



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE
MANRIQUE- CHULUCANAS - MORROPON, 2013**

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

AUTORA:

Br. LANDIA TANINA CANGO PORTOCARRERO

ASESORA

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA - PERÚ

2017

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTA

Mgr. SUSANA MARIA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

SECRETARIA

Mgr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradecerte a ti Dios por
bendecirme cada paso que
doy, y porque hiciste
realidad este sueño
anhelado.

A mis padres, por su esfuerzo,
dedicación y entera confianza que
hicieron posible de poder llegar a
este punto de mi carrera.

A la asesora Dra. Nelly Teresa
Córdor Heredia por la orientación
y ayuda que me brindó para la
realización de esta tesis.

LANDIA TANINA

DEDICATORIA

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, con mucho amor y cariño, les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda estudiar.

A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis hermanos por ser mi compañía, mi apoyo y mi fuerza para seguir adelante.

A mis docentes por brindarme sus conocimientos, sus orientaciones, su persistencia, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para mi formación profesional.

LANDIA TANINA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique-Chulucanas - Morropón, 2013, Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 281 personas adultas. Para la base de datos se utilizó el programa Microsoft Excel, software PAASW statistics versión 18.0. Concluyendo: más de la mitad son adultos maduros, la mayoría de sexo femenino, ingreso económico menor de 750 nuevos soles y trabajo eventual y menos de la mitad con grado de instrucción Secundaria completa e incompleta. En cuanto a la vivienda la mayoría tiene vivienda unifamiliar, es propia y utilizan gas para cocinar sus alimentos, todos se abastecen de agua con conexión domiciliaria. En lo que se refiere a los Determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman ni ha fumado de manera habitual y más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría se realizan examen médico y más de la mitad no realizan actividad física, en cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consumen pan y cereales diariamente. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría se atendió en un hospital en los últimos meses, así mismo tienen seguro del SIS – MINSA, más de la mitad opina que la calidad de atención que recibió en el hospital fue buena, así mismo opinan que si existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa.; la mayoría no recibió apoyo social natural, y todos no han recibido apoyo social organizado

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present research work of Determinants of the Health of the Adult Person in the Human Settlement Vate Manrique-Chulucanas - Morropón, 2013, was of quantitative descriptive type. The sample consisted of 281 adults. For the database was used the program Microsoft Excel, software PAASW statistics version 18.0. Concluding: more than half are mature adults, the majority female, income less than 750 nuevos soles and eventual work and less than half with Degree of education Complete and incomplete secondary school. As for housing, most have single-family homes, own and use gas to cook their food, all are supplied with water with home connection. As far as lifestyle determinants are concerned, most of them do not smoke or smoke on a regular basis and more than half do not consume alcoholic beverages, most of them have a medical examination and more than half do not engage in physical activity. As for their diet, most consume bread and cereals daily. According to the determinants of social and community networks the majority was attended in a hospital in recent months, they also have insurance from SIS - MINSA, more than half believe that the quality of care they received in the hospital was good, so they say That there is delinquency or ganging near your home. The majority did not receive natural social support, and all have not received organized social support.

Key words: Determinants of Health, adult person.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Firma del jurado de tesis	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Indice de tablas	x
9. Indice de gráficos	xi
I. Introducción	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	8
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Diseño de la Investigación.....	12
3.2 Población y Muestra.....	12
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	13
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
3.5 Plan de Análisis.....	28
3.6 Matriz de consistencia.....	29
3.7 Consideraciones éticas.....	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de Resultados.....	61
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1 Referencias bibliograficas.....	79
5.2 Anexos.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	31
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
TABLA N° 02:	35
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
TABLA N° 03:	45
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
TABLA N° 04:	51
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
TABLA N° 05:	56
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
TABLA N° 06:	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	32
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°02	32
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°03	33
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°04	33
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°05	34
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°06.1	38
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°06.2	38
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

GRÁFICO N°06.3.....	39
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°06.4.....	39
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°6.5.....	40
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°6.6.....	40
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°07.....	41
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°8.....	41
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

GRÁFICO N°9	42
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°10	42
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°11	43
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°12	43
FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°13	44
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°14	47
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

GRÁFICO N°15	47
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°16	48
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°17	48
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°18	50
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°19	49
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE- CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°20	49
ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS 2 ULTIMMAS SEMANAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

GRÁFICO N°21	50
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°22	53
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°23	53
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°24	54
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°25	54
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°26	55
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

GRÁFICO N°27.....	55
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°28.....	57
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°29.....	57
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°30.1.....	59
RECIBE PENSIÓN 65 EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°30.2.....	59
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°30.3.....	60
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	
GRÁFICO N°30.4.....	60
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013	

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años han aumentado las investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud. Es el resultado de una preocupación por parte, primero, de un grupo de estudiosos que han mostrado irrefutablemente, la influencia de estos en la salud de las poblaciones y, segundo, e países pioneros en el campo de la salud pública que están empeñados en seguir mejorando la salud e sus poblaciones. Paradójicamente estos son los países que tienen los mejores índices de salud en el mundo (1).

Los determinantes de la salud están directamente relacionados con el individuo, como las conductas y hábitos orientados a proteger la salud y el uso de los servicios de salud. Otros se relacionan con las condiciones de vida de los grupos sociales en los planos ecológico, económico, cultural y biológico (2).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la OMS definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar, de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (3).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (3).

En la asamblea mundial de la salud celebrada en 2004, el director general de la OMS, pidió que se estableciera la comisión sobre determinantes sociales de la salud. Esta comisión tiene como propósito generar recomendaciones basadas en la evidencia disponible de intervenciones y políticas apoyadas en acciones sobre determinantes sociales que mejoren la salud y disminuyan las inequidades sanitarias (4).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (5).

El informe de la Comisión sobre los Determinantes de la Salud de la OMS denominado “Los hechos probados” (Wilkinson y Marmot 2003) es, probablemente, el documento más difundido sobre la desigualdad en salud a nivel mundial. En él se sintetiza el conocimiento disponible sobre la importancia de diferentes aspectos fundamentales generadores de desigualdad: la primera infancia, la carga de estrés, la pobreza y exclusión social, las condiciones laborales, el desempleo, la red de apoyo social, las drogas, la alimentación y la política de transporte. Esta es posiblemente la visión disponible más amplia de las causas de las desigualdades y exclusión, donde se pueden apreciar un conjunto de factores complejos, dinámicos e interrelacionados (6).

Equidad en salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales (7).

Inequidades sanitarias las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla (8).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales (9).

El Asentamiento Humano Vate Manrique, que se ubica dentro de la jurisdicción del Hospital II-1 Chulucanas, distrito de Chulucanas, Provincia de Morropón. Este Asentamiento Humano limita por el Norte con Ex-Critroil, Enosa; por el Sur con el Río Piura; por el Este con Centro Pastoral y por el Oeste con el Instituto Superior Tecnológico Vicus y Hospital de Apoyo II-1 Chulucanas.

El Asentamiento Humano Vate Manrique habitan 2570 habitantes, dentro de los cuales 1050 son personas adultas, que se dedican: a ser ama de casa, pequeños agricultores y algunos son estudiantes. Además, como es una comunidad en progreso de desarrollo su población no goza de buena situación económica.

Esta comunidad presenta servicios básicos de luz, agua, desagüe y servicio de telefonía. Cuenta con Centro Educativo Inicial (CEI) – Jardín N° 855, la I.E. N°15418 de nivel primario, la I.E. María Auxiliadora del nivel primario y secundario, I.E Micaela Bastidas, Instituto Superior Tecnológico Vicus, comité del vaso de leche, parque ecológico para niños, plataforma deportiva.

Cuenta con pistas y veredas sin asfalto, principal la que va directo al hospital (asfaltada), algunas viviendas están construidas de ladrillo, de adobe y otras de material rustico. Los techos predominantes son de calamina o eternit, de teja y otros son aligerados.

El Hospital II-1 Chulucanas les brinda atención de salud, pero solo una parte de ellos se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan del Seguro Social de Salud (Essalud) por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos jóvenes de este sector son: Enfermedades respiratorias, infecciones urinarias, gastritis etc (10).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013?

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

Identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos

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

La justificación de la presente investigación fue:

El trabajo de investigación sobre determinantes de la salud se llevó a cabo con el fin de conocer las necesidades y problemas en las que viven los habitantes del Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, puesto que es un Asentamiento con miras a un mejor desarrollo pero que aún falta mucho por mejorar, conjuntamente con sus autoridades lograran todas sus metas propuestas a un determinado tiempo.

En el transcurso se pudo observar las malas condiciones del sistema de alcantarillado y la falta de pavimentación, la acumulación de aguas estancadas, las cuales son focos principales para que la población adquiera enfermedades como respiratorias o endémicas, todo ello generando un perjuicio de vivir en un ambiente saludable

Así mismo se busca mejorar los problemas que afectan la calidad y eficiencia de la comunidad en estudio, de tal manera se propondrán alternativas o estrategias que ayuden a la solución de las deficiencias que comprometen la salud de las personas.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable.

Esta investigación es necesaria para el establecimiento de salud Hospital II-1-Chulucanas, porque sus resultados serán útiles, para que de esta manera se puedan detectar factores de riesgo y se traten de disminuir o resolver los problemas que afectan la salud de la comunidad, mediante las actividades preventivo- promocionales; los cuales pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Cander S. (11), en el trabajo de investigación “Determinantes sociales de salud en Canadá 2009”. Se ha demostrado que la percepción del propio estado de salud que hace una persona es un factor fiable de predicción sobre los problemas de salud. La percepción que las personas tienen de su estado de salud está vinculada a su nivel de ingreso para el caso de Canadá, donde 47% de los adultos con ingresos más bajos calificó su salud como excelente o muy buena y el 21% la describió como regular o mala. Entre los canadienses del nivel de ingresos más alto, las cifras fueron de 73% y 5%, respectivamente. Esto es, los que vivían en los hogares de ingresos más bajos tenían una tendencia cuatro veces mayor a describir su salud como regular o mala que aquellos que vivían en los hogares con ingresos más altos.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Gonzales T. (12), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de las personas adultas maduras del A.H “Alto Perú” –Sausal, Trujillo, 2012. Concluyendo que: En Determinantes de la salud biosocioeconómicos; más de la mitad son de sexo masculino, ocupación eventual, mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria, ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

En relación a los determinantes del entorno físico la mayoría tiene vivienda propia, material de piso tierra, techo y paredes de estera y adobe, cuenta con energía eléctrica, habitaciones independientes, agua domiciliaria, elimina la basura diariamente en el carro recolector. En relación a los Determinantes de estilos de vida; mayoría fuma pero no diariamente, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, camina en tiempo libre.

En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias; poco más de la mitad usa apoyo social de la empresa en la que trabaja, se atienden en centro de salud muy cerca de su casa, cuentan con SIS y el total refiere que la calidad de atención es regular.

Alejos M. (13), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo joven La Unión- Chimbote, 2013. Concluyendo: Referente a los determinantes biosocioeconómico, la mayoría es adulto maduro, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta y es trabajador eventual; más de la mitad es de sexo femenino, percibe de 751 a 1000 soles mensuales. En relación a la vivienda, la totalidad presenta conexiones domiciliarias de agua y desagüe, tienen electricidad permanente, cocinan a gas y eliminan la basura con el carro recolector. Referente a los determinantes de estilos de vida, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, no se realiza el examen médico periódico, consume pan y cereales diariamente y consume huevos tres veces a la semana y consume lácteos y embutidos dos veces a la semana. Referente a los determinantes de redes sociales, la mayoría tiene SIS del MINSA, refiere que el tiempo de espera para la atención es regular, la calidad de atención es buena, el tiempo de espera es refiere que existe pandillaje y no recibe apoyo moral y organizado.

