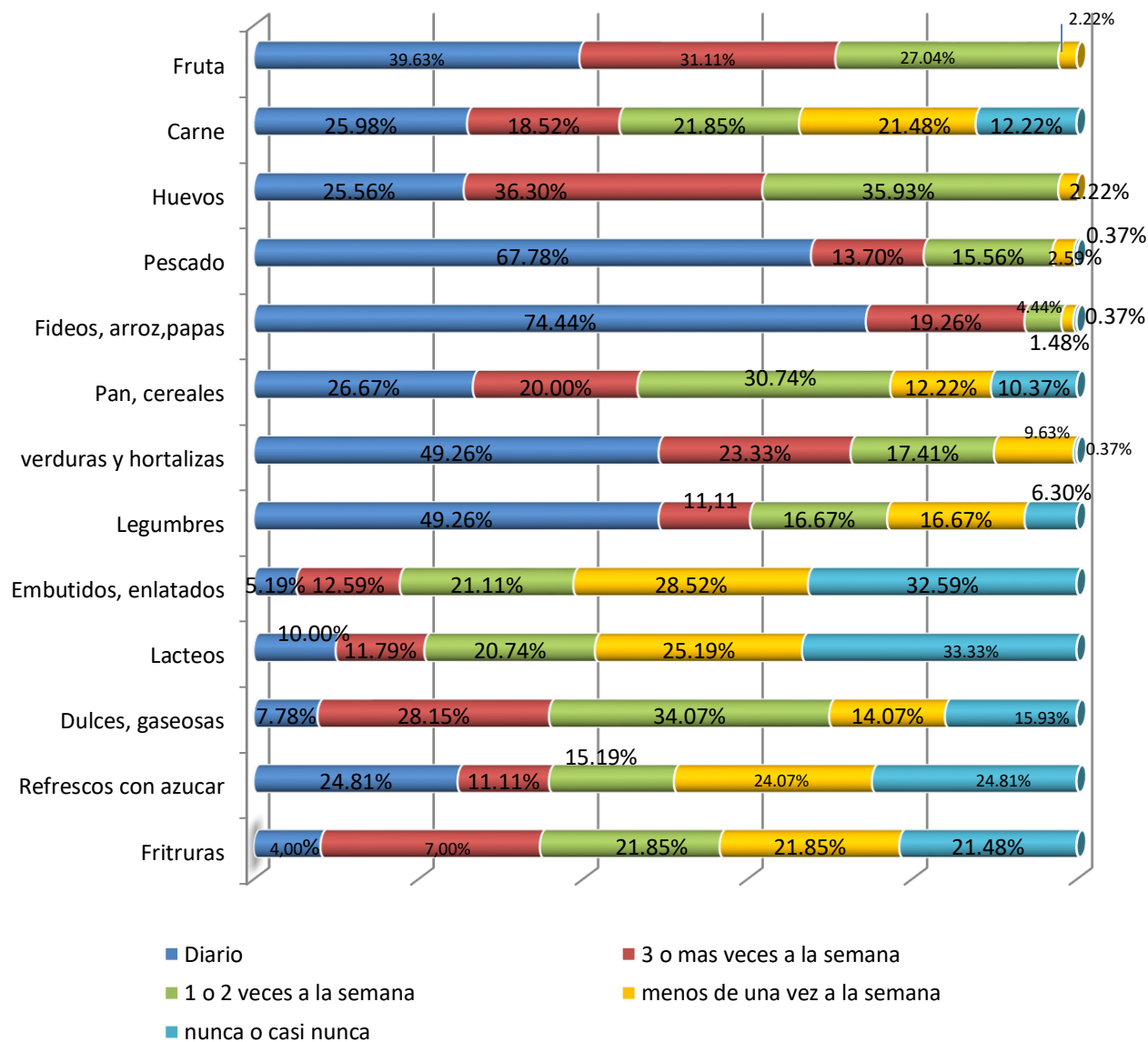
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016.

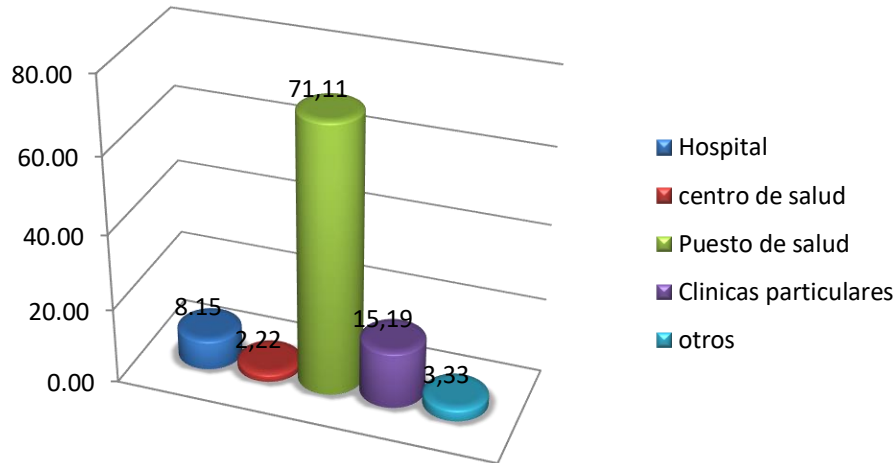
TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	22	8,15
Centro de salud	6	2,22
Puesto de salud	192	71,11
Clínicas particulares	41	15,19
Otros	9	8,33
Total	270	100,0
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca	47	17,41
Regular	84	31,11
Lejos	72	26,67
Muy lejos	65	24,07
No sabe	2	2,59
total	270	100,0
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	32	11,85
MINSA	227	84,07
SANIDAD	4	1,48
Otros/no cuentan	7	2,59
total	270	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	14	5,19
Largo	48	17,78
Regular	132	48,89
Corto	67	24,81
Muy corto	8	2,96
No sabe	1	0,37
Total	270	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	9	3,33
Buena	156	57,78
Regular	98	36,30
Mala	4	1,48
Muy mala	3	1,11
No sabe	0	0,00
Total	270	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	2	0,74
No	268	99,26
Total	270	100,0

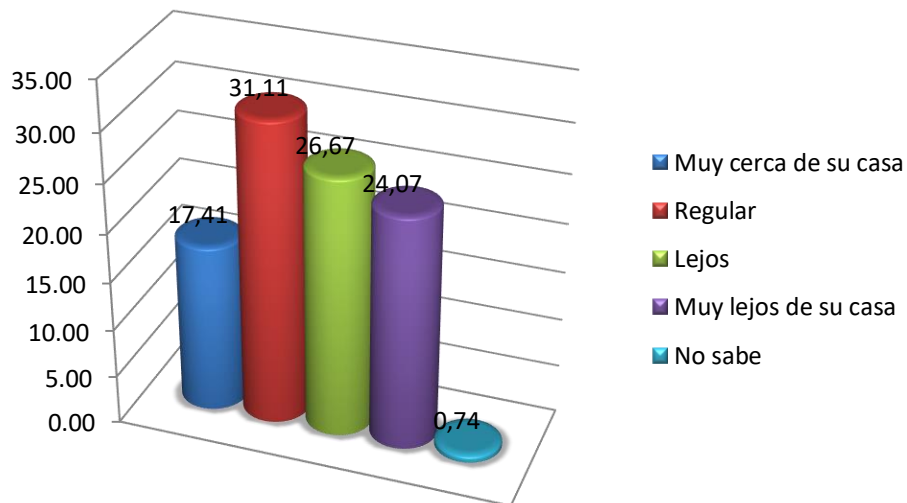
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



