



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES –
BARRIO AVENIDA PERU– MARCAVELICA –
SULLANA, 2018**

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

AUTORA:

Br. LUZMERIDA PEREZ GONZALES

ASESORA:

Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO

**SULLANA-PERU
2019**

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio.

Presidente

Mgtr. Susana María Miranda Vences de Sánchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, por darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaron, por enseñarme a encarar las adversidades sin perder nunca la fortaleza para cumplir mis metas y objetivos.

A esta prestigiosa Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencia de la Salud y Escuela de Enfermería; a mi asesora Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto por sus enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

A la población del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, por darme las facilidades del caso para la ejecución del presente trabajo de investigación.

LUZMERIDA

DEDICATORIA

A Dios por ser sublimé e inmenso amor que me guie en mi camino para enriquecer este trabajo de investigación.

A mis padres Justina y Gregorio quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, quienes me han enseñado a ser lo que soy por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis queridos hijos por tenerme paciencia y tolerancia en este tiempo dedicado a mis estudio y trabajo de investigación.

LUZMERIDA

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. La muestra 342 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Concluyendo: Determinantes de la salud del entorno Socioeconómico: la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria, ingreso menor de 750 soles y trabajo estable. En relación con la vivienda: unifamiliar, propia, piso de tierra, techo de eternit; paredes de adobe, duermen 2 a 3 miembros, agua por cisterna, letrina, carbón para cocinar, energía eléctrica permanente, queman la basura y eliminan su basura en otros lugares. Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; baño diario, no se realizan exámenes médicos periódicos, caminan como actividad física en tiempo libre. En su alimentación: la mayoría consume frutas, carne, huevos, fideos; lácteos y pan diariamente; más de la mitad consumen pescado, verduras, legumbres y frituras; menos de la mitad embutidos, dulces y refrescos con azúcar. Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se ha atendieron en Centro de salud los 12 últimos meses, seguro del SIS, tiempo de espera y calidad de atención que recibieron fue regular. La mayoría no recibe apoyo social natural, ni apoyo social organizado y no existe pandillaje.

Palabras Clave: Determinantes, persona adulta, salud

SUMMARY

The general objective of the research was to determine the determinants of health in the adult population of the Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. It shows 342 adults, applying the questionnaire on Determinants of Health. Concluding: Determinants of the health of the Socioeconomic environment: the majority are female, mature adults, secondary education, income less than 750 soles and stable work. In relation to housing: single-family, own, ground floor, roof of eternit; adobe walls, 2 to 3 members sleep, water by cistern, latrine, cooking coal, permanent electric power, burn the garbage and eliminate their garbage in other places. Determinants of lifestyles: Most do not smoke, or consume alcoholic beverages, sleep from 8 to 10 hours; daily bath, do not perform periodic medical examinations, walk as a physical activity in free time. In their diet: most consume fruits, meat, eggs, noodles; dairy and bread daily; more than half consume fish, vegetables, pulses and fried foods; less than half sausages, sweets and soft drinks with sugar. Determinants of social and community networks, most of them have attended the Health Center for the last 12 months, insurance of the SIS, waiting time and quality of care they received was regular. Most do not receive natural social support or organized social support and there is no gang

Key words: Determiners, adult people, health

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	13
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Diseño de la Investigación.....	19
3.2. Población y Muestra.....	19
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	21
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de Análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia.....	35
3.7. Principios Éticos.....	37
IV. RESULTADOS	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Análisis de Resultados.....	70
V. CONCLUSIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	88

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1.....	38
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018	
TABLA 2.....	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018	
TABLA 3.....	52
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
TABLA 4.....	60
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
TABLA 5.....	65
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
TABLA 6.....	67
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1.....	39
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 2.....	39
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 3.....	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU- MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 4.....	40
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 5.....	41
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU- MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.1.....	45
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU- MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	

GRAFICO 6.2.....	45
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.3.....	46
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.4.....	46
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.5.....	47
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.6.....	47
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 7.....	48
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES– BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	

GRÁFICO 8.....	48
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 9.....	49
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 10.....	49
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 11.....	50
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 12.....	50
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 13.....	51
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	

GRAFICO 14.....	55
<p>FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 15.....	55
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 16.....	56
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 17.....	56
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 18.....	57
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 19.....	57
<p>ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 20.....	58
<p>ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 21.....	59
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 22.....	62
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 23.....	62
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 24.....	63
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 25.....	63
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 26.....	64
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 27.....	64
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 28.....	66
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 29.....	66
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.1.....	68
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.2.....	68
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.3.....	69
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES–BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.	

GRAFICO 30.4..... 69

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA
PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO MALLARES-
BARRIO AVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018.

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 342 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en la persona adulta centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitirá identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad.

Este trabajo se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (1).

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 aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva, la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (2).

Este proyecto de investigación está fundamentado, también, por los modelos de determinantes de la salud según Lalonde; Dahlgren y Whitehead que básicamente, explica cómo las desigualdades sociales en la salud, son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y

al nivel de políticas de salud nacionales. Este modelo presenta los principales determinantes de la salud como capas de influencia. Al centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan a su salud, pero que no son modificables. A su alrededor se encuentran las capas que se refieren a determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, objeto desde hace décadas de los esfuerzos de promoción en salud (3).

La justicia social es una cuestión de vida o muerte. Afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura. Vemos maravillados cómo la esperanza de vida y el estado de salud mejoran de forma constante en algunas partes del mundo, mientras nos alarmamos ante el hecho de que eso no ocurra en otros lugares.

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

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

En las últimas décadas, aunque con notorios altibajos en énfasis y amplitud, la determinación social de la salud es un concepto que va ganando adeptos entre las personas que deben tomar decisiones respecto a la salud poblacional. Es ahora, indiscutible que se pueden prevenir muchas enfermedades desde el principio si se promueven las condiciones sociales que sostienen una vida saludable.

A pesar de que este concepto ya viene siendo la base, en magnitud y profundidad muy variadas, para la formulación de políticas y diseños de estrategias orientadas a la recuperación de la salud y a la prevención de las enfermedades, aún no es parte central del modelo que enmarca los esfuerzos de construcción de políticas de salud pública y condiciones de vida, ni de los aspectos operativos para las diferentes tareas de la salud pública (6).

La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (7).

El lugar donde vivimos afecta a nuestra salud y a nuestra posibilidad de tener una vida próspera. Las condiciones de vida de la población inciden de forma importante en la equidad sanitaria. El acceso a una vivienda de calidad, a agua salubre y a servicios de saneamiento es un derecho de todo ser humano.

El empleo y las condiciones de trabajo tienen efectos importantes en la equidad sanitaria. Cuando son buenos aportan seguridad financiera, posición social, desarrollo personal, relaciones sociales y autoestima, y protegen contra los trastornos físicos y psicosociales.

A escala mundial, no menos de 200 millones de niños no se desarrollan plenamente. Ello tiene enormes consecuencias para su salud y para la sociedad en su conjunto. Invertir en los primeros años de vida es una de las medidas que con más probabilidad permitiría reducir las inequidades sanitarias.

Todo el mundo necesita protección social a lo largo de la vida: en la infancia, durante la vida laboral, y en la vejez. Esa protección también es necesaria en determinadas circunstancias inesperadas, como en caso de enfermedad, discapacidad y pérdida de ingresos o del trabajo. Cuatro de cada cinco personas en el mundo carecen de la protección básica que proporciona la seguridad social. Extender la protección social a toda la población, en los países y en el mundo, constituirá un paso decisivo para alcanzar la equidad sanitaria en una generación.

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

Los determinantes de la salud están unánimemente reconocidos y actualmente son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). La OMS ha puesto en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, también en el marco de la Unión Europea se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; por último, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud (8).

En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la

esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (9).

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

La problemática de salud en nuestro país, viéndolo en tres grandes grupos: son los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, como saneamiento básico y agua, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (10).

A esta realidad problemática no escapan las personas adultas que viven en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Sullana, que se encuentra en el distrito Marcavelica, provincia de Sullana, se encuentra ubicado al extremo sur del Distrito de Marcavelica, a 12 Km de la ciudad de Sullana, al norte con Samán, Samán Chico y la Noria; al este con Mallaritos y la Quinta y al oeste con Golondrina y Monteron.

Según estadística del año 2017 el centro poblado de Mallares – Barrio Avenida Perú cuenta con una población aproximada de 3147 habitantes de los cuales 342 son personas adultas. Las casas en su mayoría están construidas de material rústico, cuenta con servicio de alumbrado y recientemente con red pública de abastecimiento de agua, aún

no cuenta con conexión de desagüe. Las vías de acceso, es a través de la terrestre; tales como mulas y caballos con carretas, moto taxis, combis, carros y motos lineales, camionetas (11).

Este caserío cuenta con 6 instituciones educativas del nivel inicial: Niño Jesús de Praga, Star Kids, Los Amarillitos, Los Patitos, Sagrado Corazón de Jesús y con un Set de Estimulación Temprana. En el nivel primario y secundarios se encuentran la I.E Complejo Educativo: Rosa Cardo de Mallares; asimismo cuenta con un vaso de leche y comedor popular; cuenta con un puesto de salud, que brinda atención en tóxico, medicina, odontología, obstetricia, laboratorio, farmacia y enfermería. Las enfermedades más predominantes entre la población son enfermedades respiratorias agudas (IRAS), enfermedades diarreicas, anemia y enfermedades degenerativas como hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus, hipercolesterolemia. La mayoría de los habitantes se dedica a la agricultura por sus cultivos permanentes como el arroz, mango, coco, manguillo, ciruela y plátano los cuales abastecen significativamente el consumo para el departamento de Piura; otra parte de la población se dedica a la ganadería (11).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018?**

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

Describir los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

La Justificación de la presente investigación fue:

En la actualidad el Perú no es ajeno a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico, que han generado en la población peruana desigualdades sanitarias. Este estudio busca identificar los determinantes de la salud para ayudar a revertir la problemática.