A nivel local:

Farfán F, Flores C. (14), en su Tesina titulada Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010. En conclusión con respecto al nivel de educación, el 24.2% de la población se encuentra con un nivel de educación secundaria completa, el 19.5% con un nivel de educación superior no universitaria incompleta, el 15.7% con un nivel superior no universitaria completa, mientras que solo el 14.4% tiene un nivel educativo universitario completo. El nivel de calificación del recurso humano que tiene Castilla no puede ser competente en el mercado laboral a nivel nacional, donde la exigencia laboral en cuanto a calificación se refiere están cada vez más estrictas.

2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (15).

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 (16).

Cabe resaltar que el modelo holístico de Laframboise más conocido por ser posteriormente utilizado por Lalonde en Canadá, que clasifica los determinantes de la salud en cuatro grandes grupos o campos.

La biología Humana engloba todos los aspectos de la salud física y mental, desarrollado en el cuerpo humano y dependen de la estructura biológica y de la constitución orgánica del propio individuo.

El medio ambiente incluye todos aquellos factores externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control (contaminación química de las aguas y del aire, ruido, campos electromagnéticos, contaminantes biológicos, etc, así como también factores psicosociales y socioculturales nocivos).

Estilos de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto grado de control. Según diversos autores éste sería el determinante con una mayor influencia sobre la salud y comprende: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, etc.

Organización de los servicios de salud que consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud. Incluye la práctica de la medicina, la enfermería, los hospitales, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de la salud y otros servicios sanitarios (17).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud.

a) Determinantes biosocioeconomicos

Se refiere al nivel socioeconómico que tiene una persona o un grupo con respecto al resto. Se mide por el ingreso como individuo y/o como grupo, y otros factores como ser equipamiento del hogar, condiciones generales en las que vive, nivel educativo, alfabetismo, empleo, etc.

b) Determinantes de estilos de vida

Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria, relacionado directamente con las conductas de salud, como el consumo de drogas, la falta de ejercicio, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa, hábitos insanos o no cumplir recomendaciones terapéuticas.

c) Determinantes de las redes sociales y comunitarias.

Son lineamientos estratégicos de la promoción de la participación comunitaria y la generación de redes locales con organizaciones y referentes de la comunidad para la definición y resolución de las problemáticas de salud locales.

Las instituciones de salud deben aceptar el desafío de actuar como agentes de cambio de conductas y actitudes de la población.

Mi salud: este ámbito se refiere el resultado que uno se dispensa así mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia vida y de asegurar que la sociedad en la que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

Comunidad: este ámbito se refiere al grupo específico de personas que a menudo viven en una zona geográfica determinada por la interacción entre las características de los individuos, las familias, el medio social, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos.

Servicios de salud: este ámbito se refiere a la protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad con considerables efectos positivos en la salud individual y pública.

Educación: refleja un instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables su salud.

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud (18).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Tipo y nivel de investigación:

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (19, 20).

Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es una sola casilla (21, 22).

3.2. Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por 1050 personas adultas en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 281 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (23).

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 (23).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (24).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (25).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (26).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (27).

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 (28).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia , canal
- Letrina

- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (29).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas

- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (30).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (31).

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) (32).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

Familiares

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (33).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes 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, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recoge la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

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

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (34).

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5 Plan de análisis

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropon, 2013.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno socioeconómico. Identificar los determinantes de los estilos de vida. Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconomico. Determinantes de los estilos de vida. Determinantes de rede sociales y comunitarias</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla. Población La población estuvo constituida por 1050 personas adultas . Muestra Haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 281 personas adultas. Unidad de análisis Criterio de inclusión y exclusión.</p>

3.7 Consideraciones Éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (35):

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería 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 la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente.

Consentimiento

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo. (ANEXO 05)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

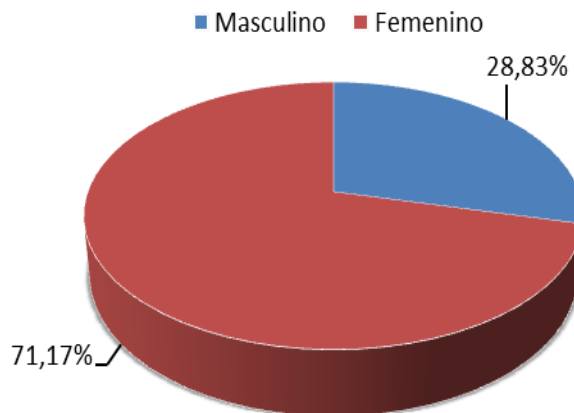
4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

Sexo	n	%
Masculino	81	28,83
Femenino	200	71,17
Total	281	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven	98	34,88
Adulto Maduro	142	50,53
Adulto Mayor	41	14,59
Total	281	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	14	4,98
Inicial/Primaria	94	33,45
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	131	46,62
Superior universitaria	20	7,12
Superior no universitaria	22	7,83
Total	281	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	230	81,85
De 751 a 1000	35	12,45
De 1001 a 1400	8	2,85
De 1401 a 1800	3	1,07
De 1801 a más	5	1,78
Total	281	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	48	17,08
Eventual	213	75,80
Sin ocupación	12	4,27
Jubilado	6	2,14
Estudiante	2	0,71
Total	281	100,00

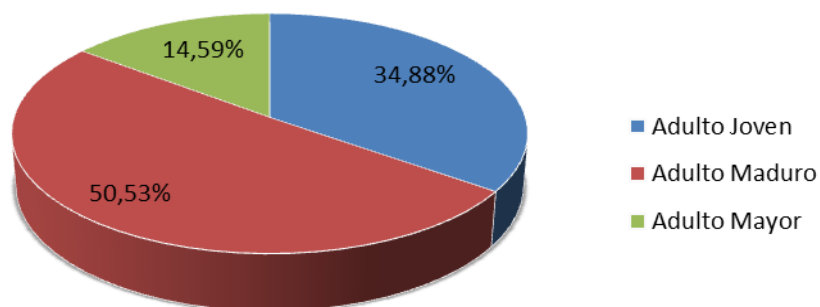
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



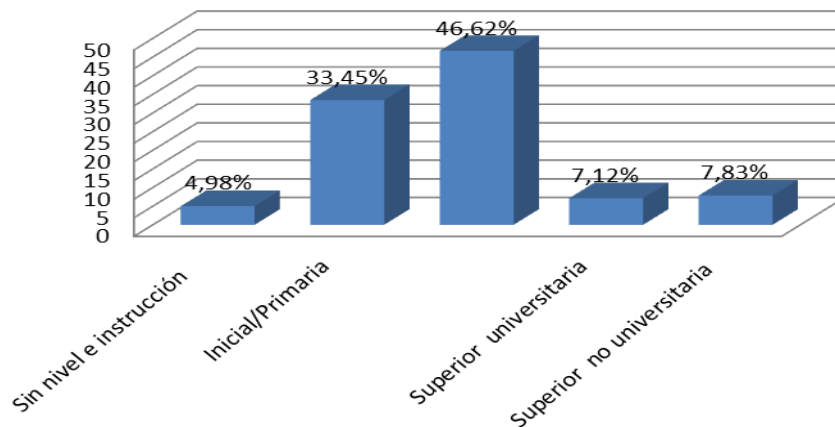
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



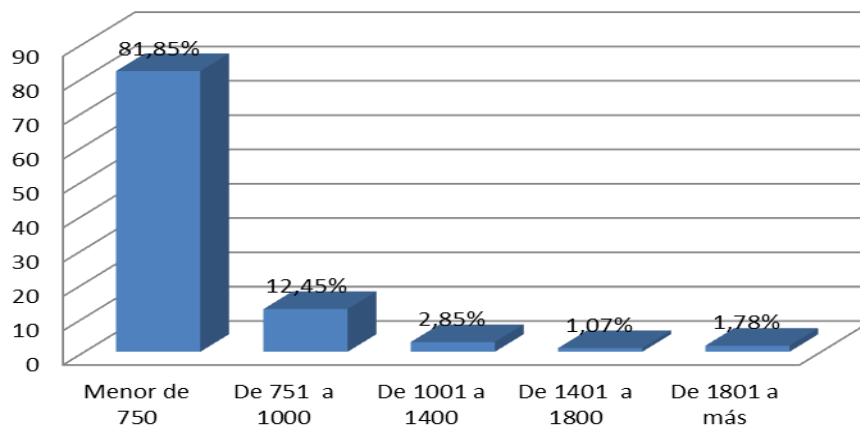
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N° 03: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



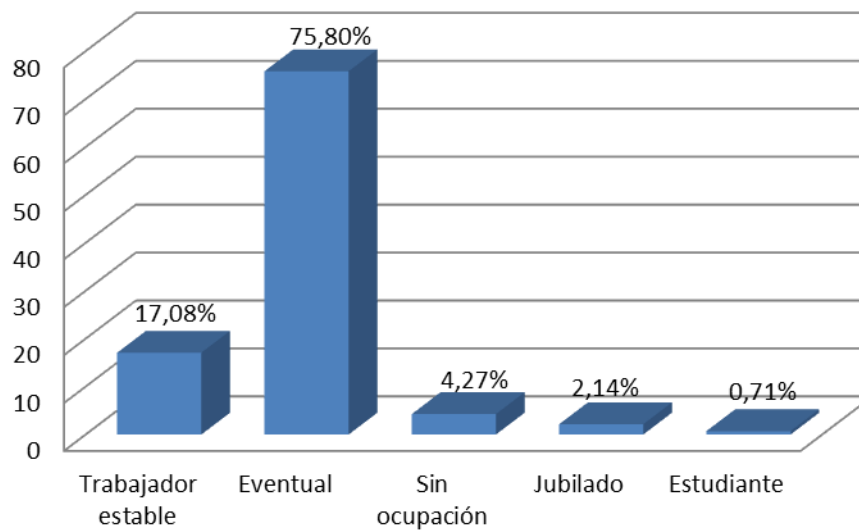
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N° 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N° 05: OCUPACION EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

4.1.2.DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013

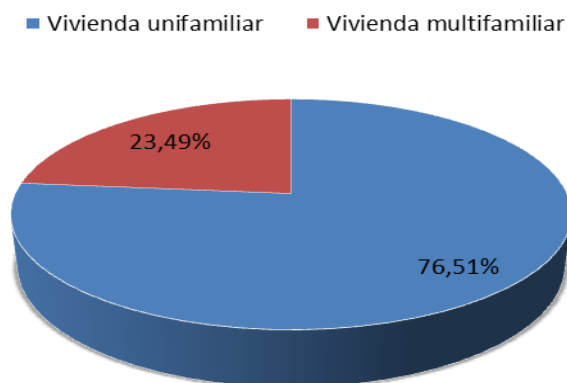
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	215	76,51
Vivienda multifamiliar	66	23,49
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	281	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler	29	10,32
Cuidador/alojado	59	21,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	1	0,35
Propia	192	68,33
Total	281	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	145	51,60
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	7	2,49
Láminas asfálticas	129	45,91
Parquet	0	0,00
Total	281	100,00%
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	33	11,74
Eternit	248	88,26
Total	281	100,00%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	17	6,05
Adobe	59	21,00
Estera y adobe y carrizo	9	3,20
Material noble ladrillo y cemento	196	69,75
Total	281	100,00
Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	20	7,12
2 a 3 miembros	154	54,80
Independiente	107	38,08
Total	281	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	0	0,00
Conexión domiciliaria	281	100,00
Total	281	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	5	1,78
Baño publico	0	0,00
Baño propio	229	81,50
Otros	47	16,72
Total	281	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	189	67,26
Leña, carbón	92	32,74
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	281	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	277	98,58
Vela	4	1,42
Total	281	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	0,71
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	279	99,29
Total	281	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	79	28,11
Todas las semana pero no diariamente	97	34,52
Al menos 2 veces por semana	93	33,10
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	12	4,27
Total	281	100,00
suele eliminar su basura en alguno de los lugares:	n	%

carro recolector	274	97,51
montículo o campo limpio	2	0,71
contenedor específico de recogida	3	1,06
vertido por el fregadero o desagüe	1	0,36
Otros	1	0,36
Total	281	100,00