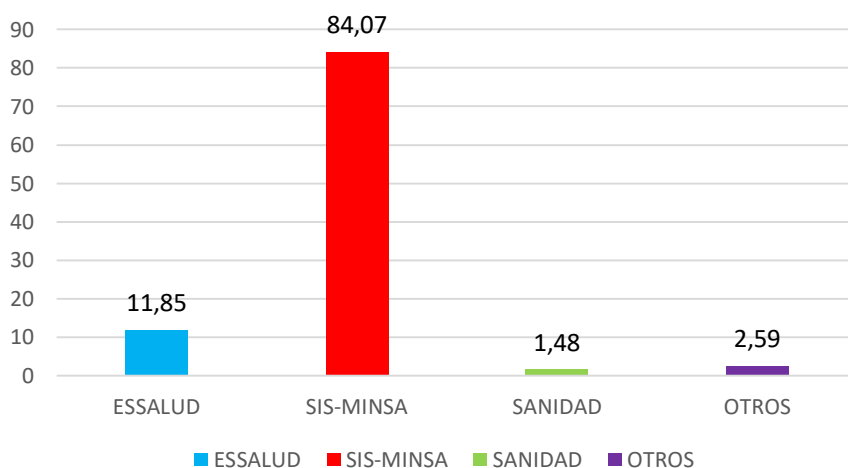
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados, Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



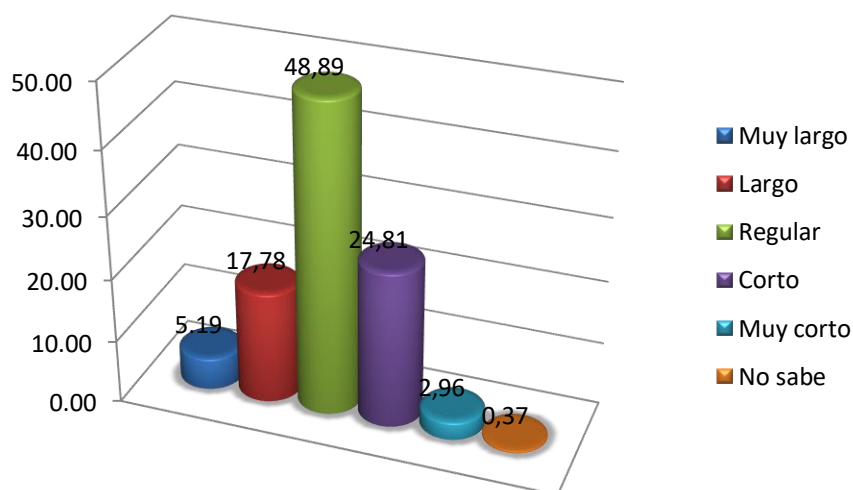
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados, Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



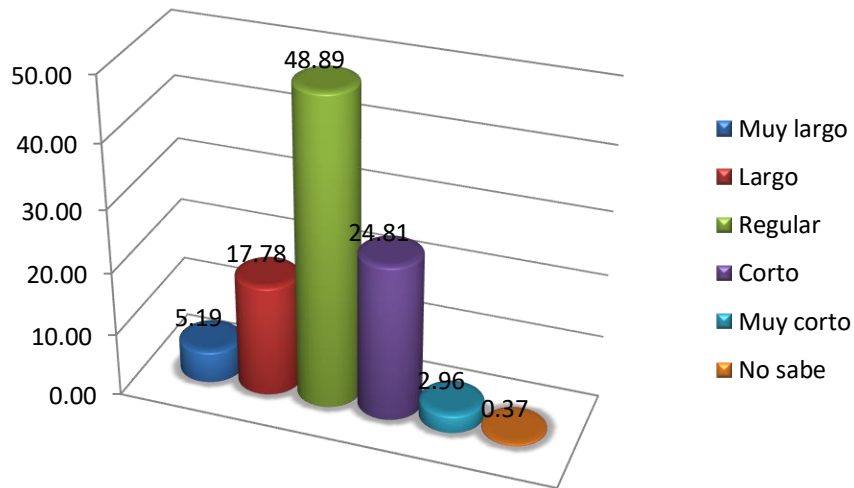
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



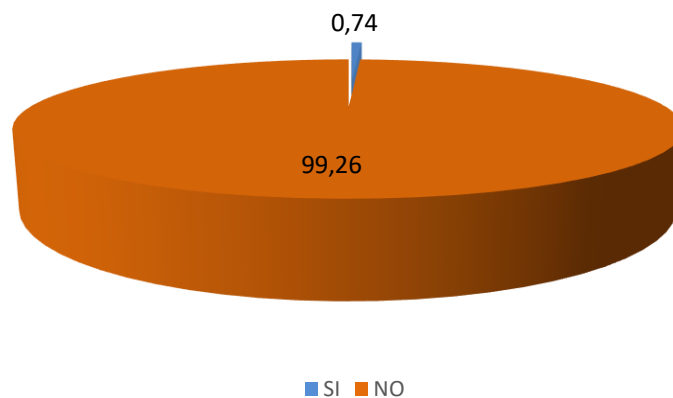
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelado-. Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 5

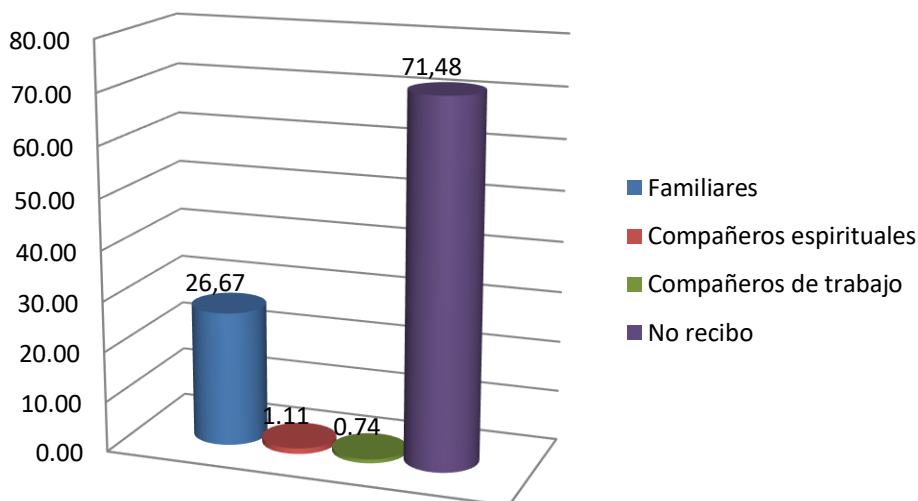
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	72	26,67
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	3	1,11
Compañeros de trabajo	2	0,74
No recibo	193	71,48
Total	270	100,0

¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	5	1,85
Seguridad social	1	0,37
Empresa para la que trabaja	4	1,48
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	2	0,74
No recibo	258	95,56
Total	270	100,0

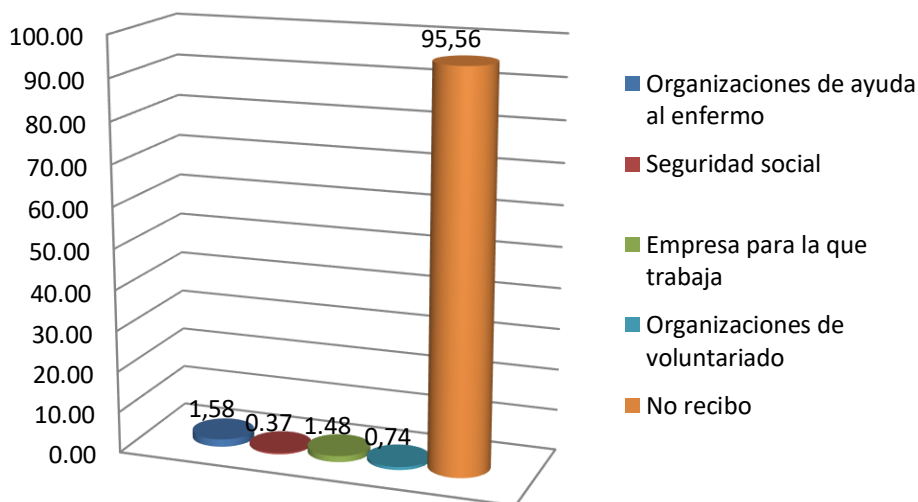
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

Gráfico N° 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vélchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

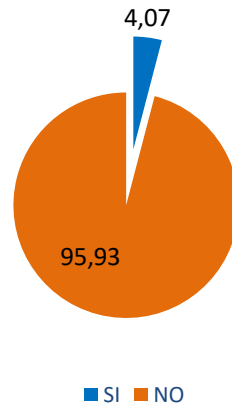
TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO	
	n	%	n	%
Pensión 65	11	4,07	259	95,93
Comedor popular	56	20,74	273	97,85
Vaso de leche	83	30,74	187	69,26
Otros	8	2,96	262	97,04

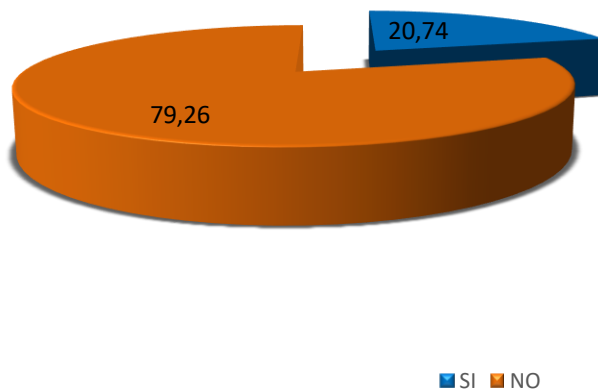
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO N° 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



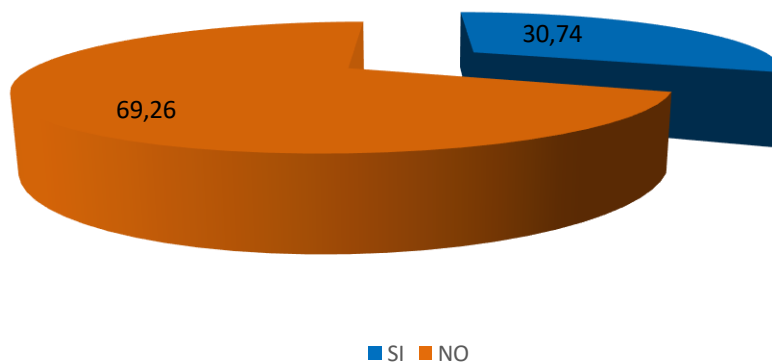
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO N° 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



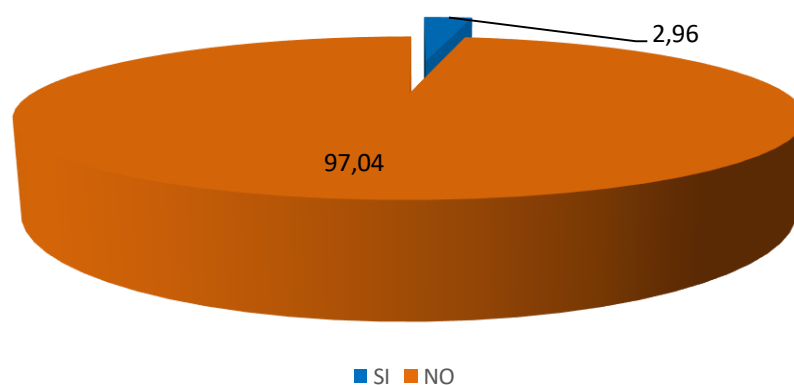
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO N° 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO N° 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas elaborado por Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados- Bellavista-Sullana, 2016.

4.2. Análisis de los Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Chilaco Pelados - Bellavista- Sullana, 2016.

En tabla 1: De las 270 personas encuestadas en la persona adulta del centro poblado de Chilaco Pelados - Bellavista - Sullana, 2016, se observa que el 89,26 % son de sexo femenino, 57,04% tienen una edad comprendida entre (30 a 59 años). Respecto al grado de instrucción se analiza que el 36,67% tienen el grado de Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, también se examina que el 71,48 % poseen un ingreso económico entre 751 a 1000 a su vez el 55,19% ocupa el jefe de familia un trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son semejantes al estudio obtenido por Flores N, (47). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya-Arequipa-2018, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Encontrando en los factores biológicos con el 56.1% en la etapa adulto maduro, el 63.6% destaca el sexo femenino, en los factores culturales el 34.8% tiene que secundaria completa y un 64.4% prevalece a la religión católica, mientras que la variable ocupación con un 33.3% son amas de casa, sin embargo, un 56.8% el estado civil de unión libre un 72.7% y tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles.

Asimismo los resultados encontrados difieren con Pinto K, (48). En su estudio titulado Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación los Próceres del distrito Gregorio Albarracín- Lanchipa- Tacna, 2013, acerca de los determinantes Socioeconómicos se analiza que el 50,00% (152), son adultos maduros teniendo una edad entre 40 - 64 años, se examina que el 65,46% (199) son del sexo femenino, se visualiza el 54,61% (166) tienen un grado de instrucción de Secundaria completa/Secundaria incompleta, el

54,28% (165) además tiene un ingreso económico entre 751 –1000 nuevos soles y el 46,05% (140) y a la vez tienen empleo eventual.

De igual forma son similares a los encontrados por Laguna K, (49). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos Jóvenes. Pueblo joven Miraflores-Alto - Chimbote, 2013. Según los resultados encontrados sobre el sexo el 57% son femeninos, el 60% son adultos maduros, el 65% tiene secundaria completa /secundaria incompleta, el 57% su ingreso económico es de 751 a 1000 y el 60% cuenta con trabajo eventual.

El sexo representa una taza poblacional importante, ya que separa a la especie humana en dos, definiendo para cada tareas y ejercicios propias a cada uno. Los hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (50).