Esta investigación es importante para el personal de salud que labora en el puesto de salud de Mallares, porque los resultados contribuyen a mejorar la atención integral hacia las personas adultas de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, identificar los factores de riesgo y controlar los problemas sanitarios de las personas adultas en la comunidad.

Para la profesión de enfermería es útil, porque posibilita programas para proponer estrategias y soluciones a los problemas sanitarios de los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre determinantes de la salud, para garantizar el conocimiento sobre esta problemática sanitaria, ayudando en la formación de profesionales con una visión clara sobre la inequidad sanitaria, buscando estrategias preventiva promocional hacia la población adulta.

También es conveniente realizar el estudio de investigación para que las autoridades regionales de la dirección de salud Piura y municipales en el campo de la salud, así como para que la población de estudio identifique individualmente los determinantes de la salud y se motiven a incorporar cambios para lograr reducir las desigualdades en la población, mejorar la salud de la misma y acelerar el desarrollo socioeconómico del país. Finalmente, el estudio de investigación sirve de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Puello E, et al. (12), en su investigación titulada “Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú, 2016”. Colombia, es un estudio descriptivo de corte, con enfoque cuantitativo, participaron 64 indígenas agricultores de las comunidades Celeste Imperio y Santa Elena del Municipio de San Andrés de Sotavento en el año 2013, se seleccionaron bajo la técnica del muestreo aleatorio simple. La recolección de la información se efectuó a través de encuestas estructuradas diligenciadas mediante entrevista. Se obtuvo como resultado una deficiente calidad de vida, morbilidad sentida, accidentalidad laboral, fragilidades en el Sistema de Protección Social, altos índices de analfabetismo absoluto, pobreza y características que indiscutiblemente reafirman la relación perversa e interdependiente entre analfabetismo, pobreza y salud. Sin embargo, la cohesión social se identificó como determinante social de influencia positiva para la salud (94%).

Samir B. (13), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud en la población adulta de concepción chile, 2015”. Tuvo como objetivo general, identificar los determinantes sociales de la salud en la población adulta de concepción. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo. Se escogió una muestra de adultos de 20 a 65 años; específicamente, interesa a investigar acerca de la influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la población de adulta. 13 crónicas no transmisibles representan el grueso de la carga de salud para el país, concluyendo que estas asociadas con hábitos que suelen adquirirse

tempranamente en la infancia o en la adolescencia y que además se encuentran asociados a una compleja y múltiple red de determinantes.

Torres J. (14), En su artículo sobre el impacto de los “Determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de México 2015” indica que la colonia catalogada con grado de marginación alto. Nivel educativo de secundaria, 2,6% no cuentan con escolaridad. La disposición de desechos es un tema recurrente debido a la ausencia de camiones recolectores; más del 50% de la localidad no cuenta con servicio de agua entubada. La colonia carece de centros de salud y el gasto de bolsillo asciende hasta \$250 pesos; el 70% de las calles el alumbrado público no funciona, esto, aunado a la poca vigilancia, (75% de los habitantes refirió que no se cuenta con ningún tipo de vigilancia en la localidad) Los principales problemas percibidos son las adicciones y las principales causas de morbilidad y mortalidad.

A nivel Nacional:

Valdez N. (15), en su investigación titulada: determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos del Anexo La capilla - Samanco 2017. Es una investigación tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 80 adultos mayores hipertensos: En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, la totalidad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, más de la mitad sin nivel de grado de instrucción y la mayoría tiene trabajo eventual. La mayoría tiene piso de tierra, tipo de vivienda multifamiliar, la totalidad cuenta con red pública de agua, más de la mitad tiene baño propio, la mayoría cuentan con gas, energía eléctrica permanente, casi la totalidad recoge la basura en carro recolector. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias menos de la mitad reciben apoyo social organizado, la mayoría cuentan con SIS.

Zavaleta C. (16), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores diabéticos. Puesto de salud Miraflores Alto Chimbote, 2014”. Es un trabajo de investigación cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores diabéticos a quienes se le aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Obteniendo los siguientes resultados: En los determinantes del entorno biosocioeconómico más de la mitad de los adultos mayores diabéticos de sexo femenino, tienen grado de instrucción, secundaria, ingreso económico de S/ 700.00 a S/ 1000.00, menos de la mitad ocupación es estable, tienen vivienda propia, multifamiliar, y están hechas de material noble, cuentan con servicios básicos.

Yenque J. (17), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso en el asentamiento humano Vate Manrique, Chulucanas – Piura. 2016”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso en el asentamiento humano Vate Manrique, Chulucanas – Piura. Método: Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que: la mayoría de los adultos maduros con obesidad y sobrepeso, son del sexo masculino, un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles, teniendo un trabajo estable, vivienda unifamiliar, viviendas propias y de material noble, piso de cemento, no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, su consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente.

A nivel local:

Chumacero, H y Edid, A. (18), en su investigación titulada “Determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres - Piura, 2013”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres - Piura. Método: Tipo cuantitativo

y descriptivo. La muestra fue 247 adultos. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de salud del adulto, se concluye: En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad sexo masculino, ingreso económico de S/.751 a 1000, vivienda unifamiliar, duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación la mayoría adulto maduro, eliminan la basura carro recolector. En los determinantes estilos de vida menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, caminan como actividad física la mayoría consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas diarias, no realizan examen médico casi todos se bañan diariamente. En la dieta más de la mitad consumen frutas, carne, huevos, fideos, pan, cereales, verduras, menos de la mitad legumbres, embutidos, enlatados, lácteos, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar, y frituras. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en centro de salud, no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado cuentan con SIS, existe pandillaje.

Sobrevilla V. (19), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Somate Bajo-Bellavista-Sullana, 2013”. Tuvo como objetivo determinar la salud biosocioeconómico del Caserío Somate Bajo-Bellavista-Sullana. Método: Tipo cuantitativo y descriptivo. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre Determinantes de Salud del adulto, se concluye que el 67,49% de la población es de sexo masculino, el 50,18% es adulto maduro, el 38,87% tiene grado de instrucción inicial/primaria, el 39,58% tiene un ingreso económico De 1001 a 1400 nuevos soles y que el 39,58% es trabajador eventual, se observa que el 68,90% tiene vivienda de tipo unifamiliar, el 88,69% tiene tenencia propia, el 85,87% su material del piso es de tierra, el 82,33% tiene material de techo eternit/calamina, el 55,12% tiene material noble paredes de ladrillo y cemento, el 56,18% tienen habitación independiente, el 68,55% se abastece de agua conexión domiciliaria, el 58,66% tiene baño propio, el 62,90% utiliza gas, electricidad para cocinar, el 93,29% tiene energía eléctrica permanente, el 66,08% disponen de la basura al carro recolector, el 62,90%

opinan que pasan recogiendo al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, el 78,45% el eliminan la basura en otros.

Silupu K. (20), en su tesis titulada “Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano Consuelo de Velasco -26 de octubre -Piura, 2013”. Tuvo como objetivo determinar la salud del adulto del asentamiento humano Consuelo de Velasco -26 de octubre –Piura. Método: Tipo cuantitativo y descriptivo. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de Salud del adulto, se concluye que el 60,5% son mujeres, 58,3% son adultos maduros, el 56,9% tiene un grado de instrucción de Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, el 66,4% tiene ingreso económico menor de 750, ocupación del jefe de familia el 58,5% tienen trabajo eventual.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales sobre 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 (21).

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

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

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles (22).

Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (22).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (23).

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

a. Determinantes estructurales.

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios. (23).

b. Determinantes intermediarios

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (23).

c. Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (24).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (23).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del

enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (24).

Mi salud: En este ámbito se refiere a la salud como una condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir que la salud es un grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un conjunto de individuos que comparten elementos en común, como idioma costumbres, ubicación, geografía, visión del mundo o valores que fortalecen la unidad, la interacción social y una conciencia de comunidad que lo llevan a preocuparse por los que forman parte del grupo.

Servicios de salud: Este ámbito se refiere a las prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Estos servicios constituyen un sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración y a la promoción de la salud de las personas.

Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan solo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarca a la prevención y difusión de una vida saludable.

Educación: Este ámbito es donde el individuo asimila y aprende conocimientos que implican una concienciación cultural y conductual.

El proceso educativo se materializa en una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo.

Trabajo: Este ámbito la persona realiza un conjunto de actividades que tiene el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir bienes y servicios para atender las necesidades humanas.

Territorio (ciudad): En este ámbito se refiere al área definida que se encuentra en posesión legal de un individuo, organización, institución, estado o país. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (26,27).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (26, 27).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (28, 29).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población universo estuvo constituida por cuales 3147 personas adultas en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú - Marcavelica – Sullana 2018.

Muestra

El tamaño de la muestra fue de 342 personas adultas del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de análisis

Cada adulto del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión.

- Persona adulta que vive más de 3 años del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana.
- Persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (30).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (31).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (30).

Definición Operacional

Escala razón.

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (33).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (34).

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 (35).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- A más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (36).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

Realización de examen médico periódico

Si ()

No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (37).

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 (38).

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) (39).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud

- Clínicas Particulares
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

Apoyo social natural.

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (40).