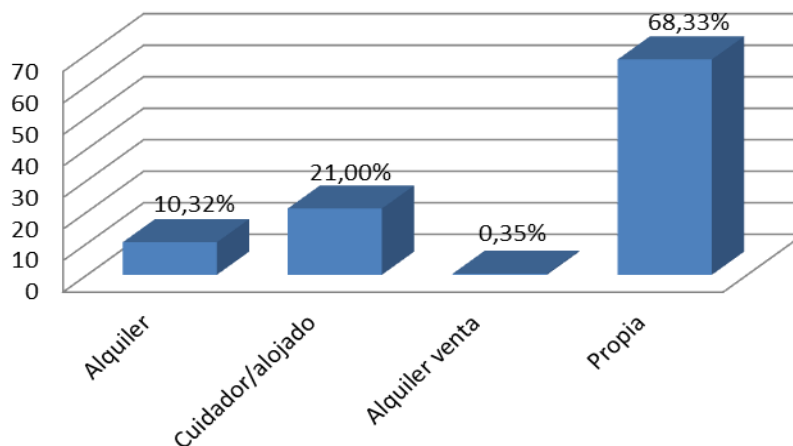
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



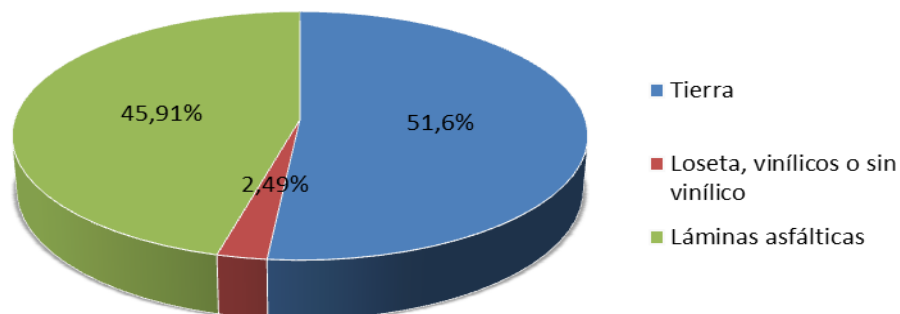
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 06.2 TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



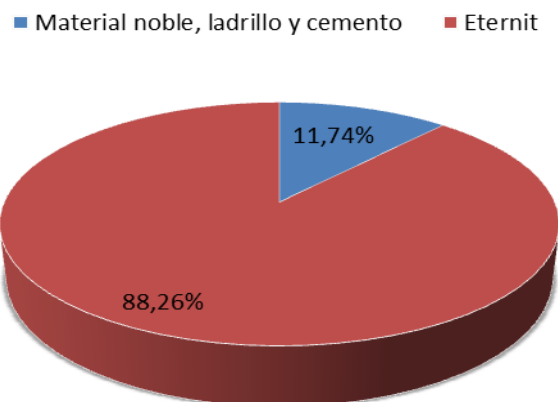
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 06.3 MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



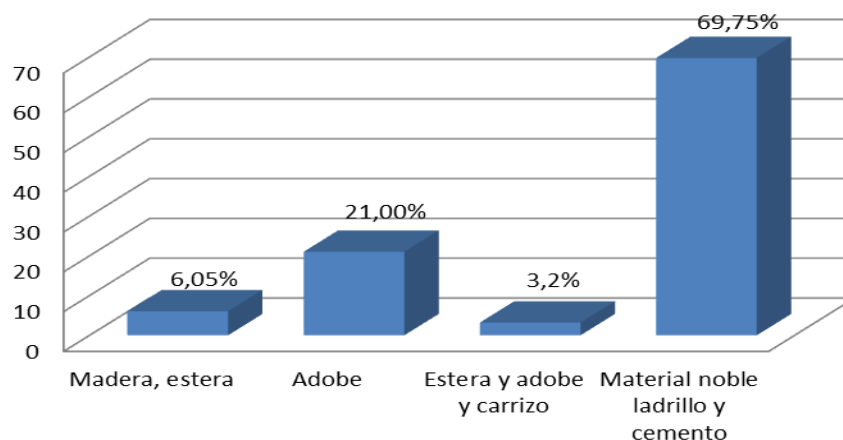
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 06.4 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013.



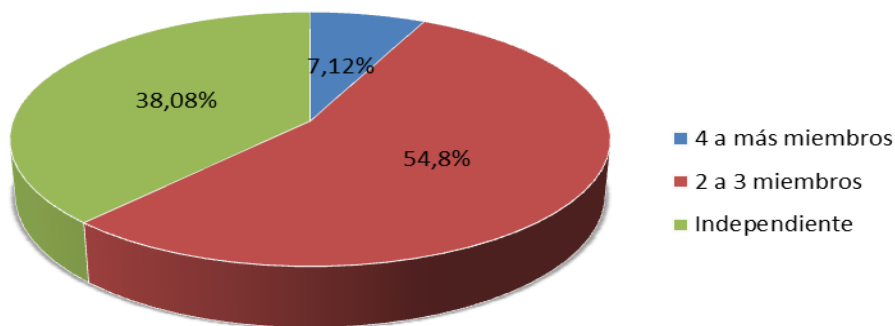
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, , elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 06.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



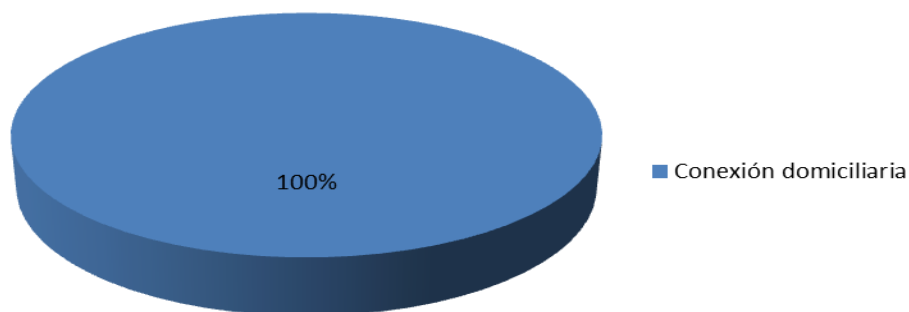
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



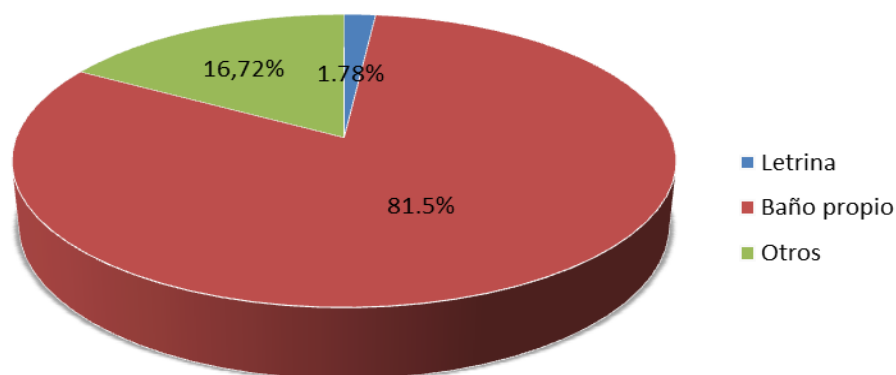
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013.



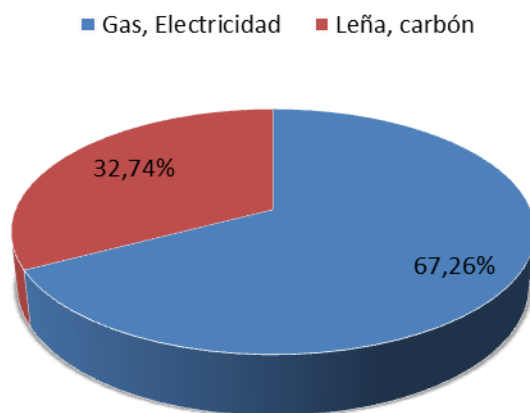
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



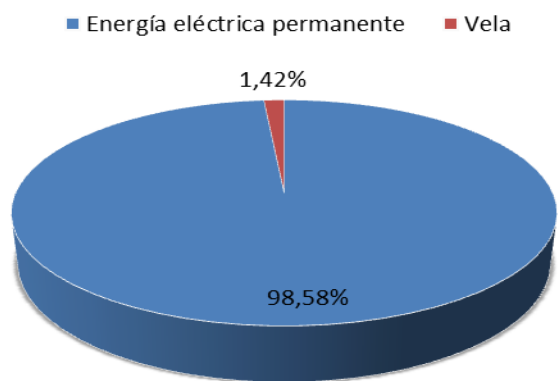
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



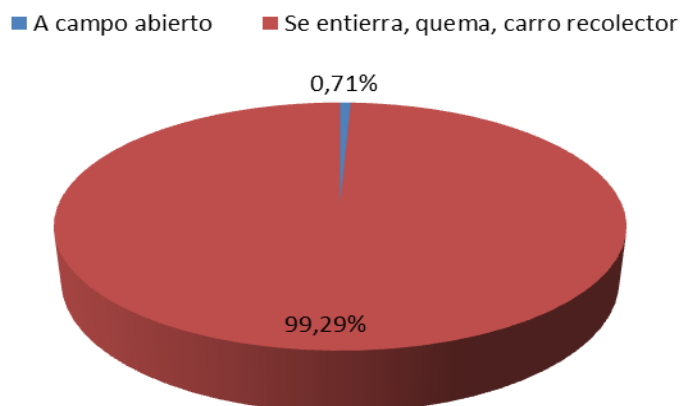
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



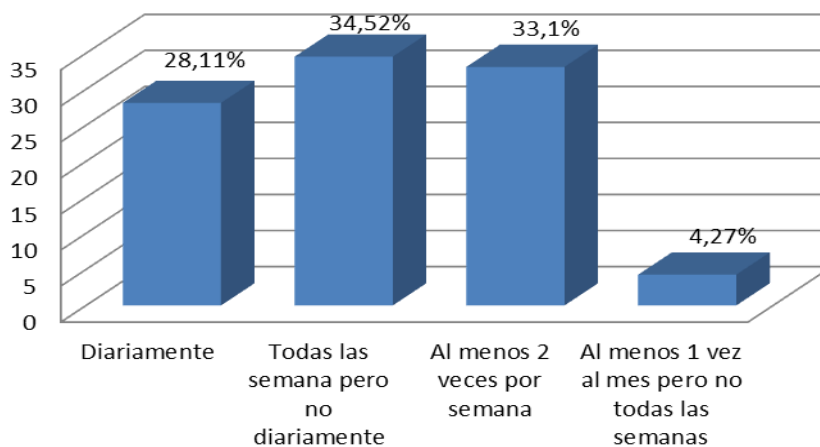
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



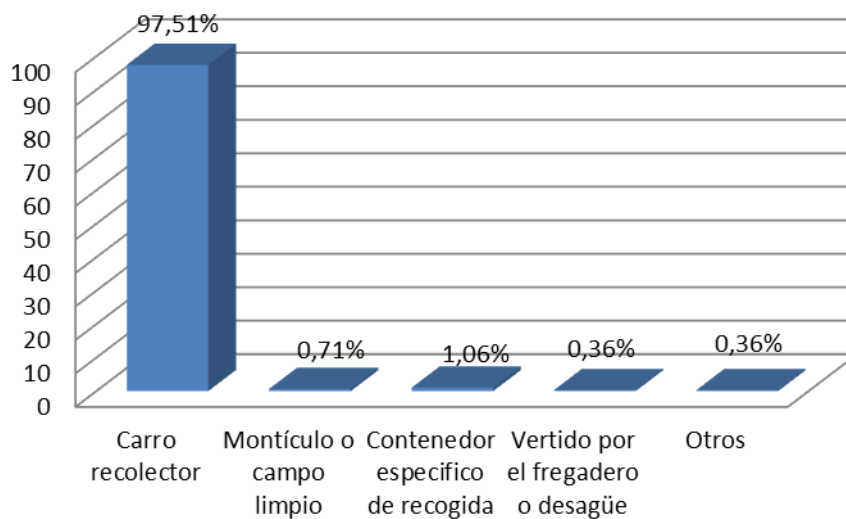
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOJEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS- MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013