La edad conceptualizada como el tiempo de existencia de las personas, como también de seres animales e inanimados, desde cuando fue creado o nació hasta la actualidad. Así mismo remarca una época en el periodo de existencia o vigencia. En el ser humano se reconoce la edad por etapas desde la niñez, la juventud, la adultez y la vejez, entendidas como los grupos de edad (51).

El grado de instrucción es un conjunto de enseñanzas o datos impartidos a una persona o entidad. La instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico (52).

El ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los

cuales se incluye a salud (53) .

El trabajo es un que hacer que realiza una persona para poder vivir en esta sociedad dado a que va a necesitar vestido, comer poder satisfacer nuestras necesidades de primer orden ya que es una necesidad básica para todas las personas en los cuales la ocupación laboral tiene un paso bastante importante lo que indica que estos últimos son esenciales para tener una buena calidad de vida (54).

Pobreza es una forma de vida que aparece cuando las personas carecen de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Esta condición se caracteriza por deficiencias en la alimentación, por la falta de acceso a la asistencia sanitaria y a la educación, y por no poseer una vivienda que reúna los requisitos básicos para desarrollarse correctamente (55).

En el estudio aplicado en el centro poblado Chilaco Pelados se evidencia que en su mayoría de las personas son de sexo femenino, esto se debe que la mayoría de personas que se encuentran en casa son mujeres. Al examinar la variable de grado de instrucción se evidencia que más de la mitad de las personas adultas tienen el grado de inicial/primaria, esto puede deberse a que las personas adultas no aspiran a tener una carrera profesional y deciden trabajar en trabajos independientes en el campo que condicionan a tener un puesto laboral estable en sus parcelas. Así mismo se encontró que la mayoría tiene un ingreso menor de S/.750 nuevos soles y trabajo eventual; la población se dedica a la agricultura al comercio, trabajos eventuales, amas de casa, estudiantes, profesionales, obreros, entre otros.

Como aportes sabiendo que la educación es un factor importante ya que de ello depende, podríamos mejorar el nivel socioeconómico con talleres o programas y lograr que las madres desde su hogar puedan solventar las necesidades del hogar y mejorar el estilo de vida al de una saludable con óptimo bienestar.

Tabla 2: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa que del 100 % el 67,78 (183) el tipo de vivienda es unifamiliar. Respecto a la vivienda se observa que el 94,44% (255) de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 65,19 % (176) de las viviendas tienen el piso es de tierra, además el 80 % (216) de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, así también se observa que el 53,70% (145) de las viviendas tienen las paredes de Material Adobe .El número de habitaciones en las viviendas para dormir se observa que un 67,04 % (181) duermen en habitación de 2 a 3 personas, además el 81,85 % (221) también tienen abastecimiento de agua con una conexión domiciliaria . En cuanto en el desagüe visualizamos un 55,93 % (151) eliminan sus excretas en baño propio. A sí mismo en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar alimentos un 63,70% (172) utilizan leña y carbón. El 97,04 % (262) tienen electricidad continua. A si mismo se visualiza el 71,11 % (192) en la distribución de basura se entierra, carro recolector, quema. Igualmente, el 44,81 % (121) la frecuencia que se recolecta la basura por casa al menos una vez en el mes, pero no en todas las semanas, además 44,44 % (120) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan en lo investigado por Sipan G, (56). En su estudio titulado: Determinantes de Salud del Adulto en el Sector BB Piedras Azules-Huaraz de los participantes en la presente investigación. El determinante de la salud relacionados con la vivienda, reporta que el 52% tienen una vivienda unifamiliar, siendo un 65% la vivienda es propia, 77% su material de piso es tierra, en un 90% cuentan como techo Eternit, 85% tienen como material de las paredes adobe, 58% indicarnos que duermen de 2 a 3 personas en una habitación, el 100% cuentan con abastecimiento de agua.

Así mismo, los resultados son similares a los encontrados por Zarate B, (57). En su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta joven del distrito de San Jerónimo de Tunan – Huancayo, 2013. Se visualizó que el 83,3% (170) de personas adultas tienen su vivienda propia ; el 98,5% (201) tiene piso de tierra; el 84,8% (173) poseen techo de tejas; el 98,5% (201) a la vez paredes de tierra ; 61,7% (126) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; el 100% (204) poseen red pública dentro de la vivienda; el 94,6% (193) cuentan con un pozo ciego o letrinas el 75,5% (154) cocina a leña; el 98% (200) tiene energía eléctrica; el 99,5% (201) pasan recolectando los desechos por su casa con menos frecuencia; además el 99,5% (203) elimina la basura en el campo.

Resultados similares fueron encontrados por Mallqu M, (58). En su estudio titulado Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado San Nicolas-Sector-C-Huaraz-2013 ,donde se encontró que el 69% tiene su vivienda propia, un 78 ,5% tienen piso de tierra, mientras el 70,5% tienen como techo de carrizo, el 71% están construidas de paredes de adobe, el 100% abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 79,2% eliminan las excretas baño propio, el 83% utilizan gas para cocinar, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente, así mismo 76% disponen la basura en carro recolector.

Los resultados encontrados difieren con lo encontrados por Peralta M, (59) . En su tesis titulada Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir, 2012. según los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico se observa que menos de la mitad tiene 39.1 % (43) tiene tenencia propia, la mitad de 51.8% (57) tiene piso de material de cemento ,menos de la mitad con 43.6%(48) tienen techo de material concreto armado, un poco más de la mitad 56.4% (62) tiene sus paredes de material noble, Menos de la mitad 40.9% (45) que duermen en una habitación son de 2ª 3 miembros, la mayoría 100 % cuentan con baño propio, con gas como combustible para cocinar, energía eléctrica, disposición de basura en carro recolector diariamente.

La vivienda cumple con la función de brindar seguridad y protección cuando: Se ubica en un lugar seguro, sin riesgo de deslizamiento o de inundaciones, en sus paredes, techo y suelo no existan grietas ni huecos donde pueden anidar y habitar animales que generan enfermedades, tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes (60).

La vivienda unifamiliar vivienda unifamiliar es una construcción destinada a una sola familia. De este modo, las viviendas unifamiliares se diferencian de las viviendas colectivas, donde suele desarrollarse la propiedad horizontal (60) .

El tipo de material predominante en los pisos de la vivienda, de las habitaciones es de tierra, cemento, losetas, terrazos, cerámicos o similares; Parquet o madera pulida; madera (pona, tornillo, etc.); laminas asfálticas, vinílicos o similares u otro material y el material de las paredes es de adobes, cementos (61) .

En este sentido, el tipo de vivienda es una edificación cuya función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas, las personas siempre han tenido la necesidad de refugiarse para paliar las condiciones adversas de vivir a la intemperie (62).

La Energía o combustible utilizado para cocinar. Está referida al tipo de energía o combustible más utilizado en el hogar para preparar sus alimentos. El Alumbrado eléctrico por red pública. Está referido a la disponibilidad o no de alumbrado eléctrico por red pública en la vivienda. Los Residuos sólidos: Los desechos son desperdicios o sobrantes de las actividades humanas. Se clasifica en gases, líquidos y sólidos; y por su origen, en orgánicos e inorgánicos (63).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (64).