Instrumento

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

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

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4) (41).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos y análisis de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallaes - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018?	Determinar los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallaes - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico de la persona adulta. -Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta	-Determinantes del entorno biosocioeconomico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,	Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla. Población Universo. Está constituida por 1339 de la persona adulta en el centro poblado Mallaes - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana,

		<p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>2018.</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estará constituido por 299 de la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018 y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	---	---

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (42).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

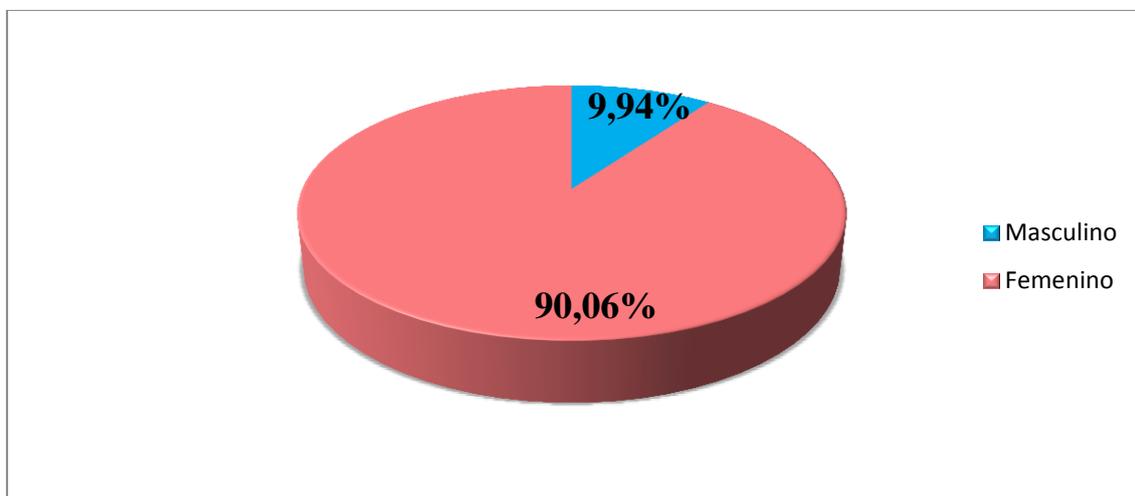
TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-BARRIOAVENIDA PERU-MARCAVELICA-SULLANA, 2018

Sexo	n	%
Masculino	34	9,94
Femenino	308	90,06
Total	342	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	101	29,53
Adulto Maduro(De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	240	70,18
Adulto Mayor(60 a más años)	1	0,29
Total	342	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	143	41,81
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	167	48,83
Superior universitaria	0	0,00
Superior no universitaria	32	9,36
Total	342	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	125	36,55
De 751 a 1000	217	63,45
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	342	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	212	61,99
Eventual	10	2,92
Sin ocupación	120	35,09
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	342	100,00

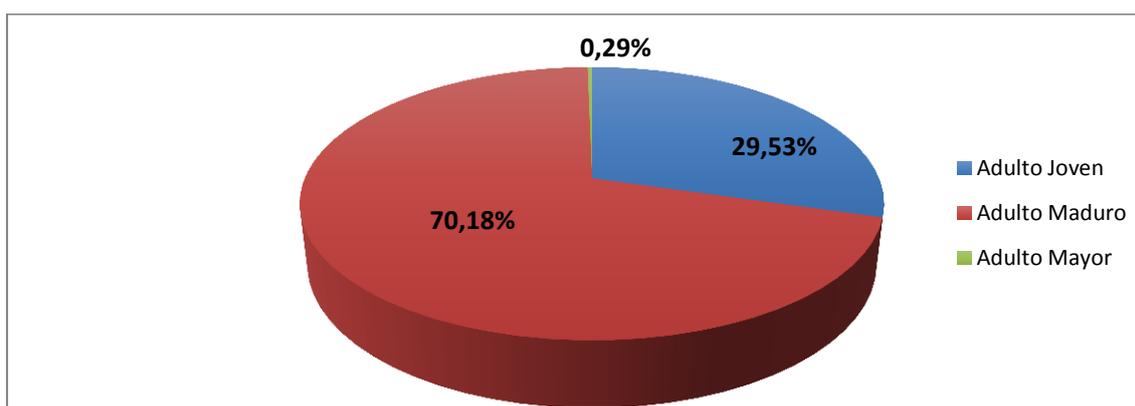
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA - SULLANA, 2018



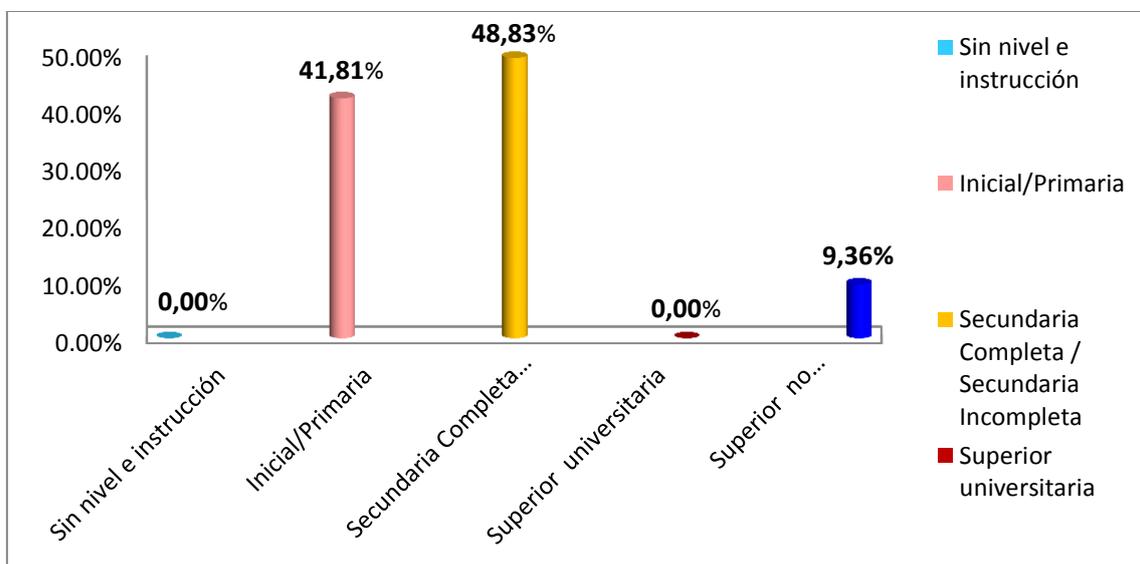
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018.

GRÁFICO 2: EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA - SULLANA, 2018.



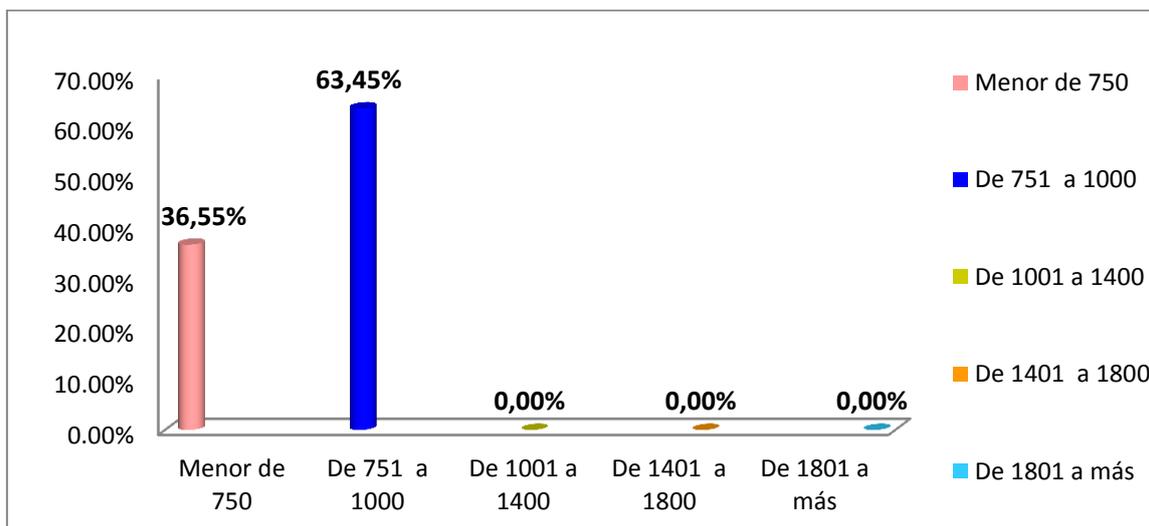
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



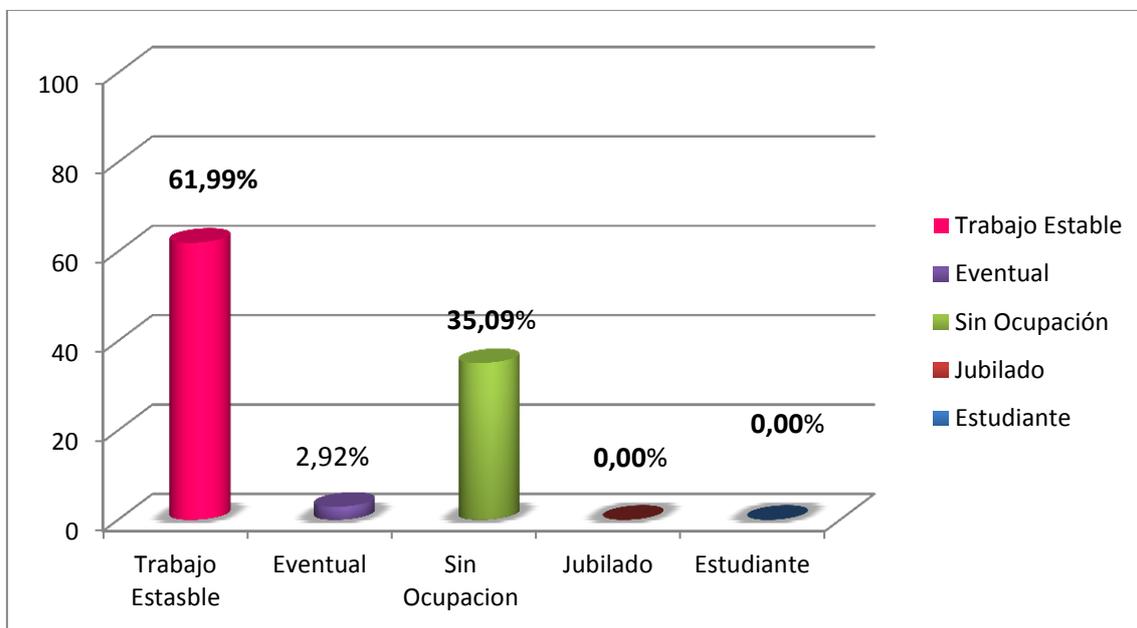
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mollares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mollares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	273	79,82
Vivienda multifamiliar	69	20,18
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	342	100,00
<hr/>		
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	16	4,68
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	326	95,32
Total	342	100,00
<hr/>		
Material del piso	n	%
Tierra	88	25,73
Entablado	0	,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	254	74,27
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Total	342	100,00
<hr/>		
Material del techo	n	%
Madera, esfera	5	1,46
Adobe	32	9,36
Estera y adobe	153	44,74
Material noble, ladrillo y cemento	152	44,44
Eternit	5	1,46
Total	342	100,00
<hr/>		
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	141	41,23
Estera y adobe	32	9,36
Material noble ladrillo y cemento	169	49,42