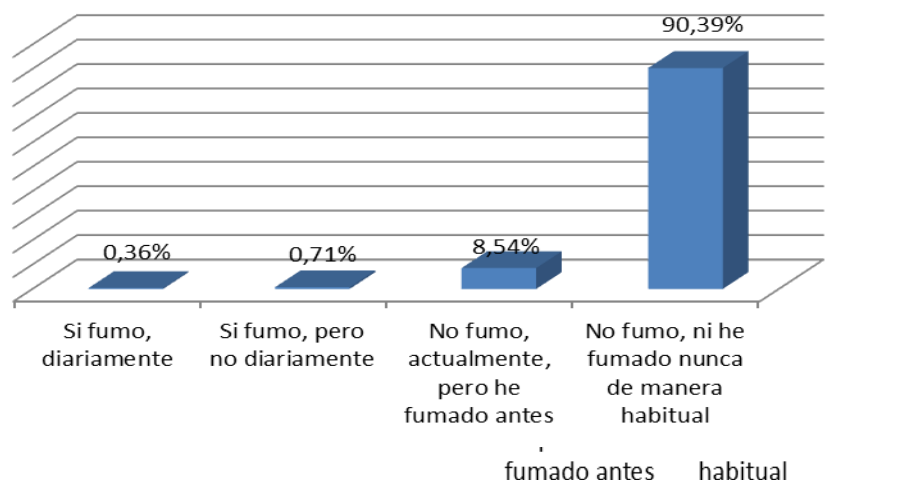
Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	1	0,36
Si fumo, pero no diariamente	2	0,71
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	24	8,54
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	254	90,39
Total	281	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcoholicas	n	%
Diario	1	0,36
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	6	2,13
Una vez al mes	2	0,71
Ocasionalmente	131	46,62
No consumo	141	50,18
Total	281	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	270	96,08
[08 a 10)	10	3,56
[10 a 12)	1	0,36
Total	281	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	280	99,64
4 veces a la semana	1	0,36
No se baña	0	0,00
Total	281	100,00
Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud	n	%
Si	181	64,41
No	100	35,59
Total	281	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	89	31,67
Deporte	34	12,10
Gimnasia	9	3,20
No realizo	149	53,03
Total	281	100,00

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	96	34,16
Gimnasia suave	8	2,85
Juegos con poco esfuerzo	3	1,07
Correr	3	1,07
Deporte	28	9,96
Ninguna	143	50,89
Total	281	100,00

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	157	55,87	84	29,89	35	12,46	5	1,78	0	0,00
Carne	98	34,88	112	39,86	69	24,55	2	0,71	0	0,00
Huevos	49	17,43	122	43,42	107	38,08	3	1,07	0	0,00
Pescado	62	22,06	136	48,40	81	28,83	2	0,71	0	0,00
Fideos.	271	96,44	6	2,14	4	1,42	0	0,00	0	0,00
Pan, cereales	234	83,27	18	6,41	19	6,76	10	3,56	0	0,00
Verduras, hortalizas	82	29,18	130	46,26	63	22,42	6	2,14	0	0,00
Legumbres	79	28,11	134	47,69	59	21,00	9	3,20	0	0,00
Embutidos, enlatados	6	2,14	14	4,98	70	24,91	132	46,97	59	21,00
Lácteos	142	50,53	75	26,69	43	15,30	16	5,69	5	1,79
Dulces, gaseosas	9	3,20	10	3,56	64	22,78	125	44,48	73	25,98
Refrescos con azúcar	67	23,84	14	4,98	49	17,44	90	32,03	61	21,71
Frituras	23	8,19	59	21,00	119	42,35	62	22,06	18	6,40

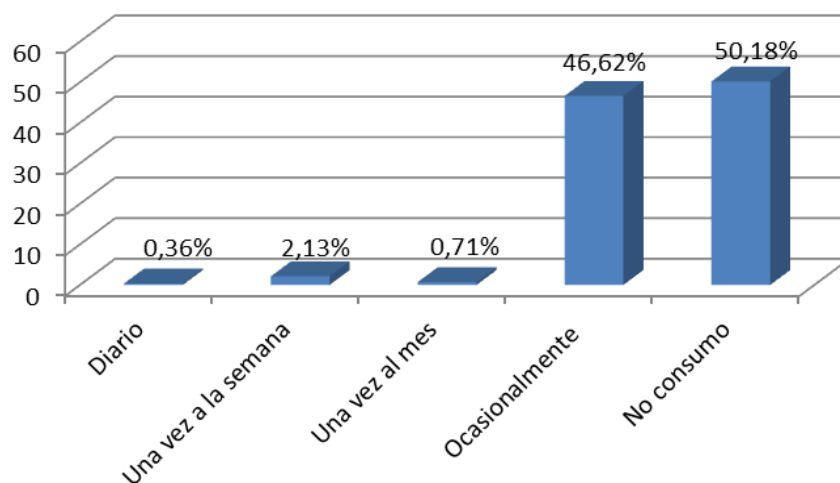
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



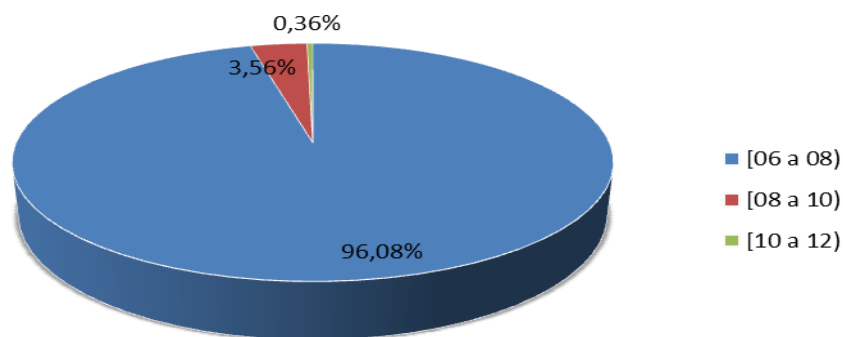
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



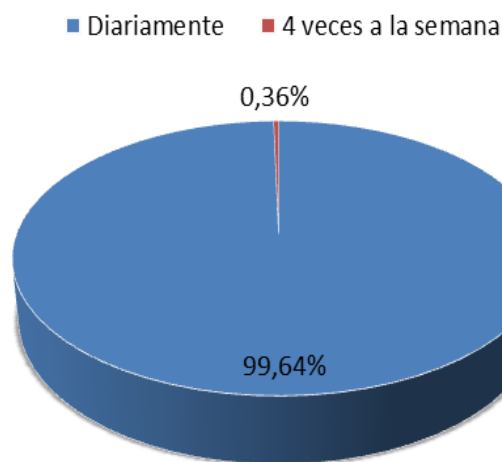
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 16: N° DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



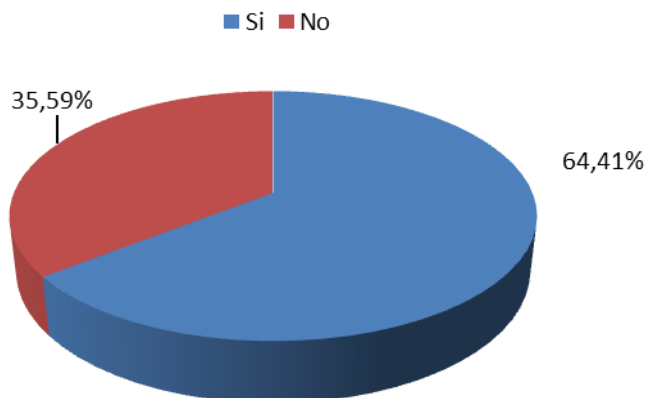
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



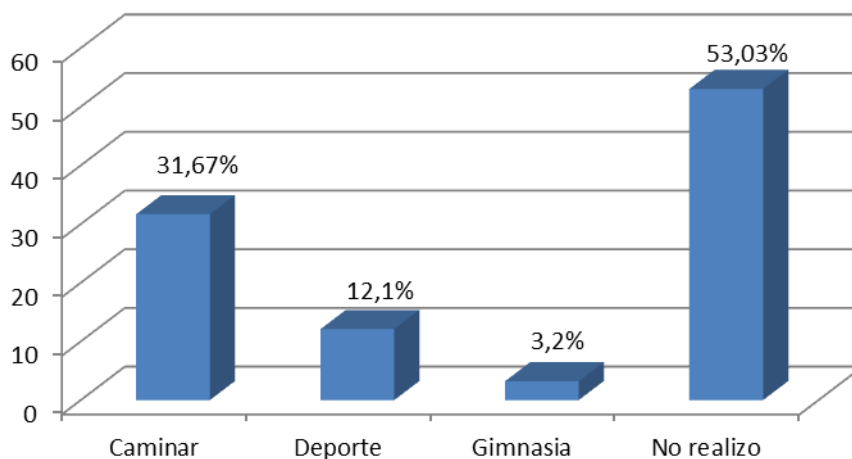
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



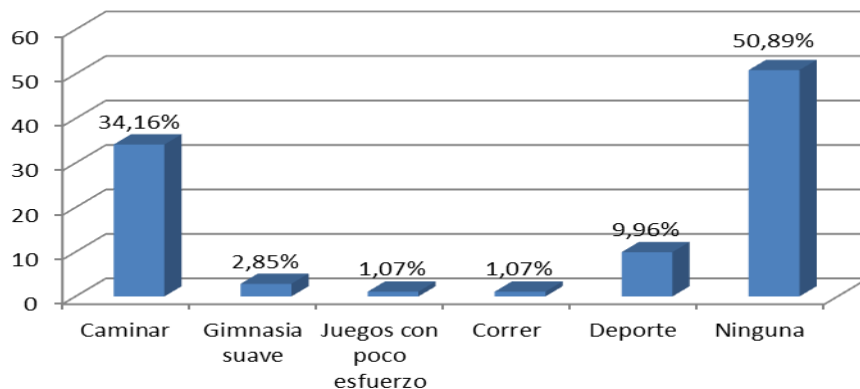
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