El abastecimiento de agua potable es una cuestión de supervivencia. Todos necesitamos acceso a una cantidad suficiente de agua pura para mantener la buena salud y la vida. Sin embargo, no todo se reduce a los 15 o 20 litros de agua por día que se necesitan para mantenerse vivo y sano (65).

Los resultados obtenidos en la presente investigación relacionados con el tipo de familia la mayoría son unifamiliar, con casa propia esto puede deberse que anteriormente en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, se inició mediante propiedades herederas de antiguas personas y los habitantes que cada año van creciendo son habitados por ellos mismos; conforme se fue habitando les facilitaron para que logren adquirir su título de propiedad, la mayoría tienen paredes de material de adobe con pisos de tierra y techos de calaminas más que de Eternit, los habitantes son de situación económica baja por ello no han podido terminar la construcción de sus viviendas.

Por otro lado, la mayoría de las familias en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana usan leña y carbón como combustible para la preparación de sus alimentos, lo que confirma que en la actualidad no es costoso este producto solo lo buscan por áreas de parcelas que ellos tienen y es más práctico para las madres de familias, pero constituye también un mayor riesgo para la salud.

Como aporte se debe solicitar a que el carro colector de basura pase a diario para evitar que la población quemé o entierre los desechos y con ellos lograr la disminución de la contaminación del medio ambiente.

Tabla 3: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que el 74,19% no se consume de forma habitual tabaco. Así mismo el 56,30% (152) no consumen bebidas alcohólicas. El 93,70% (253) también las horas respectivas de dormir son de 06 a 08 horas diarias, igualmente se encuentra e que el 99,6% (269) diariamente se bañan, el 60,00 % (162) si se realizan algún tipo de examen médico en los establecimientos, El 45,93% (124) en su tiempo libre realiza actividad física tal como caminar, así mismo el 51,48 % (139) en las 2 últimas semanas han caminado como actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que consumen a diario el 39,63 % (107) consumen frutas y el 25,93% consumen carne, también se observa que el 36,30 % (98) consumen huevos 3 o más veces a la semana , consumen a diario : pescado el 67,78% (183) pescado y el 74,44 % (201) consume huevos, el 30,74% (83) consumen pan y cereales , también consumen a diario el 49,26 % (133) verduras , hortalizas y el 49,26 % (133) consume legumbres, al igual se observa que el 28,52 % (77) consume embutidos menos de 1 veces a la semana , también el 33,33% (90) consume lácteos nunca o casi nunca, el 34,07 % (92) consume 1 o 2 veces a la semana dulces y gaseosas, el 24,81% (67) consumen nunca o casi nunca refrescos con azúcar, así como el 26,67 % (72) consumen 3 a más veces a la semana frituras .

Los resultados de la presente investigación se aproximan a Acosta L, (66). En su estudio sobre Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina –2011. Según tiempo de demora para conseguir turno se observó que el 94,6% de los encuestados obtuvieron el turno el mismo día en que fue solicitado. El tiempo de demora para recibir la atención fue en el 79,5% de los casos de menos de media hora. El 94% de los usuarios consideró que el tiempo de espera fue

aceptable. El 81,1% de los encuestados refirió que se encuentra totalmente satisfecho, en relación a la última consulta.

Los resultados encontrados en la investigación se asemejan a los encontrados por Benites C, (67). En su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular Felipe Cossio Del Pomar II Etapa - Castilla - Piura, 2013. Se evidencia que en un 50% de la población no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, asimismo tenemos que el 54,20% refiere que ha consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional. En lo que concierne a cuantas horas duermen el 62,60% duermen de 6 a 8 horas, el 99,24% se bañan diariamente, en lo que respecta a realizarse algún examen médico periódico el 70,23% si se realizan. Con respecto a la actividad física que realizan en su tiempo libre el 59,16% camina y el 44,27% camina como actividad física más de 20 minutos durante las últimas dos semanas.

Los resultados difieren con los encontrados por Romero M, (68). En su investigación titulada Ejercicios Aerobicos y su Influencia en la Calidad de Vida De los Adultos Mayores, De la Asociación. "Heroes De La Experiencia" Del Canton Ventanas en el Año 2013. En los determinantes de Dieta se observa que el mayor porcentaje de personas adultas consume fruta el 38,9% (129) de tres a más veces a la semana, el 45,2% (150) consume carne diariamente, 47,0% (156) consume huevos diariamente, el 38,9% (129) consume pescado una o dos veces a la semana, el 64,5% (214) consume fideos , arroz, papas diariamente, el 63,6% (211) consume pan, cereales diariamente, El 60,2 (200) consume verduras, hortalizas diariamente, el 28,3% (94) consume otros alimentos al menos una o dos veces a la semana.

El examen médico aporta un mayor número de relaciones esenciales para definir individualmente el proceso salud-enfermedad dígame: históricas, biológicas, psicológicas, ecológicas entre otras, para acercar la definición individual de salud- enfermedad a su realidad, por lo que constituye una importante fuente generadora de saber de la ciencia clínica y del paciente (69).

Una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de mayor o menor gravedad, de igual manera es importante destacar que la actividad física ayuda a mejorar el estado de salud y contribuye a prevenir la ganancia excesiva de peso; existiendo una estrecha relación entre la alimentación actividad física y estilo de vida, y define este último 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 persona (70).

En la investigación se encontró que más de la mitad consumen alcohol ocasionalmente, causa de diversos tipos de lesiones, trastorno mentales y de conducta, enfermedades cardiovasculares, problemas gastrointestinales, trastornos reproductivos o daños congénitos. Así mismo incrementa el riesgo de provocar una amplia variedad de problemas sociales de una manera dependiente, sin que exista evidencia de un efecto umbral. (71).

Respecto en las horas diarias duermen de 6 a 8 horas y se bañan diariamente, esto se debe a que las personas se acuestan temprano ya que a veces no tienen ningún tipo de distracción o también para levantarse temprano para ir al campo a trabajar, alimentar a sus animales, llevar a cabo sus cosechas y de esta manera poder venderlas o para el consumo propio de su familia. (72).

Más de la mitad no se realiza ningún tipo examen médico periódicamente, esto impide detectar o prevenir algún problema de salud como: asma, hipertensión arterial, bronquitis, hemorroides, cáncer debido que tienen un ingreso económico suficiente para tener acceso a un examen médico también por los estilos de vida que llevan, o porque se encuentren lejos de la ciudad y no tiene acceso de manera rápida. (73).

Con respecto a los alimentos que consumen, integran alimentos que contienen proteínas, carbohidratos así como también verduras y productos lácteos esto es recomendable para tener una buena digestión, evitando el consumo de refrescos de azúcar, comida chatarra y frituras.

Tabla 4: Del 100 % (270) de la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista- Sullana el 71,11 % en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un puesto de salud; el 31,11 % el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa; el 84,07 % el tipo de seguro es SIS – MINSA; el 48,89 % el tiempo que esperó es regular; el 57,78 % la calidad de atención que recibió es buena, el 99,26% manifestó que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados encontrados en la investigación son semejantes a los encontrados por Peralta M, (74). En su tesis titulada Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir, 2012. Concluyo que en los últimos 12 meses el 46% se atendieron en puesto de salud, el 68% considera que el lugar donde se atendieron esta regular a su casa, el 59% tiene SIS- MINSA, el 32% considera que el tiempo que espero para que lo atendieron es regular, el 53% considera que el tipo de calidad que recibió al ser atendida es regular y el 20% afirma que si hay pandillaje por su casa.