Total	342	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	56	16,37
2 a 3 miembros	133	38,89
Independiente	153	44,74
Total	342	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	84	24,56
Cisterna	31	9,06
Pozo	16	4,68
Red pública	134	39,18
Conexión domiciliaria	77	22,51
Total	342	100,00

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	61	17,84
Baño propio	281	82,16
Otros	0	0,00
Total	342	100,00

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	294	85,96
Leña, carbón	48	14,04
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	342	100,00

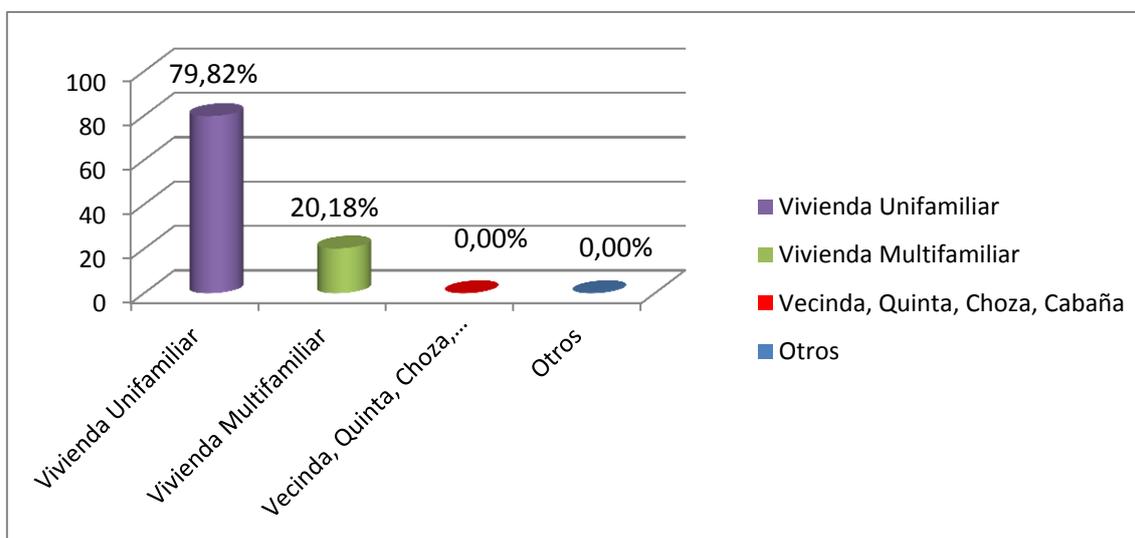
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	37	10,82
Energía eléctrica permanente	249	72,81
Vela	56	16,37
Total	342	100,00

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	117	34,21
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00

Se entierra, quema, carro recolector	225	65,79
Total	342	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa		
	n	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	181	52,92
Al menos 2 veces por semana	31	9,06
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	130	38,01
Total	342	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:		
	n	%
Carro recolector	0	0,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	342	100,00
Total	342	100,00

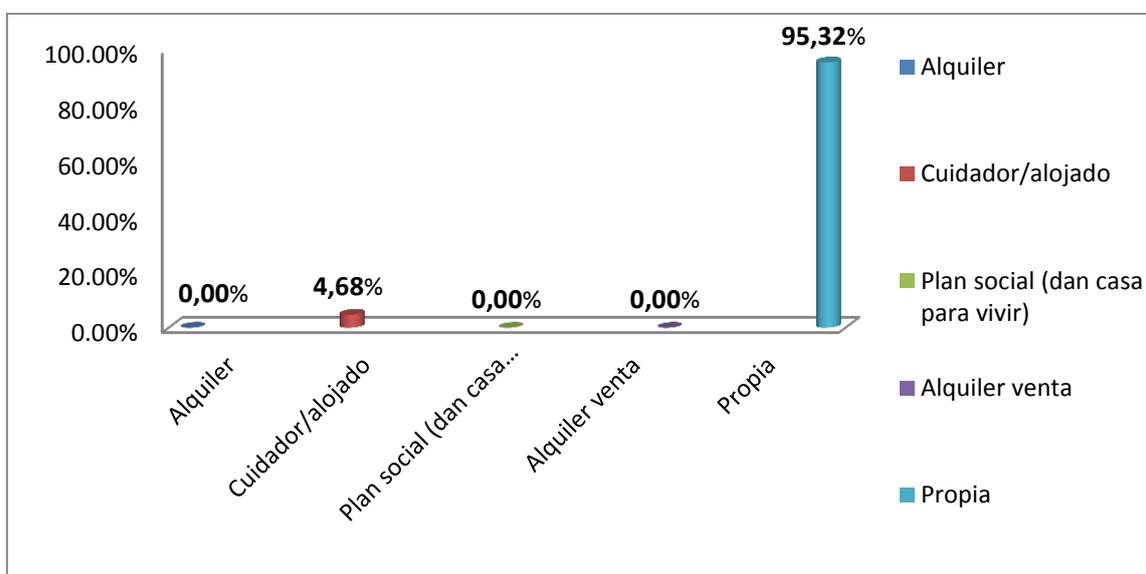
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



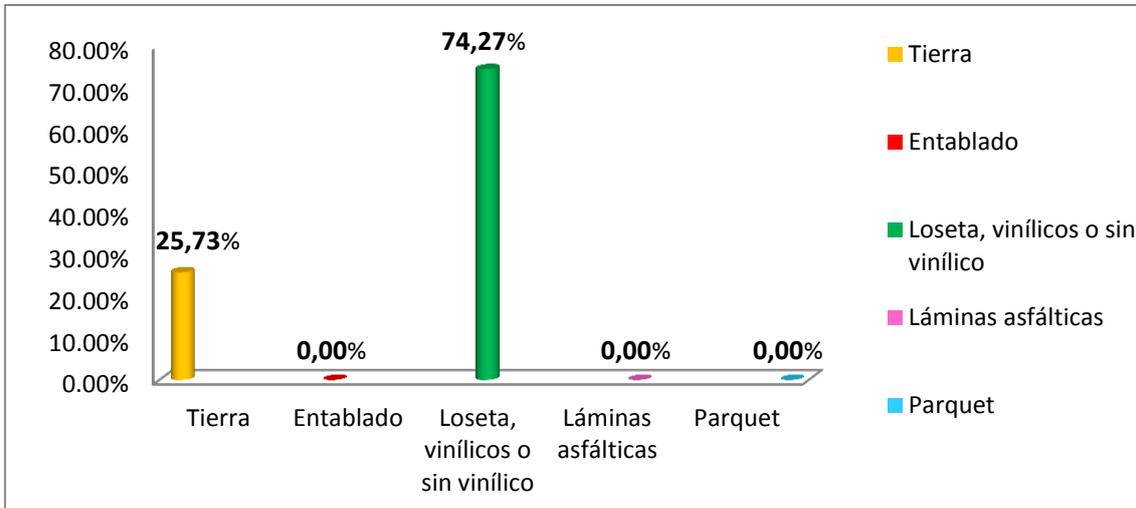
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



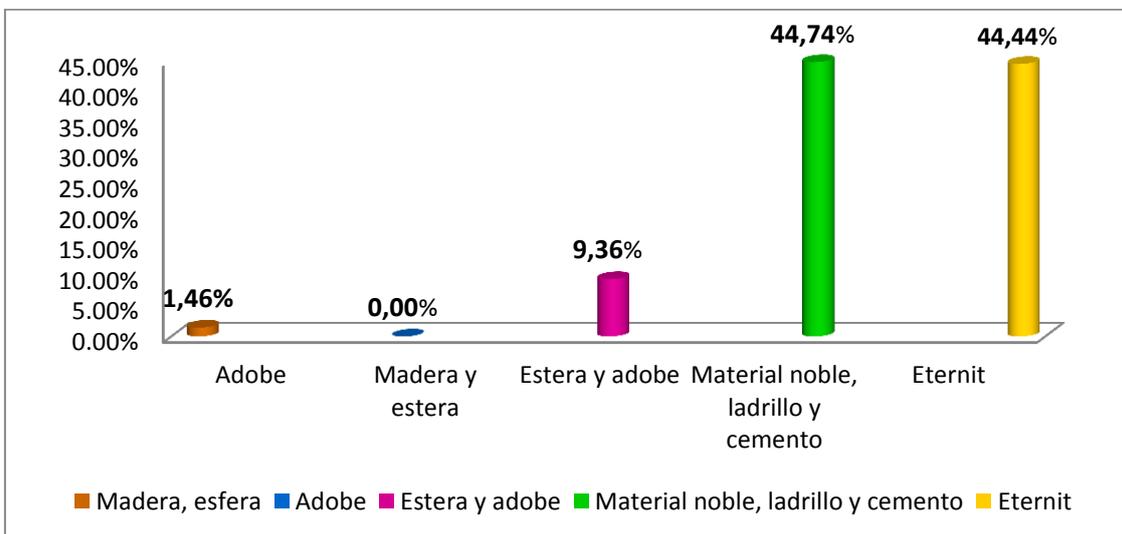
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