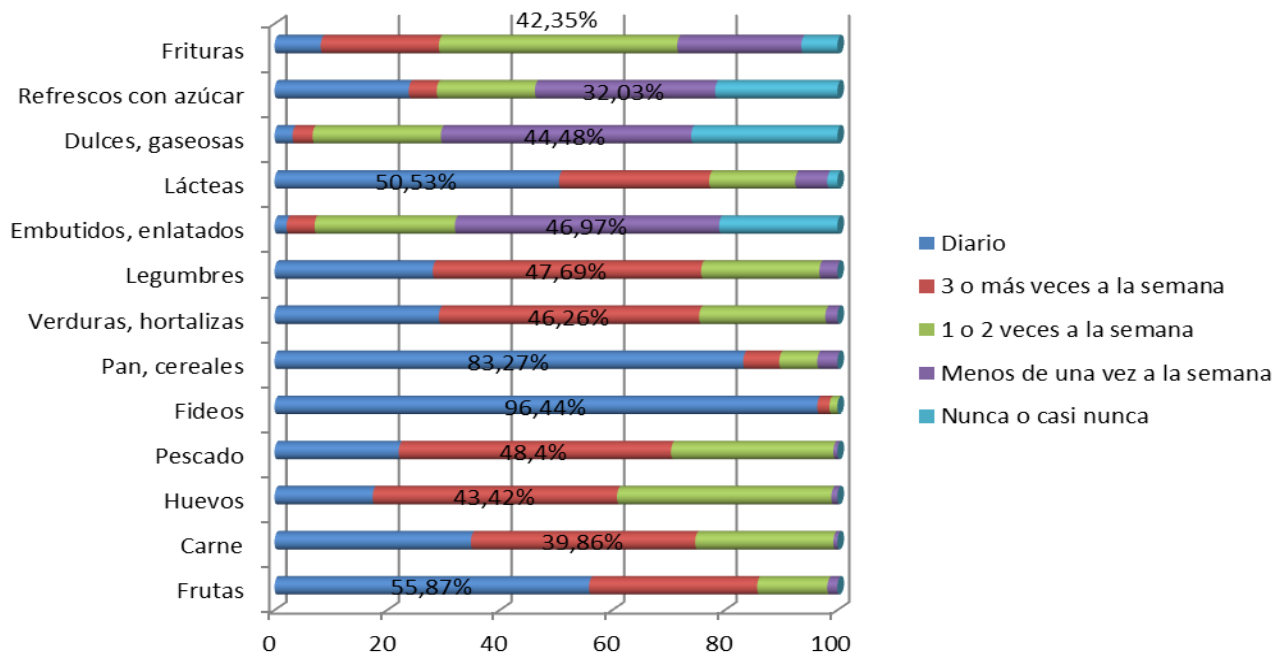
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

4.1.4.DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

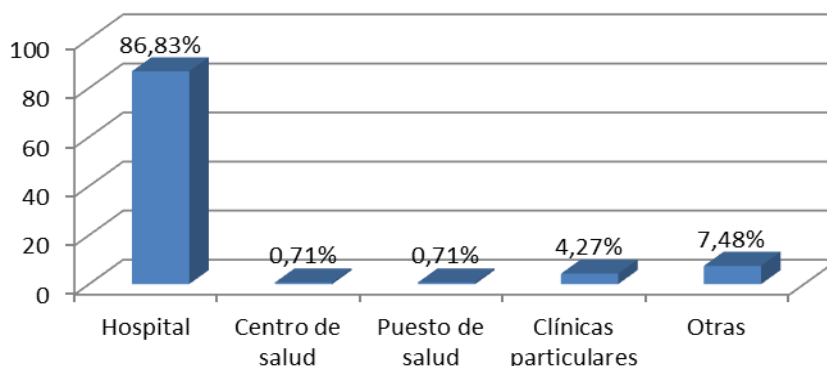
TABLA 04. DETERMINANTES DEL APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	244	86,83
Centro de salud	2	0,71
Puesto de salud	2	0,71
Clínicas particulares	12	4,27
Otras	21	7,48
Total	281	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	202	71,89
Regular	46	16,37
Lejos	31	11,03
Muy lejos de su casa	2	0,71
No sabe	0	0,00
Total	281	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	20	7,12
SIS-MINSA	191	67,97
SANIDAD	1	0,36
Otros	69	24,55
Total	281	100,00
El tiempo que espero para que lo atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	20	7,12
Largo	71	25,27
Regular	118	41,99
Corto	68	24,20
Muy corto	4	1,42
No sabe	0	0,00
Total	281	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	24	8,54
Buena	155	55,16
Regular	94	33,45
Mala	8	2,85
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	281	100,00

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	142	50,53
No	139	49,47
Total	281	100,00

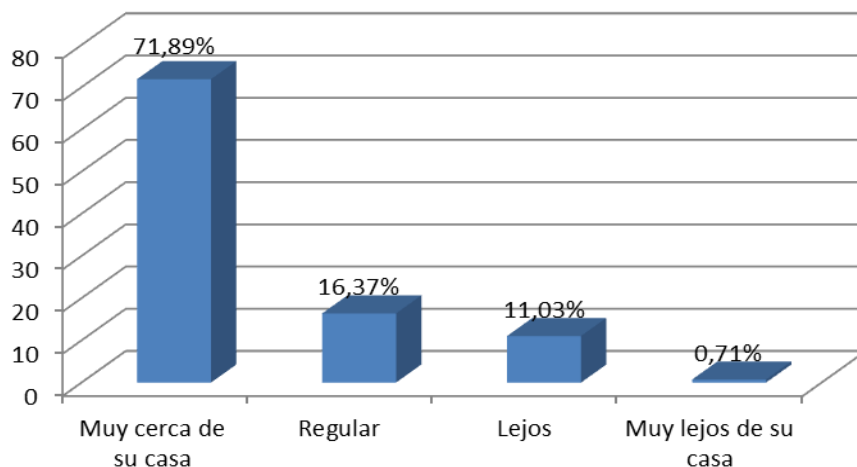
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a las personas adultas en el asentamiento humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRÁFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



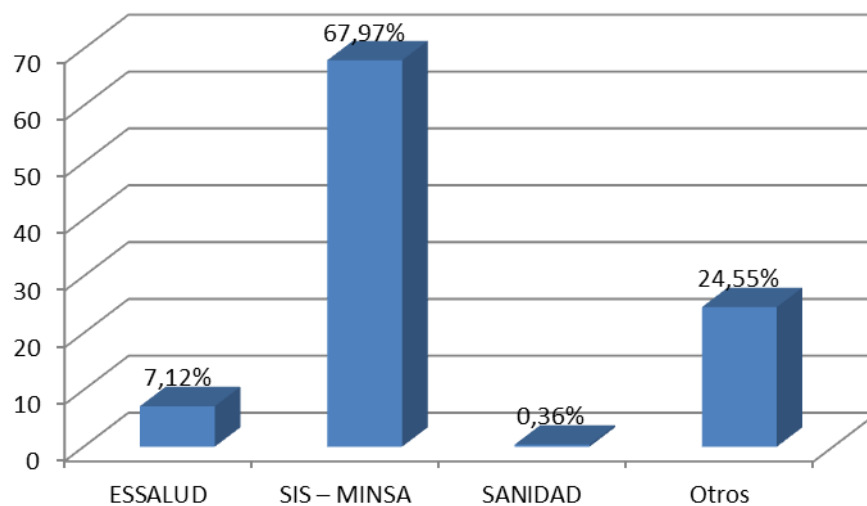
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



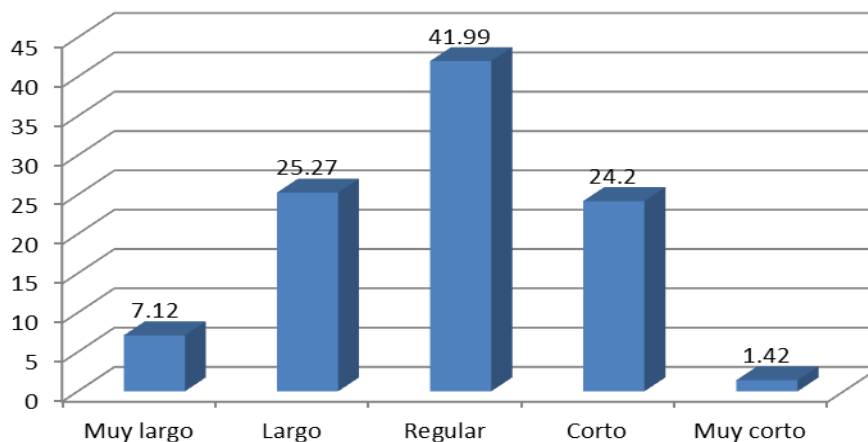
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



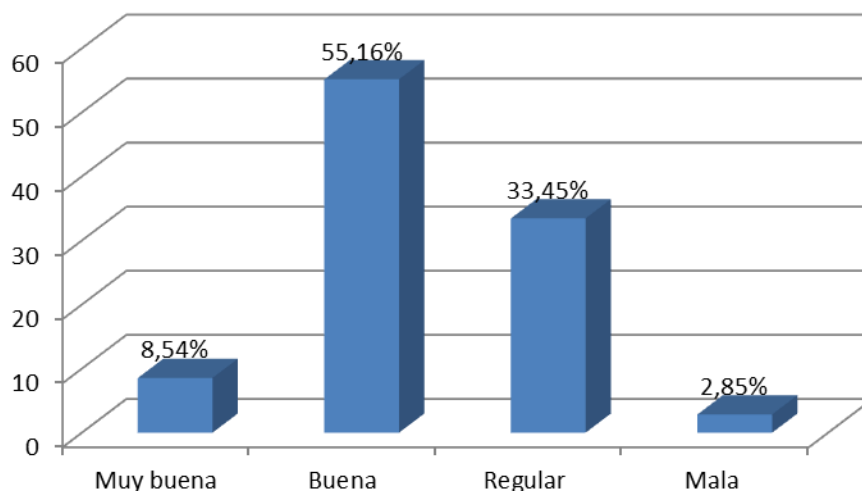
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



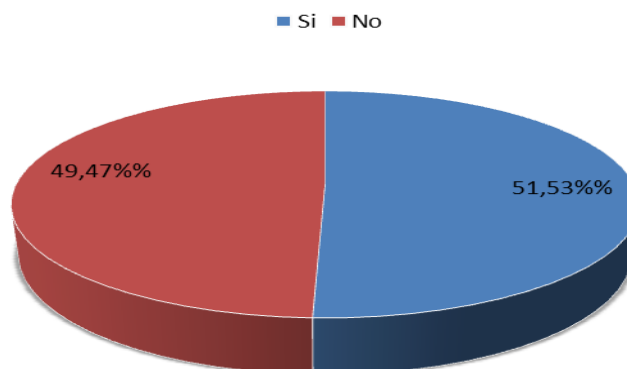
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 27: PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

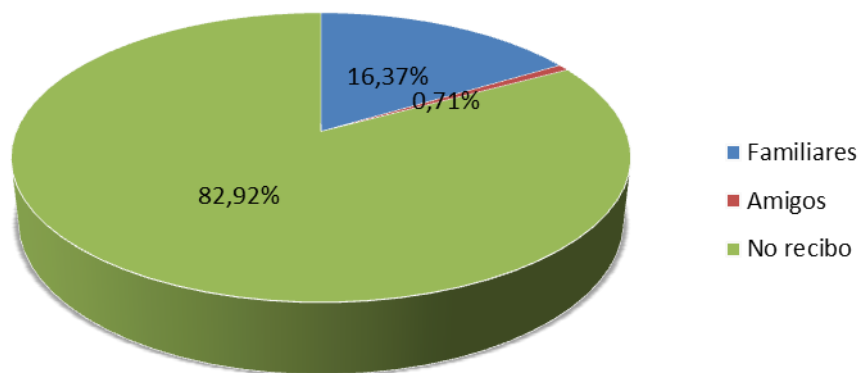
4.1.5.DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	46	16,37
Amigos	2	0,71
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	233	82,92
Total	281	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones d voluntariado	0	0,00
No recibo	281	100,00
Total	281	100,00

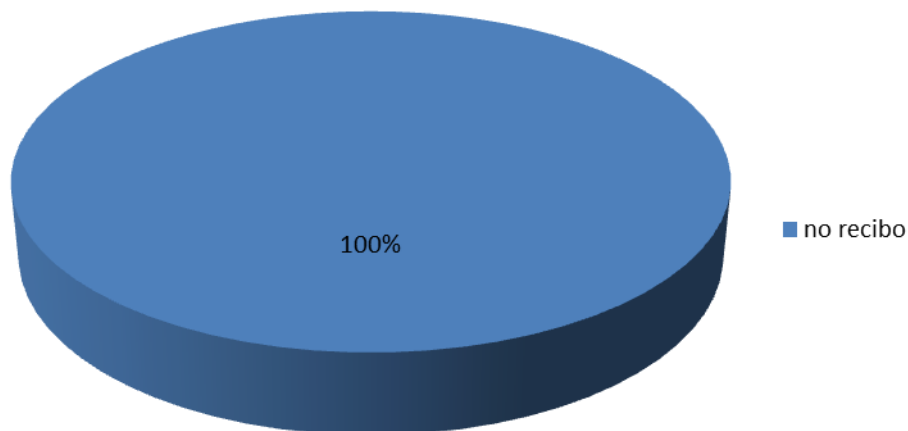
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA PRIMAVERA II ESTAPA - CASTILLA - PIURA, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