Los resultados difieren a los encontrados por Santos G, (75) . En su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. Concluyó que el 99,25 refiere que, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 51,1% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 49,6 el tiempo que espero par que le atendieran le pareció regular; el 46,6% se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud; el 42,8% tiene un seguro de ESSALUD y el 40,6% la calidad de atención que recibió fue buena.

El seguro es un medio eficaz para la atención de los individuos frente a las consecuencias de los riesgos. El derecho a la salud significa que los estados deben crear las condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano (76).

MINSA es una institución de salud que protege la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo enfermedades y garantizando la atención integral de salud de las personas, orienta a brindar una atención integral, en sus componentes de: promoción, prevención y recuperación (78).

En la investigación realizada a la persona adulta del Centro Poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016. Se encontró que más de la mitad se atendió los 12 últimos meses en un puesto de salud, porque este seguro es un poco más accesible y está más cerca de sus casas, no existe pandillaje cerca de sus casas debido a los valores inculcados en casa.

Tabla 05 y 06: Según los Determinantes de las redes sociales según apoyo social y organizado podemos observar que el 71,48 % (193) no recibe apoyo social natural y el 95,56 % (258) no ha recibido apoyo social organizado, el 95,93 % no recibe pensión 65, un 79,26 % no recibe apoyo del comedor popular. El 69,26 % no recibe vaso de leche y el 97,04 % no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados son similares a los encontrados por Grau L, (79). En su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Heroes del Cenepa-Sullana, 2013. Concluyó que el 90,9 no recibe apoyo social organizado y el 81,2 no recibe apoyo social natural.

Los resultados difieren con los encontrados por Risco P, (80) .En su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 03 De Abril -La Arena -Piura,2013. Concluyó que el 50 % no recibe algún apoyo social. Según el apoyo social organizado el 62,5 % no recibe apoyo social organizado y un 6,25% si recibe apoyo de seguridad social.

El apoyo social se definió en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción, radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, éste no podrá ser utilizado (81) .

Las redes de apoyo social natural tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. (82).

El programa del Vaso de Leche, es un programa social alimentario que implementa el estado a través de las municipalidades y el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, su objetivo principal es proveer apoyo en la alimentación, principalmente a niños entre 0 y 3 años de edad y madres gestantes. Su meta es elevar el nivel nutricional de los beneficiarios y mejorar la calidad de vida de los segmentos más pobres de la población (83).

En la investigación realizada en el centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana, 2016. La mayoría no recibe apoyo del Programa Pensión 65, ya que no cumple con el requisito para obtenerlo que es la edad, tampoco no reciben apoyo del comedor popular ni del programa vaso de leche, ni de otra institución porque mayormente las autoridades regionales o nacionales no llegan a estas comunidades lejanas.

V. CONCLUSIONES

5.1. CONCLUSIONES

Después de estudiar y argumentar los resultados de dicho estudio se especifican las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los Determinantes del entorno biosocioeconómicos, se puede evidenciar casi todos son de sexo femenino, así mismo más de la mitad son adultos maduros; menos de la mitad tiene nivel de educación secundaria completa / Secundaria incompleta, casi en su totalidad tienen una económica retribución menor de 750 nuevos soles y más de la mitad tienen empleo provisional. En cuanto a la vivienda; la mayoría en su totalidad son vivienda unifamiliar; tienen sus casas propias, tienen piso de tierra, el techo es de Eternit, tienen como material de paredes el adobe, duermen 2 a 3 personas por habitación, poseen abastecimiento de agua por conexión domiciliaria y eliminan sus excretas en acequia/canal, más de la mitad utilizan leña/carbón como combustible para cocinar; casi en su totalidad tienen electricidad constante, más de la mitad según su disposición de desechos los pobladores lo entierran, queman, la continuidad con que pasan recogiendo la basura es de 1 vez al mes pero no todas las semanas y casi todos la eliminan en otros lugares. Como aporte es que ya sabiendo que la mayoría son adultos podríamos promover la apertura de programas integrativos, en donde la población pueda interactuar ayudando así al crecimiento de este centro poblado.
- En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no han consumido tabaco de usual forma, consumen bebidas alcohólicas, casi en su totalidad duermen 6 a 8 horas y se bañan diariamente, también más de la mitad se realizan un chequeo médico, en su tiempo libre caminan como actividad física y lo han realizado en las dos últimas semanas durante 20 minutos a más. Respecto a la alimentación dietética menos de la mitad consumen:

(carnes, frutas diariamente, huevos 3 o más veces a la semana); así mismo más de la mitad de la población consumen. (pescado y fideos a diario); también la cuarta parte consumen pan, cereales 1 o 2 veces a la semana, más de la mitad consumen: (verduras y legumbres a diario); menos de la mitad consumen: (embutidos menos de 1 vez a la semana, lácteos nunca o casi nunca, dulces 1 o 2 veces a la semana, refrescos con azúcar nunca o casi nunca y frituras 1 o 3 veces a la semana). Como aporte incentivar a la población a que acudan al centro de salud a realizarse un chequeo médico por lo menos una vez al año y también a concientizarlos a que deben realizar actividades físicas ya que esto ayuda a mejorar la calidad de su salud.

- En cuanto a los determinantes de las redes sociales, casi la totalidad de los habitantes no tienen apoyo social, tampoco social organizado, más de la mitad de la población no reciben de estas organizaciones tales como comedor popular, vaso de leche, pensión 65. Casi en la totalidad de las personas adultas se chequearon en un puesto de salud los últimos 12 meses, menos de la mitad piensan que el trayecto del lugar donde se acuden a chequearse es regular, también más de la mitad cuentan con el seguro SIS-MINSA, consideran que el tiempo que espero para que lo atendieran es reglamental, por otro lado, la mayoría de las personas dicen que no existe delincuencia, pandillaje cerca de su casa. Como aporte ayudaría a las autoridades encargadas del centro poblado en la gestión en la municipalidad, para que la población reciba apoyo de las diversas organizaciones del estado, para el bienestar de la salud.