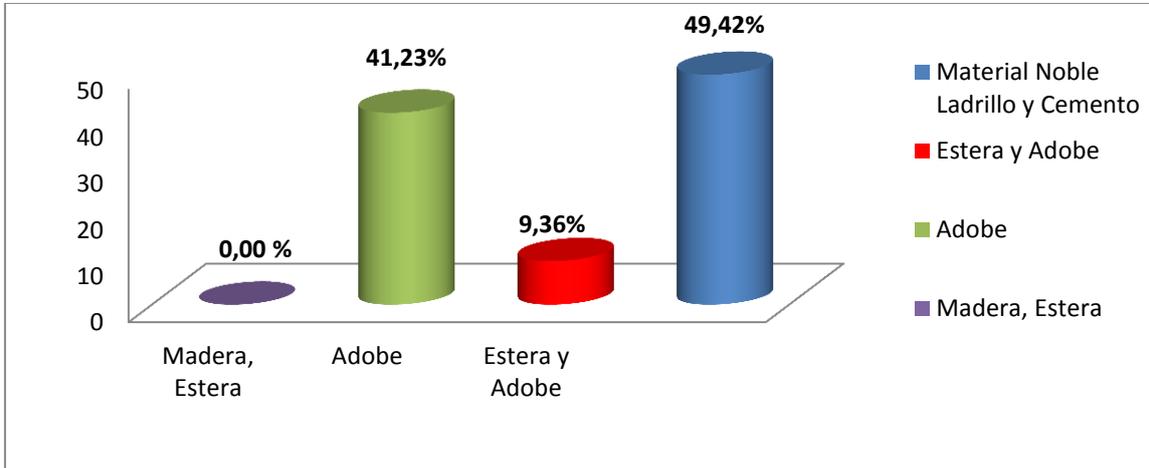
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



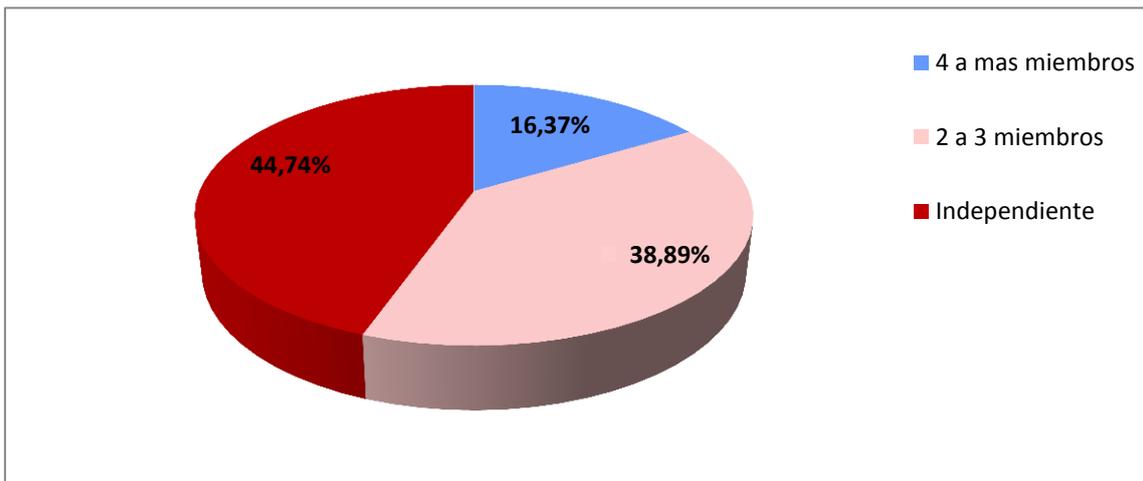
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



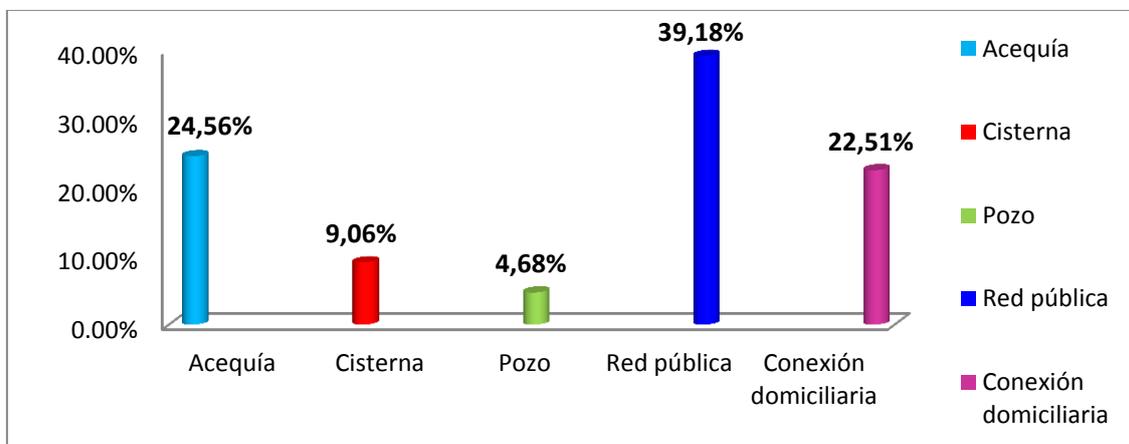
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



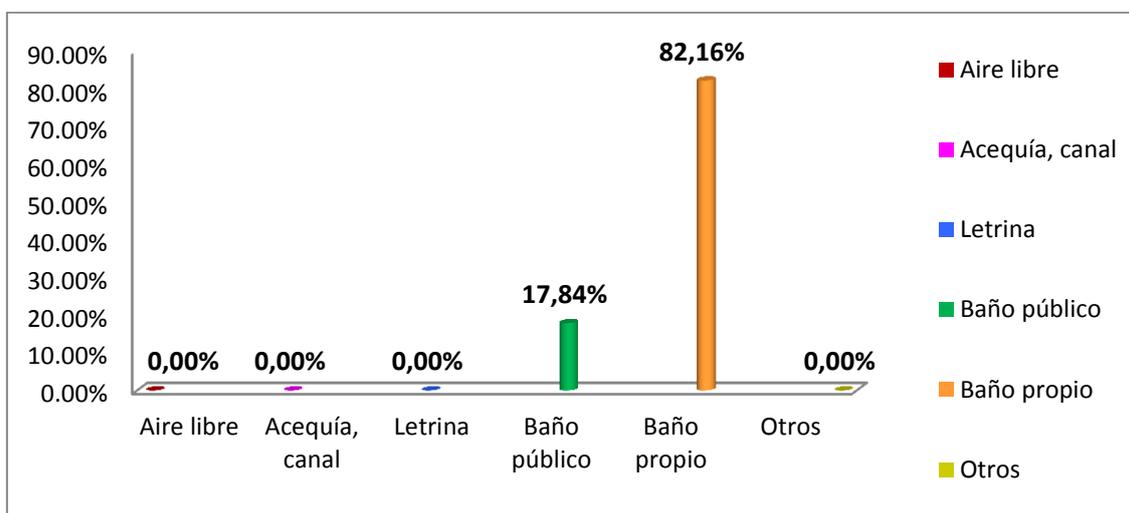
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



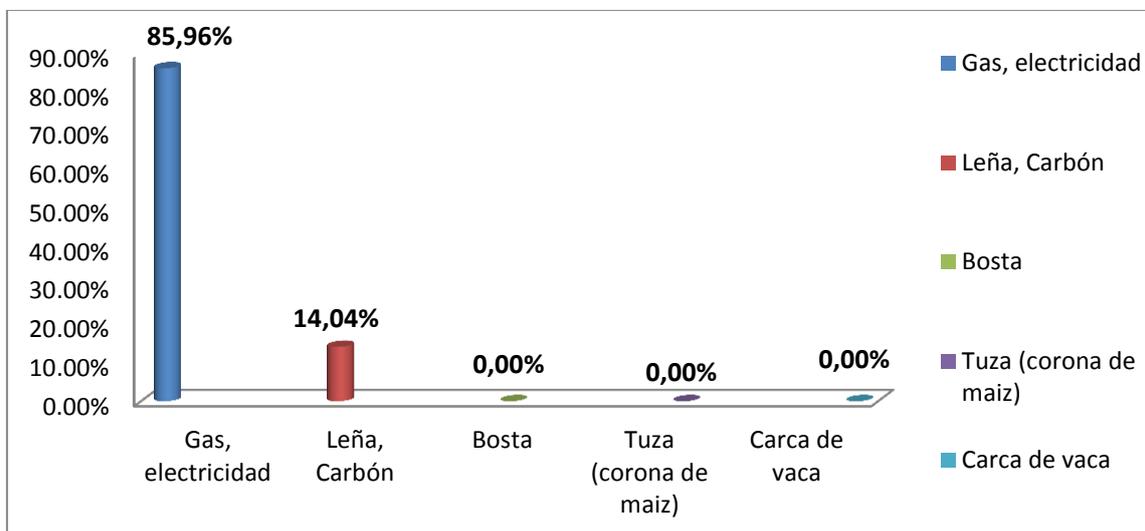
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



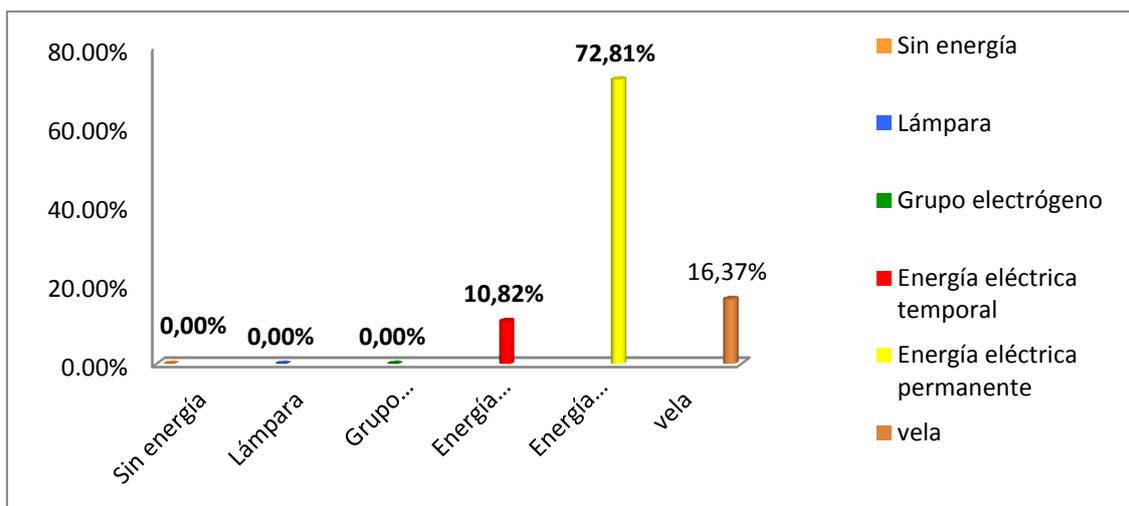
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