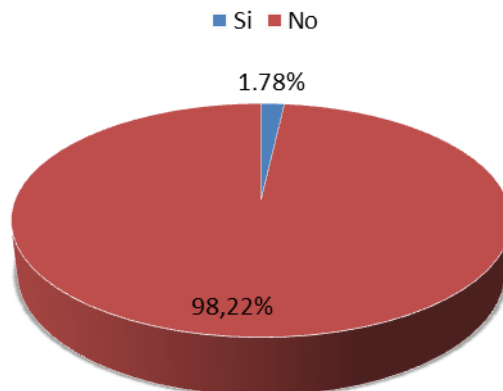
4.1.6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN

TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	5	1,78	276	98,22	281	100
Comedor popular	5	1,78	276	98,22	281	100
Vaso de leche	12	4,27	269	95,73	281	100
Otros	46	16,37	235	83,63	281	100

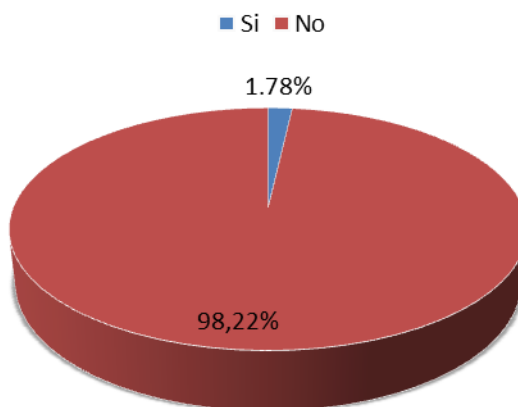
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



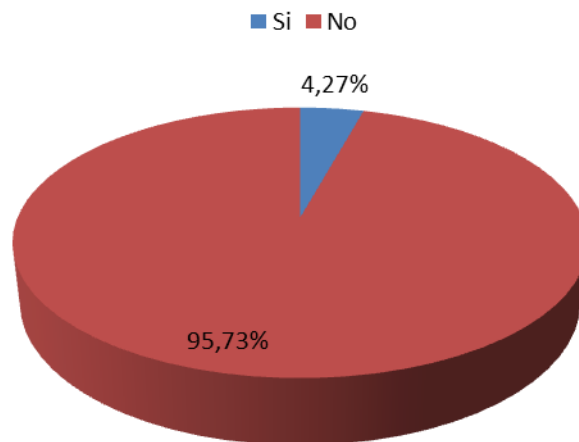
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



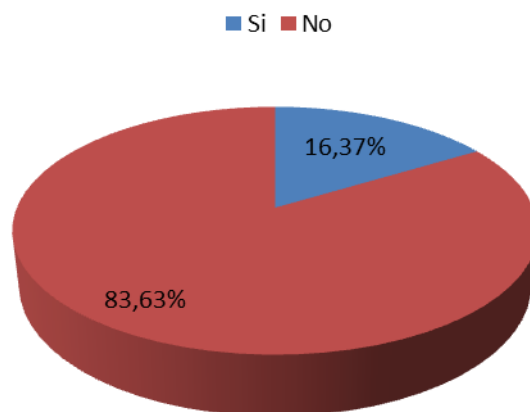
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique – Chulucanas – Morropón, 2013

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de la persona adulta en el en el Asentamiento Humano Vate Manrique, Chulucanas. Morropón 2013.

En la tabla N° 01: con respecto a los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 71,17% de la población son de sexo femenino, el 50,53% son adultos maduros, el 46,62% tiene nivel de instrucción secundaria completa/incompleta, el 81,85% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 75,80% son trabajadores eventuales.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por Luciano F, Reyes S. (36), quienes estudiaron sobre los estilos de vida y biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote -2009. Encontrando en los factores biológicos con el 56,1% en la etapa adulto maduro; el 63,6% son de sexo femenino; en los factores culturales el 34,8% tiene secundaria completa. Excepto el ingreso económico de 600 a 100 soles.

Asimismo, resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Albuquerque, L. (37) en su investigación “Determinantes de la Salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen Ignacio Escudero -Sullana, 2013”. Donde se muestra conformando 156 adultos, se observa que el 59.6% son de sexo femenino, el 50.8% son adultas jóvenes. Respecto al grado de instrucción, se observa que el 38.8% tienen educación universitaria; el 42.4% tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensuales y el 62.8% son trabajadores estables.

El sexo está constituido por las diferencias biológicas de varones y mujeres. Existe desde que el embrión comienza a diferenciarse en los primeros meses de embarazo, y también categoriza el cerebro (38).

En la etapa adulta madura o adultez media: Periodo entre los 36 y 59 años es la etapa del desarrollo de la vida en el que el individuo normal alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica (39).

En esta etapa su personalidad y su carácter se presentan firmes y seguros y el individuo maduro se distingue por el control que logra de sus sentimientos y su vida emocional. Esto le permite afrontar la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores (39).

El ingreso económico es el ingreso de las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto total de una entidad, pública o privada, individual o grupal (40).

El ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras (40).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Vate Manrique - Chulucanas, Morropón 2013, se ha determinado que la mayoría son de sexo femenino, ya que fueron las mujeres quienes migraron de la provincia de Huancabamba a Chulucanas en busca de nuevas oportunidades laborales, tienen un ingreso económico familiar menos de 750, ocupación eventual debido a que la mayoría se dedica a las realización de actividades agrícolas, ganaderas, orfebrería y trabajos en cerámica; las cuales son actividades económicas propias de la provincia de Chulucanas , más de la mitad son

adultos maduros, menos de la mitad tienen grado de instrucción completa/secundaria incompleta, debido a que no contaban con los recursos suficientes para estudios completos o superiores y optaron por dedicarse al trabajo propio de la comunidad y así de esa manera poder sustentar su familia.

En la tabla N° 02: sobre determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta del Asentamiento Humano Vate Manrique, Chulucanas - Morropón 2013, se observa que el 76,51% tiene vivienda de tipo unifamiliar, el 68,33% tenencia de vivienda propia, el 51,60% con material de piso de tierra, el 88,26% tiene material de techo eternit/calamina, el 69,75% tiene material de paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 54,80% el N° de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 100% se abastece de agua con conexión domiciliaria, el 81,50% tiene baño propio, el 67,26% utiliza gas-electricidad para cocinar, el 98,58% tiene energía eléctrica permanente, el 99,29% la basura la entierra, quema, carro recolector, el 34,52% opinan que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, el 97,51% eliminan la basura al carro recolector.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Correa B (41). En su estudio titulado determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 De Noviembre-Sullana, 2013. Con relación al Determinantes de la salud relacionado con la vivienda de la persona adulta se observa que 87,50% tiene vivienda de tipo unifamiliar; el 76,70% tienen techo de eternit/calamina; el 60,23% de las viviendas tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento; respecto a la eliminación de excretas se observa que 92,61% tienen baño propio; en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 87,50% utiliza gas; el 97,16% tiene energía eléctrica permanente; así mismo el 98,30% elimina la basura en el

carro recolector. Excepto el 95,45 % tienen vivienda propia, el 67,61% tienen piso de cemento, en cuanto al número de habitaciones de la vivienda se observa que el 73,30% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 91,48% tienen el servicio de agua potable dentro de la vivienda; el 94,32% disponen de la basura se entierra, quema, carro recolector; el 97,73% de los encuestados manifiesta que recogen la basura diariamente.

Los resultados difieren a los obtenidos por Velasco Q (42), en el estudio titulado determinantes de la salud en la persona adulta de 28 de agosto I etapa Gregorio Albarracín Lanchipa- Taacna, 2013. Se obtuvo como resultado que el 53.1% es vivienda multifamiliar, el 69.4% presenta el material del piso es de tierra, el 92.5% presenta el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento y el 100% presenta el material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento. En los determinantes de saneamiento básico se observa que el 41.3% presenta un número de dos a tres personas que duermen en una habitación, el 100% presenta como combustible para cocinar es leña, carbón, el 70.1% presenta la disposición de basura por medio de carro recolector, presenta que suele eliminar su basura por medio de carro recolector.

La vivienda se relaciona a la edificación, el cual este lugar cerrado y cubierto que se construye con la finalidad de ser habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (43).

Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar las ratas, pulgas,

garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (43).

La disposición de la basura o residuos sólidos se relaciona a los desechos descartados por no poder ser utilizados para ningún fin. Los residuos sólidos representan un problema por ser un factor importante en la presencia de enfermedades por la propagación de fauna nociva, como moscas, cucarachas, mosquitos, ratas y ratones, todo ello relacionado con enfermedades como infecciones intestinales, parásitos, dengue, paludismo, entre otras (44).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Vate Manrique - Chulucanas, Morropón 2013, se ha determinado que la mayoría tienen vivienda unifamiliar, tenencia propia, material del techo calamina o eternit, material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, cuentan con baño propio, utiliza como combustible para cocinar el gas, más de la mitad tienen piso de tierra, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, estos resultados signifiquen un enfoque de riesgo para la familia por la cual estarían más propensos adquirir enfermedades respiratorias, dermaticas, alteraciones del sueño, entre otras; ello puede deberse a la poca importancia que le dan el tener una vivienda que otorgue mayor seguridad, debido a su propio estilo de vida lo cual puede ser un determinante de la calidad de vida precaria en la vivienda, así como también puede estar asociado a factores económicos, sociales, etc.

Todos cuentan con abastecimiento de agua domiciliaria, casi todos tienen energía eléctrica permanente, lo cual indica que en la actualidad el estado se ha preocupado por llegar a los lugares más alejados de nuestra serranía

piurana, lo que disminuye los índices de desigualdad en la atención de servicios básicos y mejora la calidad de vida de nuestros pobladores, la disposición de la basura la entierran, quema, caro recolector, suelen eliminar la basura en carro recolector, menos de la mitad opinan que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, lo que puede generar problemas serios en su salud lo cual puede traer consigo la exposición a enfermedades tanto para los niños como adultos.

En la tabla N°03: determinantes de la salud en la persona Adulta en el Asentamiento Humano-Vate Manrique-Chulucanas-Morropón, 2013 se observa que el 90,39% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, el 50,18% no consumen bebidas alcohólicas, el 96,08% duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,64% se baña diariamente, el 64,41% si se ha realizado algún examen médico periódico, el 53,03% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, el 50,89% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 55,87% consume frutas diariamente, el 39,8% consume carne, el 43,42% consume huevos, 48,40% consumen pescado 3 o más veces a la semana, el 96,44% consume fideos, arroz, el 83,27% consume pan y cereales diariamente, el 46,26% consume verduras y hortalizas, el 47,69% consume legumbres de 3 o más veces a la semana, el 46,97% consume embutidos enlatados menos de 1 vez a la semana, el 50,53% consume lácteos diariamente, el 44,48% consume dulces, gaseosas, el 32,03% consume refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, y el 42,35% consume frituras de 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con lo obtenido por: Varas, J. (45), en su investigación determinante de la persona adulta en el Centro Poblado Miraflores-Castilla 2013, en los determinantes relacionado

con los estilos de vida se observa que el 96,3% duerme de 6 a 8 horas; el 99,1% la frecuencia que se bañan es diariamente; el 82,5% los alimentos que consumen a diario son pan y cereales. Excepto el 71,0% de la población encuestada no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 88,5% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 71,0% no se realizó algún examen periódico; el 38,2% la actividad que realizan en su tiempo libre es el deporte; el 56,2% camino por más de 20 minutos.