5.2. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan de contingencia por parte de las autoridades, Puesto de Chilaco Pelados y actores del centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista - Sullana con el fin de priorizar y dar solución a los problemas más urgentes.
- La Municipalidad y los actores comunales deben gestionar con urgencia el abastecimiento de agua potable, desagüe y recolección de basura. Al Centro de Salud se recomienda implementar programas y estrategias preventivas- promocionales con respecto a los determinantes identificados como también realizar una evaluación periódica para el control de la mejora en la calidad de atención al paciente.
- Fomentar nuevas conductas saludables desde temprana edad, a través de talleres, campañas promocionales, con el objetivo de corregir los malos hábitos alimenticios, evitar enfermedades crónicas como: Diabetes Mellitus, hipertensión Arterial, enfermedades digestivas, parasitosis, IRAS y EDAS.
- Brindar información necesaria a cerca de los programas que brinda el estado como: Afiliación a pensión 65, al SIS (Sistema Integral de Salud) y fortalecer los programas de comedor popular y vaso de leche para que puedan ser aprovechados por la población.
- Fomentar futuras investigaciones en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista - Sullana con el propósito de comparar resultados y determinar cambios en beneficio a las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. [Internet].; 2004 [citado 13 Junio 2019]. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000300008&lng=es.
2. Carmona Z. scielo.org.co. [Internet].; 2008 [citado 15 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>.
3. Wilkinson R. bvsde.paho. [Internet].; 2000 [citado 3 Julio 2019]. Disponible de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1008WILdet.pdf>.
4. Oliva A. socialmedicine.info. [Internet].; 2008 [citado 3 Julio 2019]. Disponible de: <http://socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/download/260/538>.
5. Hugo R. Determinantes económicos y sociales de la mortalidad en América Latina. [Internet].; 2017 [citado 15 Junio 2019]. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200013.
6. Salud OMD. Determinantes sociales de la salud. [Internet].; 2009 [citado 15 Junio 2019]. Disponible de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-sp.pdf?ua=1.
7. Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. Monografía. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2005.
8. Linares N. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. [Internet].; 2008 [citado 15 Junio 2019]. Disponible de: <http://socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>.
9. Santos H. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. [Internet].; 2011 [citado 17 Junio 2019]. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662011000200007.

10. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Internet].; 2011 [citado 17 Junio 2019]. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
11. Sáenzl M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. España: Istituto Superiore di San, Departamento de Salud; 2015.
12. Palomino P. capacita salud. [Internet].; 2014 [citado 4 Julio 2019]. Disponible de: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf.
13. Boletin I. Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana. [Internet].; 2016 [citado 17 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/chilaco-pelados-lancones-7082>.
14. Andaluz J. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014 - 2015. Título de Licenciada en Enfermeria. Guayaquil: universidad de Guayaquil, Guayaquil; 2014-2015.
15. Vidal D. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en poblacion adulta de concepcion. [Internet].; 2014 [citado 17 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441815006.pdf>.
16. Laguado E. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Título de Licenciada en Enfermeria. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Bucaramanga, Bucaramanga; 2014.
17. Beltran J. Determinantes de salud en adultos en el Asentamiento Humano Bello Horizonte - Lima 2015. Tesis de licenciada en enfermeria. Lima: Universidad Catolica los Angeles de Chimbote, Lima; 2015.
18. Alvarez E. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud ,Lima,2014. Tesis de licenciada en enfermeria. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2014.

19. Cordova M. Determinantes de la salud del Centro Poblado de Curhuaz-Sector-Jakpa-Independencia-Huaraz 2014. Tesis de Licenciada en Enfermería. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huaraz; 2014.
20. Estrada H. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Mallares - Marcavelica - Sullana,2015. Sullana: Universidad Católica los Angeles de Chimbote., Piura; 2015.
21. Carmen G. Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Sullana: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Departamento de Enfermería; 2015.
22. Pariona P. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur –Salitral-Sullana, 2014. Tesis de Licenciada en Enfermería. Sullana: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Piura; 2014.
23. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Guatemala: Universidad de Guatemala; 2016.
24. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud. Libro. Lima: Universidad ESAN, Lima-Perú; 2017. Report No.: 80.
25. salud Opds. Determinantes e inequidades en salud. [Internet]. América; 2012]. Disponible de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en.
26. Piedrola G. El concepto de salud. [Internet].; 2009 [citado 27 noviembre 2017]. Disponible de: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>.
27. ecured. Comunidad. [Internet].; 2002 [citado 18 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.ecured.cu/Comunidad>.
28. Ramírez A. scielo. [Internet].; 2012 [citado 14 Jul 2019]. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000100012&lng=es.

29. Tizón E. Evidenciaria. [Internet].; 2009 [citado 18 Junio 2019]. Disponible de: http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=100.
30. Saldaña Y. Conectando Salud y Trabajo. [Internet].; 2011 [citado 18 Junio 2019]. Disponible de: https://www.who.int/occupational_health/publications/Conectando_Salud_y_Trabajo.pdf.
31. Rojas L. Informe sobre el desarrollo mundial 1993: invertir en salud. Informe sobre el desarrollo mundial. Washington: Banco Mundial, Departamento de Salud; 1993.
32. Hernández A. catarina.udlap. [Internet].; 2008 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/marquez_g_al/capitulo3.pdf.
33. Hernandez R. Metodología de la Investigación México: Editorial Mc Graw Hill. [Internet].; 2003 [citado 15 Ago 2010]. Disponible de: <https://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
34. Campoverde M. epidemiolog.net. [Internet].; 2004 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
35. Calderon L. SlideShare. [Internet].; 2017 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipo-de-estudio>.
36. Velasquez S. Sexualidad Humana. [Internet].; 2013 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf.
37. Pérez J. Instituto de Economía, Geografía y Demografía. [Internet].; 2009 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>.
38. Morales R. Instituto Vasco de Estadística. [Internet]. [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html.

39. Ramona C. banrepcultural.org. [Internet]. [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>.
40. Castillo C. Republica Dominicana. [Internet].; 2008 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <http://buscarempleo.republica.com/opinion/el-jefe-de-familia-en-una-sociedad-modernizada.html>.
41. Sonia P. pedagogia primero uno. [Internet]. [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <https://pedagogiaprimero uno.wordpress.com/ciencias-sociales/la-vivienda-importancia-y-tipos/>.
42. Arellano L. emprendedor.pe. [Internet].; 2017 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <https://emprendedor.pe/miscelaneas/moderna-progresista-sofisticado-comprendiendo-al-consumidor-peruano/>.
43. Galarza V. aytojaen.es. [Internet].; 2009 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf.
44. Peña K, Pérez M, Rondón E. Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales. [Internet].; 2015 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.redalyc.org/pdf/652/65219151010.pdf>.
45. Palacin J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. [Internet].; 2000 [citado 19 Junio 2019]. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007.
46. Tamayo C. Tecnicas e Instrumentos de Recoleccion de Datos. [Internet].; 2018 [citado 20 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>.
47. Flores N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya-Arequipa -2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
48. Pinto K. Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación de Vivienda Las Américas I etapa del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa –Tacna,2013. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

49. Laguna K. Determinantes de la salud en adultos Jóvenes. Pueblo joven Miraflores-Alto - Chimbote, 2013. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
50. Girondella L. contrapeso-sexo. [Internet].; 2012 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>.
51. Narvaez J. academia.edu. [Internet]. [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: https://www.academia.edu/6517994/El_papel_de_las_mujeres_en_la_sociedad.
52. Izquierdo A. Psicología del desarrollo de la edad adulta. [Internet]. España; 2005 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832315005.pdf>.
53. Barceinas F. minedu.gob.pe. [Internet].; 2001 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/3164/Capital%20humano%20y%20rendimientos%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20M%C3%A9xico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
54. Peñaloza J. Las necesidades básicas del hombre. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2017 julio.
55. Boltvinik J. Conceptos y medición de la pobreza. La necesidad de ampliar la mirada. [Internet].; 2017 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000400002.
56. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso - Huacho, 2017. Tesis de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Chimbote.
57. Zarate B. Determinantes de la salud de la persona adulta joven del distrito de San Jerónimo de Tunan – Huancayo, 2013. Tesis de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Chimbote.
58. Mallqu M. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado San Nicolás-Sector-C-Huaraz-2013. Tesis de Licenciada en Enfermería. Huaraz: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Huaraz; 2018.
59. Peralta M. Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir, 2012. Tesis de Licenciada en Enfermería. Trujillo: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Trujillo.