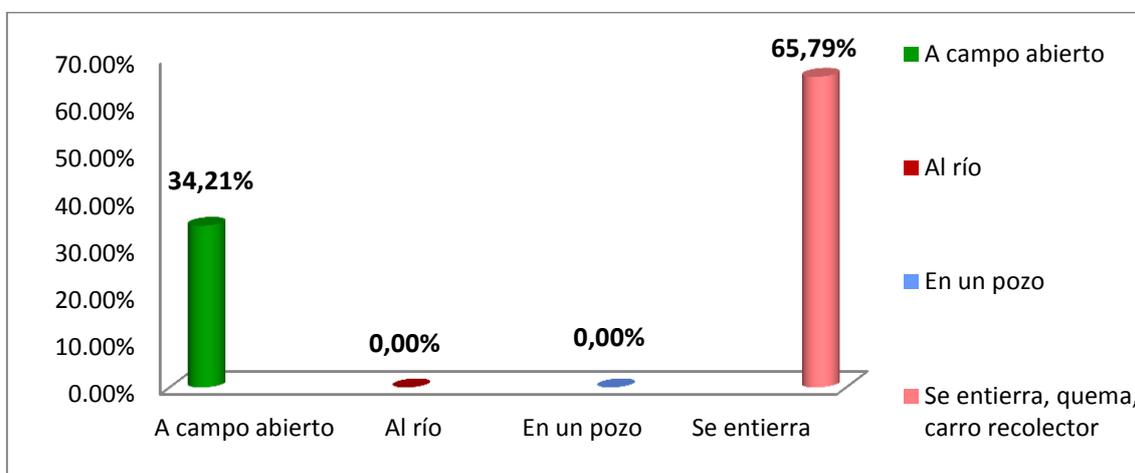
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



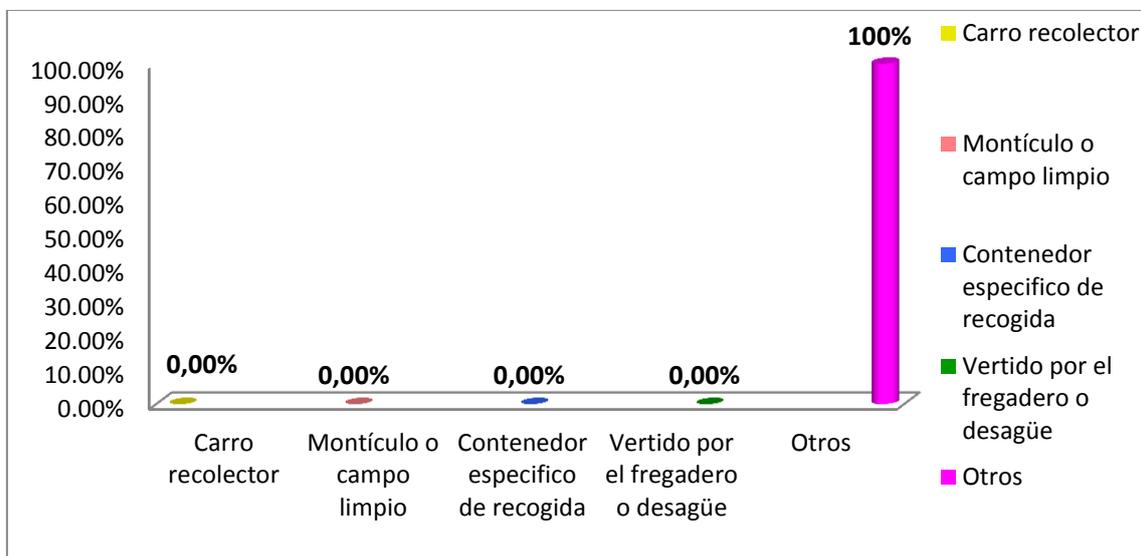
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ - MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

TABLA 3.

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA
EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ –
MARCAVELICA – SULLANA, 2018.***

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	0	0,00
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0,00
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	342	100,00
Total	342	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	0	0,00
Ocasionalmente	85	24,85
No consumo	257	75,15
Total	342	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	240	70,18
[08 a 10)	102	29,82
[10 a 12)	0	0,00
Total	342	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	342	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	342	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	222	64,91
No	120	35,09
Total	342	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	32	9,36
Deporte	0	0,00
Gimnasia	0	0,00
No realizo	310	90,64
Total	342	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%

Caminar	289	84,50
Gimnasia suave	0	0,00
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	0	0,00
Deporte	0	0,00
Ninguna	53	15,50
Total	342	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.

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	153	44,74	125	36,55	32	9,36	32	9,36	0	0,00
Carne	258	75,44	21	6,14	63	18,42	0	0,00	0	0,00
Huevos	142	41,52	32	9,36	168	49,12	0	0,00	0	0,00
Pescado	136	39,77	48	14,04	68	19,88	5	1,46	85	24,85
Fideos	226	66,08	85	24,85	31	9,06	0	0,00	0	0,00
Pan	326	95,32	0	0,00	16	4,68	0	0,00	0	0,00
Verduras, hortalizas	95	27,78	61	17,84	85	24,85	5	1,46	96	28,07
Legumbres	125	36,55	217	63,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Embutidos	0	0,00	0	0,00	5	1,46	90	26,32	247	72,22
Lácteos	225	65,79	21	6,14	0	0,00	0	0,00	96	28,07
Dulces	32	9,36	32	9,36	0	0,00	77	22,51	201	58,77
Refrescos con azúcar	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	1,46	337	98,54
Frituras	0	0,00	77	22,51	154	45,03	16	4,68	95	27,78

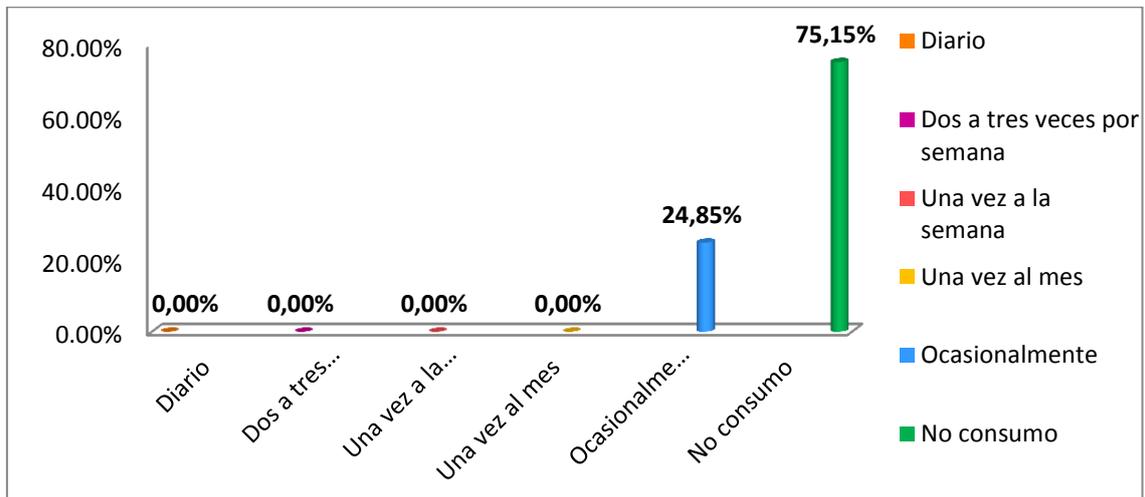
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



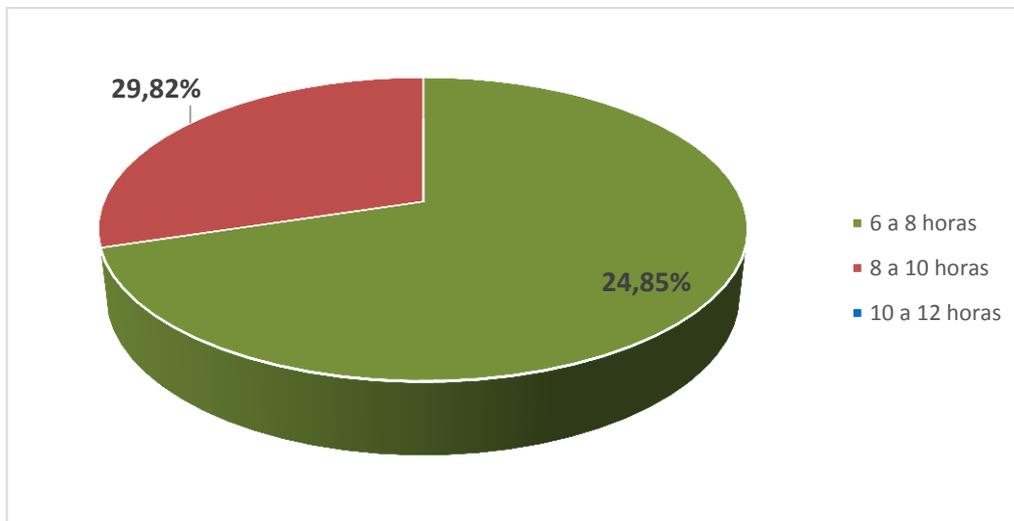
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