También difieren con los encontrados por Almontes ,Y.(46), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización Isabel Barreto II etapa Fonavi Paita –Piura, 2013”, destacando que el 51.82% no realizan actividad física en su tiempo libre, 71.42% en las dos últimas semanas no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos, se observa que el 62.12% de las mujeres adultas indican que a diario consumen fruta, excepto al consumo de carnes respondieron el 68% indica que come nunca o casi nunca, al consumo de huevos el 44.34% indica que consume 3 o más veces a la semana, en cuanto al consumo de pescado el 50.40% menos de una vez a la semana.

El Estilo de Vida abarca el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos (47).

La actividad física es una categoría específica, libre y voluntaria, con movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos realizados para mejorar o mantener una o más cualidades motoras, con el objetivo de producir un mejor funcionamiento del organismo (48).

De la misma manera, diferentes estudios epidemiológicos han demostrado efectos protectores de la actividad física de magnitud variable. Concretamente, la actividad física disminuye el riesgo de importantes enfermedades crónicas, como cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus no insulino dependiente, osteoporosis, cáncer de colon, ansiedad y depresión; reduciendo también el riesgo de muerte prematura (49).

La alimentación saludable, es aquella que cumple con las necesidades específicas de cada persona. La misma debe ser variada y preparada en condiciones higiénicas (50).

Una alimentación consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesites para mantenerte sano, sentirte bien y tener energía, estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. Por lo tanto la nutrición es importante para todos combinada con la actividad física y un peso saludable (50).

La creación de hábitos alimenticios es uno de los determinantes del estilo de vida que se va adquiriendo desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona (51).

La OMS respaldó a la ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y Adolescentes aprobada, recientemente, por el Congreso de la República. Esta regula los contenidos publicitarios relacionados con alimentos y bebidas no alcohólicas para reducir las enfermedades vinculadas con el sobrepeso y obesidad, también males crónicos como la diabetes, hipertensión arterial, problemas cardiacos, insuficiencia renal,

entre otros. También fomenta la actividad física, la implementación de quioscos y comedores saludables en las instituciones de educación básica regular para lograr estilos de vida saludable que contribuyan a prevenir estas enfermedades (52).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Vate Manrique - Chulucanas, Morropón 2013, en relación a los determinantes de estilos de vida se encontró que la mayoría no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, estos nos estaría indicando que las personas son conscientes de que el consumo de tabaco podría traer consigo enfermedades cancerígenas.

La mayoría si se realizan algún examen médico periódico ello se debe a que los adultos cuentan con un seguro de salud como es el SIS el cual les brinda atención preventiva, para así detectar enfermedades, evaluar riesgos futuros, y fomentar estilos de vida saludables, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, no realizan actividad física, en las dos últimas semanas realizó ninguna actividad durante 20 minutos, esto puede deberse a la falta de tiempo, de interés, de habilidad, de energía, o por falta de motivación, estos comentarios son muy válidos, pero no justificables, ya que el no realizarlo puede ser un riesgo en la salud de la población., casi todos duermen de 6 a 8 horas, de tal manera que el cuerpo recupera energías para mantener un vida sana, además se bañan diariamente para que el organismo se mantenga limpio y se capaz de mantenerse relajado y sin estrés.

En cuanto a su dieta alimenticia se observa que más de la mitad consume frutas, lácteos diariamente, menos de la mitad consume carne, huevos, pescado, verduras, hortalizas, legumbres de 3 o más veces a la semana, debido a que algunos de estos alimentos son cultivados en la zona y por ello son de bajo costo para su alimentación, Esto se debe a que la mayoría de los pobladores han migrado de otros lugares de la sierra y es de costumbre

en ellos el consumo de productos derivados de animales y vegetales, ya que son de producto de la ganadería y agricultura, casi todos consumen fideos diariamente, la mayoría consume pan, cereales diariamente, menos de la mitad consume embutidos, enlatados, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, menos de la mitad consume frituras de 1 a 2 veces a la semana, debido a que ellos están sensibilizados sobre el consumo de alimentos saludables que cubran las necesidades nutricionales para una vida sana, activa y saludable.

En la tabla N°04: determinantes de las redes sociales y comunitarias la persona adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas – Morropón, 2013, se observa que el 86,83% se atendió en un hospital en los 12 últimos meses, el 71,89% consideran muy cerca de su casa el lugar donde lo atendieron, el 67,97% tiene seguro en el SIS-MINSA, el 41,99% espera regular tiempo para que lo atendieran, el 55,16% la calidad con que lo atendieron fue buena, el 50,53% refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Valles Úrica, M. (53) en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en el AA.HH San Isidro -Piura, 2013.”, destacando que el 82.6% si cuenta con SIS-MINSA .Excepto el 48,02% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital , así también se observa que el 49.8% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está lejos de su casa; el 46,38% espera corto tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 58.02% considera mala la calidad de atención.

Estos resultados difieren con lo obtenidos por Pastor K. (54), en su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Manuel Arevalo 3era Etapa-La Esperanza, 2012. Donde el 4.17% de las personas se han atendido en un centro de

salud; el 43.15% refiere tener seguro del SIS, el 16.67% considera que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular; el 28.57% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, y el 55.06% de las mujeres refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 58.63% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa.

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias, etc (55).

La delincuencia es un hecho de cometer un delito, vinculada a las personas que violan las leyes, está asociado a un grupo de gente que está fuera del sistema y que debe ser reinsertado en la sociedad, esto se debe a la mala formación en el hogar, al abuso del alcohol o drogas, el vivir en un entorno complicado como pandillas o padecer algún entorno mental (56).

En nuestra sociedad los jóvenes, los jóvenes en su mayoría tratan de buscar que identificarse con un estilo de vida con el que sientan que son tomados en cuenta realmente. La delincuencia juvenil ha aumentado de forma alarmante en los últimos tiempos, pasando a ser un problema que cada vez genera mayor preocupación social, tanto por su incremento cuantitativo como por su progresiva peligrosidad cualitativa (56).

En la investigación realizada a la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas-Morropón, 2013, encontramos que la mayoría de la población adulta se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, así mismo refieren que el lugar donde lo atendieron se encuentra

muy cerca de su casa y cuentan con seguro de salud de SIS-MINSA; esto se debe a que un porcentaje de la población trabaja de manera eventual y con ingresos económicos bajos que no les permite tener otro tipo de acceso a los servicios de salud particulares; más de la mitad opina que fue buena la calidad de atención que recibió en el hospital, esto se debe al trato de calidad y calidez que el personal de salud ofrece y es percibido por los usuarios, así mismo refieren que si existe delincuencia cerca a su casa, esto puede deberse a la educación implantada en el núcleo de la sociedad (familia) y también a que es un asentamiento humano donde no hay buena organización como comunidad y porque las autoridades no toman cartas en el asunto para disminuir este problema.

En la tabla N° 05: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado de la persona adulta del Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas –Morropón, se observa que el 82,92% no recibe apoyo social natural, y el 100% no recibe apoyo de ninguna organización.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por Gamarra C. (57), en la tesis titulada determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2013. En Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, se observa que el 88,56% no recibe apoyo social natural y que el 98,51% no recibe apoyo de ninguna organización.

Los resultados difieren de los encontrados por Correa B. (41) en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de noviembre-Sullana, 2013.”, destacando que el 76.70% reciben apoyo social natural por los familiares. Excepto el 98.30% manifiesta que no recibe ningún apoyo por ninguna entidad.

Se ha verificado que el apoyo social en la comunidad mejora la salud y que la confianza mutua y la cohesión de los miembros de un grupo contribuyen a reducir la mortalidad. Por el contrario, la falta de control, de autoestima y de apoyo social aumenta la morbilidad. Además, la evaluación de necesidades enfocada en la comunidad no solo da con los problemas, sino a veces con las soluciones (58).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas-Morropón, 2013, sobre Determinantes con las redes sociales según apoyo social natural y organizado se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural y todos no reciben apoyo social organizado el cual nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente probablemente por factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque se resolvería problemas que afectan a la comunidad, y se mantendría un equilibrio en lo que respecta las condiciones de vida de la población.

En la tabla N°06: Determinantes de redes sociales es según la organización de quien recibió apoyo Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas –Morropón, el 98,22% no recibe Pensión 65, 98,22% no recibe apoyo del comedor popular, el 95,73% no recibe apoyo del programa vaso de leche, el 83,63% no recibe ningún otro apoyo.

Los resultados se asemejan a la investigación de Herrera A, (59) en determinantes de la salud de la persona Adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui- Sullana, 2013, en determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que el 80,79% no recibe Pensión 65, el 98,01% no recibe apoyo por parte del comedor popular, el 56,29 % no recibe apoyo del programa vaso de

leche y el 95,36 no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados difieren a lo investigado por Jiménez C (60), quien realizó la investigación de sobre determinantes de la salud de redes sociales según organización en adultos maduros sanos del Asentamiento Humano Los Paisajes se encontró que: No reciben pensión 65; el 12% reciben ayuda del comedor popular; el 37% reciben apoyo del vaso de leche y el 50% reciben apoyo de otros (iglesias, grupos pastorales).

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 se creó el 19 de Octubre del 2011, con la finalidad de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, dentro de los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carecen de las condiciones básicas para su subsistencia. El propósito del programa es otorgar subvenciones económicas a los adultos mayores que cumplan los requisitos del programa (61).

Se busca que estos adultos mayores accedan a esta subvención económica que contribuya a mejorar su bienestar. Además, se pretende reducir la diferencia entre no pobres y pobres en la población de mayores de 65 años e incrementar su acceso a los servicios de salud (61).

Los primeros comedores nacieron a fines de la década de 1970. Era un período de grandes movilizaciones sociales cuando finalizaba el régimen militar (1968-1980). El sindicato de maestros (SUTEP) presionaba por mejores salariales entre 1978 y 1979 y los maestros tomaron colegios en los barrios populares. Las mujeres comenzaron a preparar ollas comunes en solidaridad con los huelguistas (62).

El comedor popular, es un programa social que brinda alimentos preparados a la población pobre y en extrema pobreza. Estos están conformados por mujeres de la localidad. Existen diferentes tipos de comedores populares, estos pueden llamarse comedor popular, club de madres, cocina familiar (62).

En la actualidad es el municipio de cada provincia el responsable de la administración del programa, sin embargo en Lima Metropolitana sigue siendo el PRONAA el que da los alimentos a los comedores (62).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Vate Manrique- Chulucanas- Morropón, 2013, en relación a los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que casi todos refieren no recibir apoyo del Programa Pensión 65, del comedor popular, del programa vaso de leche y la mayoría no recibe apoyo ni de otra institución. Esto puede deberse a que las entidades del estado no se preocupan por llegar con la ayuda hasta el último rincón del país, muchas veces la ayuda se centra en las ciudades.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

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

- Los determinantes biosocioeconomicos, encontramos que, la mayoría de sexo femenino con un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y un trabajo eventual, más de la mitad de personas son adultos maduros, menos de la mitad con secundaria completa e incompleta.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, con techo de calamina o eternit, material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad tiene su piso de tierra, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación. Todos cuentan con abastecimiento de agua domiciliaria, y la mayoría con baño propio para la eliminación de excretas, así mismo utiliza el gas para cocinar sus alimentos, casi todos tienen energía eléctrica permanente y la basura la entierra, quema o carro recolector así mismo suelen eliminar su basura al carro recolector, menos de la mitad opinan que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente.
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, si se realizan algún examen médico periódico, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, no realizan actividad física, en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad durante 20 minutos, casi todos duermen de 6 a 8 horas, bañan diariamente.

En cuanto a su dieta alimenticia que más de la mitad consume frutas, lácteos diariamente, menos de la mitad consume carne, huevos, pescado, verduras, hortalizas, legumbres de 3 o más veces a la semana, casi todos consumen fideos diariamente, la mayoría consume pan, cereales diariamente, menos de la mitad consume embutidos, enlatados, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, menos de la mitad consume frituras de 1 a 2 veces a la semana.