60. Orozco J. Organización Panamericana de la Salud. [Internet].; 2010 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031.
61. Mogollón M. Determinantes de la Salud en La Persona Adulta en el Caserío Miraflores -La Huaca -Paita, 2013. [Internet]. [citado 21 Junio 2019]. Disponible de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_AVILA_MOGOLLON_MERCEDES_JULEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
62. Bembibre C. Estado del arte. [Internet].; 2010 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>.
63. Cortés F. Efectos de la combustión a leña en la calidad del aire intradomiciliario. La ciudad de Temuco como caso de estudio. *revistainvi*. 2013; 28(78).
64. Franceys. OMS. [Internet].; 1992 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: https://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/.
65. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Internet].; 2004 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.who.int/respiratory/es/>.
66. Acosta L. *revistas.um.es*. [Internet].; 2011 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/115901/109901>.
67. Benites C. Determinantes de la Salud en la personas adultas en la Urbanización Felipe Cossio del Pomar –Castilla I etapa -Piura, 2013. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
68. Romero M. investigación titulada Ejercicios Aerobicos y su Influencia en la Calidad de Vida De los Adultos Mayores, De la Asociación. "Heroes De La Experiencia" Del Canton Ventanas en el Año 2013. Universidad Técnica De Babahoyo ; 2013.
69. Velasquez S. Salud Fisica y Emocional. [Internet].; 2013 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf.

70. Bohemia R. ecured. [Internet].; 2011 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>.
71. mira.ired. [Internet]. [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>.
72. OMS. [Internet].; 2018 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
73. Herrera P. La enfermedad renal crónica en el Perú. [Internet].; 2016 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007.
74. Peralta M. Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir, 2012. Tesis de Licenciada en Enfermería. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo.
75. Santos G. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. Tesis de Licenciada en Enfermería. Morropon: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Piura.
76. Huerta E. Determinantes De La Salud De Los Adultos De Acopampa Sector 2 – Carhuaz, 2016. Tesis de Licenciada en Enfermería. Huaraz: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Huaraz.
77. Aguilar E. minjus.gob.pe. [Internet].; 2006 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf.
78. MINSA. minsa.gob.pe. [Internet].; 2012 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>.
79. Grau L. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Heroes del Cenepa-Sullana, 2013. [Internet]. [citado 21 Junio 2019]. Disponible de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4310/DETERMINANTES_PERSONA_TAVARA_GRAU_LUZ_MARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

80. Risco P. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 03 De Abril -La Arena -Piura,2013. [Internet].; 2013 [citado 21 Junio 2019]. Disponible de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2048/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CHUNGA_RISCO_PAULA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
81. Salud INd. Evaluación de Impacto del Programa de Comedores Populares. Perú: Instituto Nacional de Salud, Departamento de Salud; 2008.
82. Avila Agüero ML. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. [Internet].; 2009 [citado 15 Junio 2019]. Disponible de:
https://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/222.
83. Hernandez LJ. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. [Internet].; 2017 [citado 17 Junio 2019]. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 01



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO

POBLADO CHILACO PELADOS – BELLAVISTA-SULLANA, 2016

N°	Actividades	AÑO 2016						AÑO 2017						AÑO 2019				
		A B R	M A Y	JU N	SE T	O C T	N O V	A B R	M A Y	JU N	A G O	SE T	N O V	DIC	JU NI O	JU LI O	JUL IO	A G O
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	19	21- 27	02
1	Elaboración del proyecto de tesis	■	■															
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■														
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■													
4	Procesamiento de los datos.					■												
5	Análisis estadístico.						■											
6	Interpretación de los resultados							■										
7	Análisis y discusión de los resultados.								■	■	■							
8	Redacción del informe final de tesis										■	■						
9	Presentación del informe final de tesis												■					
10	Elaboración de artículo científico del informe de tesis realizado.													■	■			
11	Inicio de taller														■			
12	Pre banca															■		
13	Levantamiento de observaciones																■	
14	Sustentación																	■

ANEXO 02



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL
CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS – BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	5	2.50
• Fotocopias	0.50	1305	65.50
• Empastado	30.00	2	60.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	1500	25.00
• Lapiceros	0.50	4	2.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			255.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	4.00	4	224.00
Sub total			224.00
Total de presupuesto desembolsable			479.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1,131.00

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS - BELLAVISTA -
SULLANA, 2016.

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad:
- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Mayor (60 a más años) ()
3. Grado de instrucción:
- Sin nivel instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitaria ()
4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:
- Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

- 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:**
- 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros ()
 - Independiente ()
- 7. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()
- 8. Eliminación de excretas:**
- Aire libre ()
 - Acequia, canal ()
 - Letrina ()
 - Baño público ()
 - Baño propio ()
 - Otros ()
- 9. Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ()
 - Leña, Carbón ()
 - Bosta ()
 - Tuza (coronta de maíz) ()
 - Carca de vaca ()
- 10. Energía eléctrica:**
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrica) ()
 - Grupo electrógeno ()
 - Energía eléctrica temporal ()
 - Energía eléctrica permanente ()
 - Vela ()
- 11. Disposición de basura:**
- A campo abierto ()
 - Al río ()
 - En un pozo ()
 - Se entierra, quema, carro recolector ()
- 12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?**
- Diariamente ()
 - Todas las semanas, pero no diariamente ()
 - Al menos 2 veces por semana ()
 - Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. **¿Actualmente fuma?**

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

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

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

16. **¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

17. **¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si () NO ()

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

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

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

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () ninguna ()

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

25. **¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:**
- Hospital ()
 - Centro de salud ()
 - Puesto de salud ()
 - Clínicas particulares ()
 - Otros ()
26. **Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**
- Muy cerca de su casa ()
 - Regular ()
 - Lejos ()
 - Muy lejos de su casa ()
 - No sabe ()
27. **Qué tipo de seguro tiene Usted:**
- ESSALUD ()
 - SIS-MINSA ()
 - SANIDAD ()
 - Otros ()
28. **El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()
29. **En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
30. **¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 04



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

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

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 909)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (909)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (908)}$$
$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (909)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (908)}$$
$$\frac{872.64 = 270}{3.23}$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 27

ANEXO 05



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las expertas “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 esencial?
 útil pero no esencial?
 no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla --)

Tabla 01
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°02

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

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

ANEXOS N°06



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								

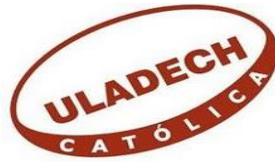
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 07



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL
CENTRO POBLADO CHILACO PELADO-BELLAVISTA-SULLANA, 2016**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 08



MAPA GEOGRÁFICO DEL CENTRO POBLADO CHILACO PELADOS