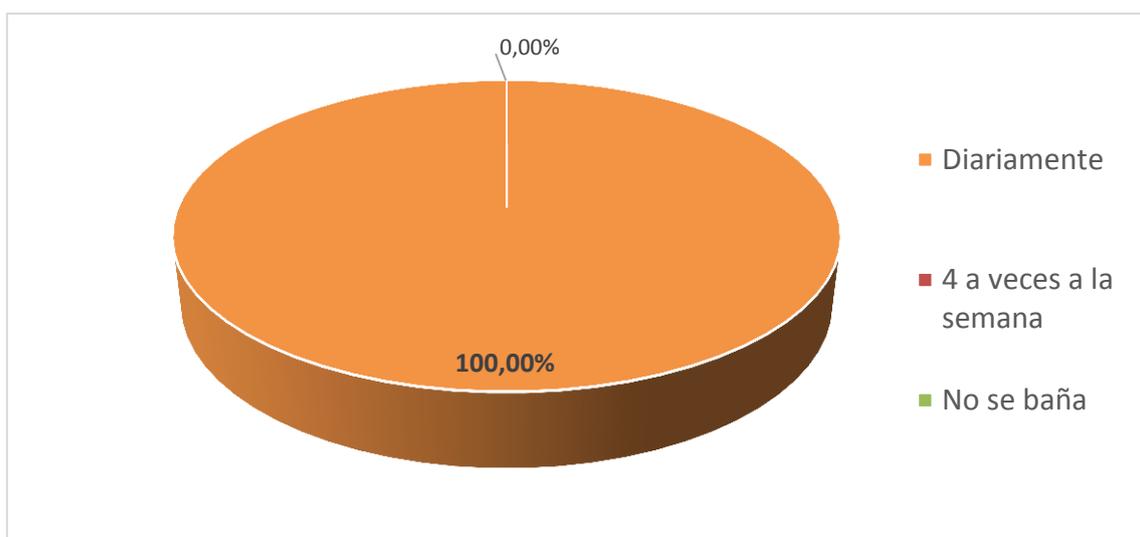
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018



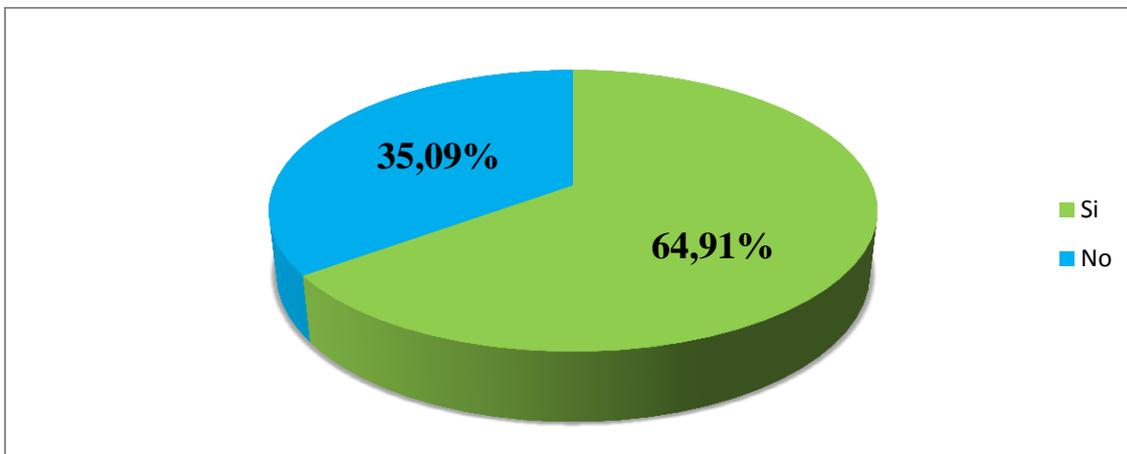
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



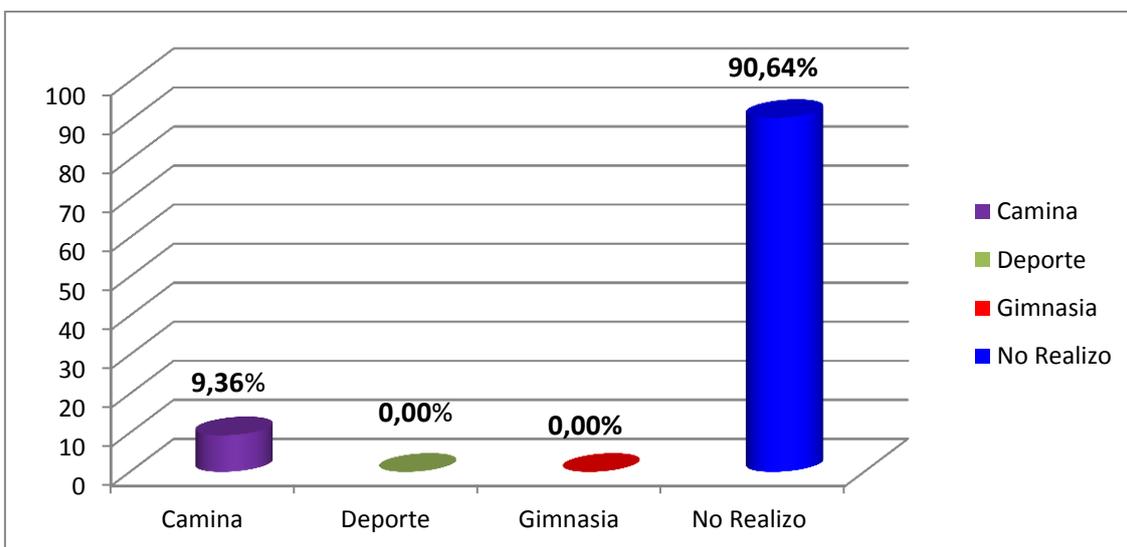
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



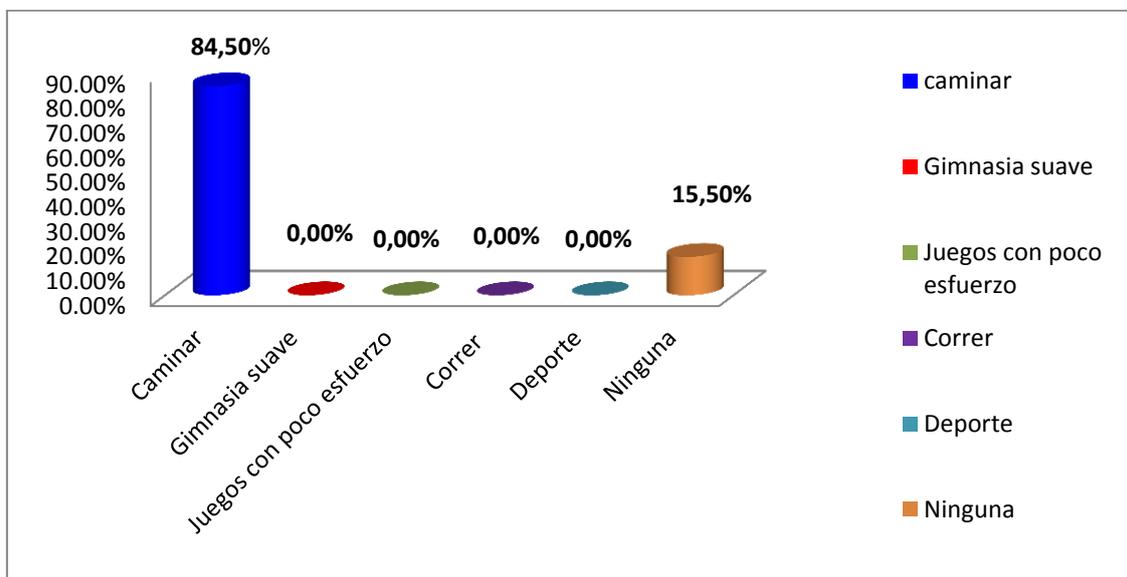
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



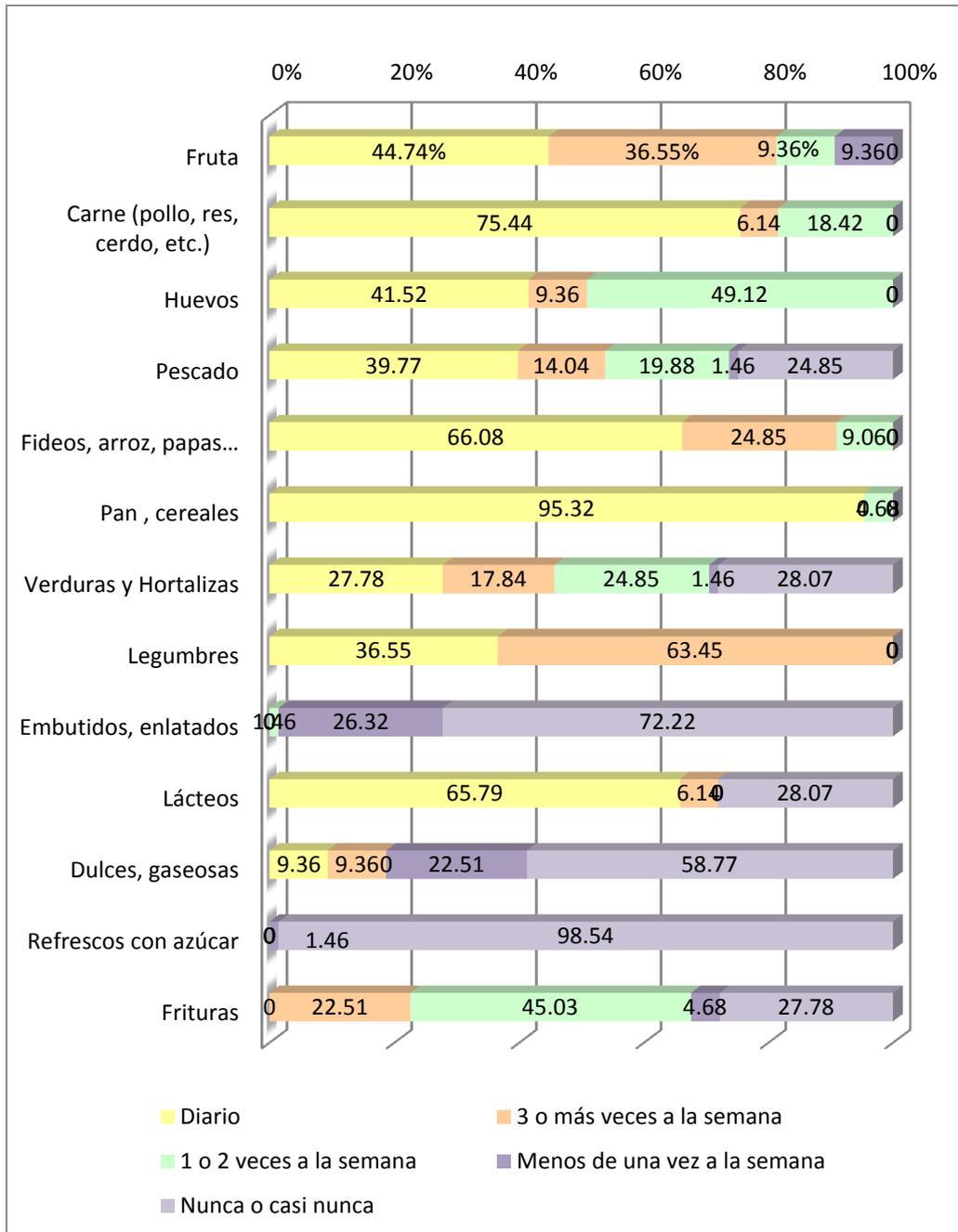
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