- En lo que se refiere a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se ha atendido en un hospital los 12 últimos meses, así mismo consideran que el lugar donde lo atendieron se encuentra muy cerca de su casa y cuentan con seguro de salud de SIS-MINSA, menos de la mitad considero que espero regular tiempo para que lo atendieran, más de la mitad opina que la calidad de atención que recibió en el hospital fue buena, así mismo opinan que si existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales de apoyo social natural y organizado, la mayoría no recibió apoyo social natural y todos no han recibido apoyo social organizado.
- En cuanto a los determinantes de Redes Sociales Según Organización casi todos no recibe apoyo del Programa Pensión 65, no reciben apoyo del Comedor Popular, no recibe apoyo del Programa Vaso De Leche y la mayoría no reciben apoyo de ninguna otra organización.

5.2. Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las autoridades del Asentamiento Humano Vate Manrique-Chulucanas-Morropón, Dirección Regional de Salud, con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Informar a la población y al gobierno local de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables a través de talleres, campañas, charlas educativas, etc.
- El personal de salud debe focalizar a las familias potencialmente vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir en la prevención y tratamiento de la enfermedad.
- Que el presente estudio de investigación sirva de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones de tal manera que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los determinantes de la salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales de la Salud en Perú. Lima 2005. Disponible desde el URL: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_Determinantes_Sociales_Salud.pdf
2. R. Wilkinson y M. Marmot. Determinantes sociales de la salud: los hechos irrefutables. OMS. [línea] 2003. [accesado 22 septiembre 2011]. Disponible desde el URL: http://cursos.campusvirtualsp.org/file.php/102/Curso_DSS_11/los_hechos_irrefutablesMarmot_.pdf.
3. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
4. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/country_action/Chile%20country%20action.pdf
5. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005. Disponible: http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
6. Revista internacional de sociología. Vol. 72. Nro. extra 1. Madrid, ES: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2014. ProQuest ebrary. Web. 30 May 2017. Disponible desde el URL: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11028760&ppg=7>
7. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302. Disponible en URL: www.msssi.gob.es/.../saludPublica/.../desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.ht

8. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar,editorial; 2008.Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
9. Acheson D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998. Disponible en URL: <https://www.evidence.nhs.uk/Search?ps=50&q=acheson+independent+inquiry+into+inequalities+in+health>
10. Municipalidad provincial de Chulucanas. Oficina de gerencia de desarrollo económico local y social- oficina de catastro. Octubre; 2013.
11. Cander S. Determinantes sociales de salud en Canadá 2009. [Documento en internet]. Canadá; 2009. [6 pantallas]. Disponible en URL:<http://ops.com.pe>
12. Gonzales T. Determinantes de la salud de las personas adultas maduras del A.H “Alto Perú” –Sausal, Trujillo, 2012. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
13. Alejos M. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo joven La Unión- Chimbote, 2013. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
14. Farfán F, Flores C. Tesina titulada Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010. Piura, 2011Disponible en URL: https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/flores_farfan_rev_job.pdf
15. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial. Disponible en URL: https://cursos.campusvirtualsp.org/...php/.../equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
16. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009. Disponible en URL: erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/.../20160330092723.pdf

17. Laframboise, H. L. (1973). Health Policy: breaking the problem down in more manageable segments. Canadian Medical Association Journal, 108 388-393. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/kathe513/informe-de-lalonde-1974>

18. Guerrero LR, et al. La construcción humana del estilo de vida y su influencia en la salud, en una comunidad de los andes venezolanos. Educere. 16: 131-142, 2012. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35626160016>

19. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. Disponible en URL: <https://m.casadellibro.com/libro-investigacion-cintifica-en-ciencis-de-la-salud-pdf>

20. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

21. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

22. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. Disponible en URL:<http://www.sld.cu/pdf>.

23. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

24. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

25. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

26. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
27. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
28. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
29. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible desde el URL: [http://estilos –de-vida-de-las-enfermeras.pdf](http://estilos-de-vida-de-las-enfermeras.pdf)
30. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
31. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
32. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

33. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
34. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
35. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
36. Luciano, F. y Reyes, S. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Tres Estrellas Chimbote, 2009. [tesis para optar el título de enfermería]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
37. Alburqueque, L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2013. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual
38. Freda, Rafael. La ciencia del sexo: conceptos fundamentales de la sexología moderna. Buenos Aires, ARGENTINA: SB Editorial, 2015. ProQuest ebrary. Web. 18 May 2017. Disponible en URL: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=11259594&p00=la+ciencia+del+sexo>
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales básicos 2007. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2007. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/.../libro.pdf
40. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2013 Jun. 19]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

41. Correa B. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano 4 De Noviembre-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura-Perú. Universidad de Chimbote; 2013. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
42. Velasco Q, determinantes de la salud en la persona adulta de asociación 28 de agosto I etapa Gregorio Albarracin Lachipa-Tacna 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual.
43. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2009. Disponible en URL: www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2009/dgps...2009ii/.../vivienda_saludable.pdf
44. Eugenia Santiago Reyes, Manual para el manejo de residuos sólidos. Disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/48672280/manual-para-el-manejo-de-residuos-solidos>
45. Varas J. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Caserío Miraflores-Castilla. Piura, 2013. . [Informe para optar el título de licenciada en enfermería] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
46. Almontes, Y. Determinantes de la Salud de la Mujer adulta en la Urbanización Isabel Barreto II Etapa Fonavi Paita – Piura, 2013. [Informe de Tesis]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
47. Mendoza, R. (1990, junio). Concepto de estilos de vida saludables y factores determinantes. Documento presentado en la Segunda Conferencia Europea de Educación para la Salud, Varsovia, Polonia. Disponible en URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
48. Organización Mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud 2004. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2004. Disponible en URL: www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf

49. Cruz P, Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física. Inguruak [serie en internet]. 2007 [citada 2013 Julio 17]; 44(22): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://determinantessocioeconomicos.com>.
50. Red de agricultura ecológica. Guía para consumo para una alimentación saludable 2011. Perú: Red de agricultura ecológica; 2011. Disponible en URL: http://raeperu.org.pe/?page_id=8513
51. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la promoción de la alimentación y nutrición saludable 2005. Perú: Ministerio de Salud; 2005. Disponible en URL:<http://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/133.pdf>
52. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. Ley N° 30021. Boletín de normas legales del Diario Oficial El Peruano, número 494937 (17 May 2013). Disponible en URL:<http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/ley-de-promocion-de-la-alimentacion-saludable-para-ninos-ni-ley-n-30021-938532-1/>
53. Valles Urica, M. Determinantes de la salud de la mujer adulta en el AA.HH San Isidro - Piura, 2013.[Informe de Tesis]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
54. Pastor K. determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Manuel Arevalo 3era Etapa-La Esperanza, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual
55. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013. Disponible en URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85763/1/9789240691223_spa.pdf
56. Pandillas Juveniles [pantalla de internet] [citado 28 julio 2006] Disponible desde: <http://blog.pucp.edu.pe/item/6107/pandillas-juveniles-definicion-ycausas>.
57. Gamarra C. determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2013.. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana 2013 Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual

58. Apoyo social [documento en internet]. Disponible desde el URL: <http://www.tisoc.com/el-rincon-del-coach/apoyo-social.php>. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
59. Herrera A, determinantes de la salud de la persona Adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui- Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana 2013 Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual
60. Jiménez C. determinantes de la salud de redes sociales según organización en adultos maduros sanos del Asentamiento Humano Los Paisajes.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
61. Ministerio de desarrollo social e inclusión social 2011. Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/>
62. Comedor popular y una nutrición saludable , octubre 2014 , disponible en URL: <http://es.slideshare.net/vrodriguezl/programa-de-comedores-populares-1>



ANEXO N° 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 1050)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1050)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1050-1)}$$

$$n = \frac{(3,8416) \cdot (0,25) \cdot (1050)}{(3,8416) \cdot (0,25) + (0,0025)(1049)}$$

$$n = \frac{(3,8416) \cdot (0,25) \cdot (15710500)}{0,9604 + 2,6225} = \frac{1008,42}{4,8823,5829} = 281,45$$

281 personas adultos



ANEXO 02

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

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA
PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-
CHULUCANAS-MORROPÓN, 2013

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

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

2. Edad:

 Adulta joven de 18 – 29 años ()1

 Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

 Adulta mayor ()3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel	()1
Inicial/Primaria	()2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	()3
Superior no universitaria	()4
Superior universitaria	()5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia

Alquiler	()1
----------	------

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

6.3. Material del piso:

Tierra	()1
Entablado	()2
Loseta, Venilicos o sin vinílicos	()3
Laminas asfálticas	()4
Parquet	()5

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

- Acequia ()1
- Acequia, canal ()2
- Letrina ()3
- Baño público ()4
- Baño propio ()5
- Otros ()6

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro colector ()1
- Montículo o campo limpio ()2
- Contenedor específicos de recogida ()3
- Vertido por el fregadero o desagüe ()4
- Otro ()5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()1
- Dos a tres veces por semana ()2

- Una vez a la semana ()3
- Una vez al mes ()4
- Ocasionalmente ()5
- No consumo ()6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- SI ()1
- NO ()2

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

- Camina ()1
- Deporte ()2
- Gimnasia ()3
- No realizo ()4

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

- Caminar ()1
- Gimnasia suave ()2

- Juegos con poco esfuerzo ()3
- Correr ()4
- Deporte ()5
- Ninguna ()6

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()1
- Amigos ()2
- Vecinos ()3
- Compañeros espirituales ()4
- Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()1

Seguro social ()2

Empresa para la que trabaja ()3

Instituciones de acogida ()4

Organizaciones de voluntariado ()5

No recibo ()6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65 ()1

Comedor popular ()2

Vaso de leche ()3

Otros ()4

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

Hospital ()1

Centro de salud ()2

Puesto de salud ()3

Clínicas particulares ()4

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

Muy cerca de su casa ()1

Regular ()2

Lejos ()3

Muy lejos de su casa ()4

No sabe ()5

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

- Muy buena ()1
- Buena ()2
- Regular ()3
- Mala ()4
- Muy mala ()5
- No sabe ()6
- No se atendió ()7

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()1
- NO ()2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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 la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?

- no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla)

Tabla

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

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°3

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°4

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									

P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								

P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VATE MANRIQUE-CHULUCANAS-
MORROPÓN, 2013**

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

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

FIRMA

.....



ANEXO N°06

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO.

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.)
	BIENES				
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	3	S/1.00	S/3.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Otros	-	-	S/100.00	S/100.00
TOTAL BIENES					S/188.00
	SERVICIOS				
	Pasajes		30	S/6.00	S/180.00
	Impresiones	Un.	500	S/0.30	S/150.00
	Copias	Un.	545	S/0.10	S/54.50
	Internet		-	S/200.00	S/200.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/584.50
	PERSONAL				
	Gastos adicionales			S/200.00	S/200.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado				TOTAL	S/784.50



ANEXO N°08

"AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMATICO"

SOLICITO:
**AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA
2014**

Sr. MARCO BARRETO MORENO,
TENIENTE GOBERNADOR DEL ALHH VATE MANRIQUE,

Landia Tanina Congo Portocarrero, identificada con DNI 48157845
estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Piura,
Facultad ciencias de la salud, Escuela profesional de enfermería.

Con domicilio Villa Hermosa Mz C. LT 19, con el debido respeto me
presento y expongo lo siguiente:

Solicito que siendo requisito indispensable para poder realizar nuestro
proyecto de Tesis, necesito la autorización necesaria para poder llevar a
cabo la aplicación de las encuestas a las personas adultas de dicha
población.

Sin más que decirle me despido de Usted, esperando su pronta
respuesta a lo expuesto.

Atentamente,

Chulucanas, 08 de Mayo del 2014




Sr. MARCO BARRETO MORENO.
DNI N° 03308009