TABLA 4.

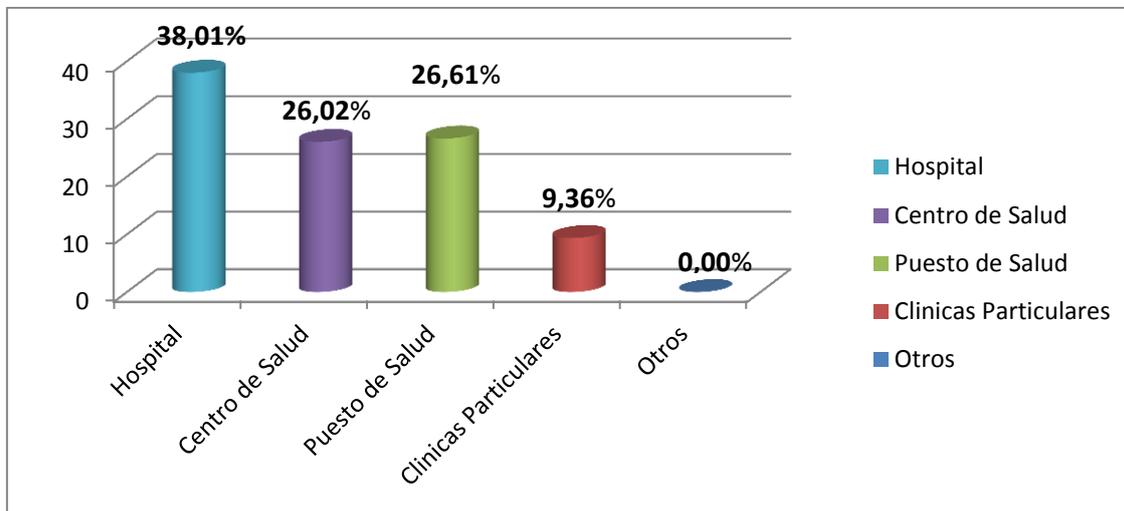
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	130	38,01
centro de salud	89	26,02
puesto de salud	91	26,61
clínicas particulares	32	9,36
otros	0	0,00
total	342	100,00
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca	135	39,47
Regular	5	1,46
Lejos	202	59,06
Muy lejos	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	342	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	77	22,51
MINSA	265	77,49
SANIDAD	0	0,00
otros/no cuentan	0	0,00
total	342	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	37	10,52
Largo	149	43,57
Regular	109	31,87
Corto	47	13,74
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	342	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	16	4,68
Buena	196	57,31
Regular	130	38,01
Mala	0	0,33
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	342	100,00

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	32	9,36
No	310	90,64
Total	342	100,00

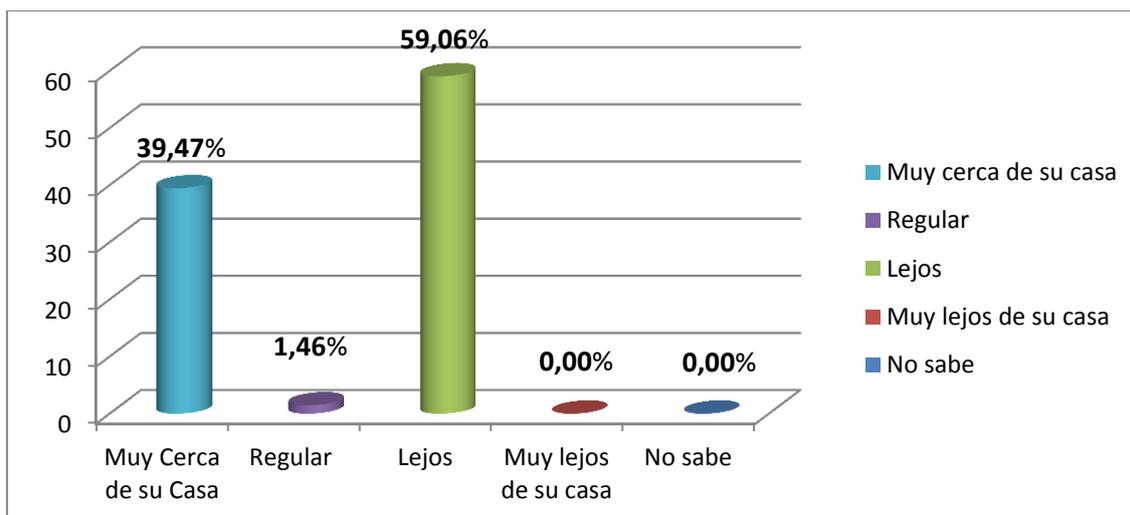
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



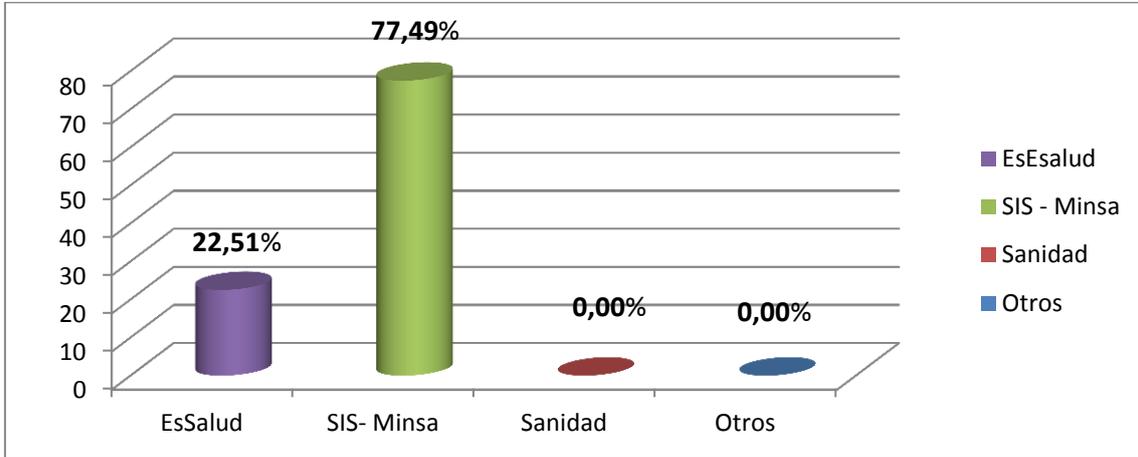
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



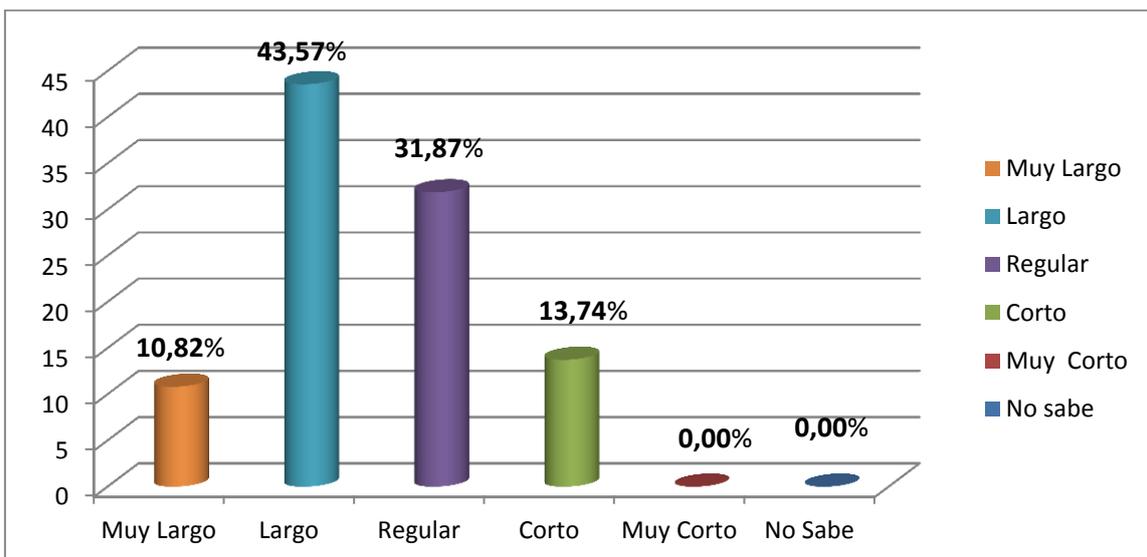
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



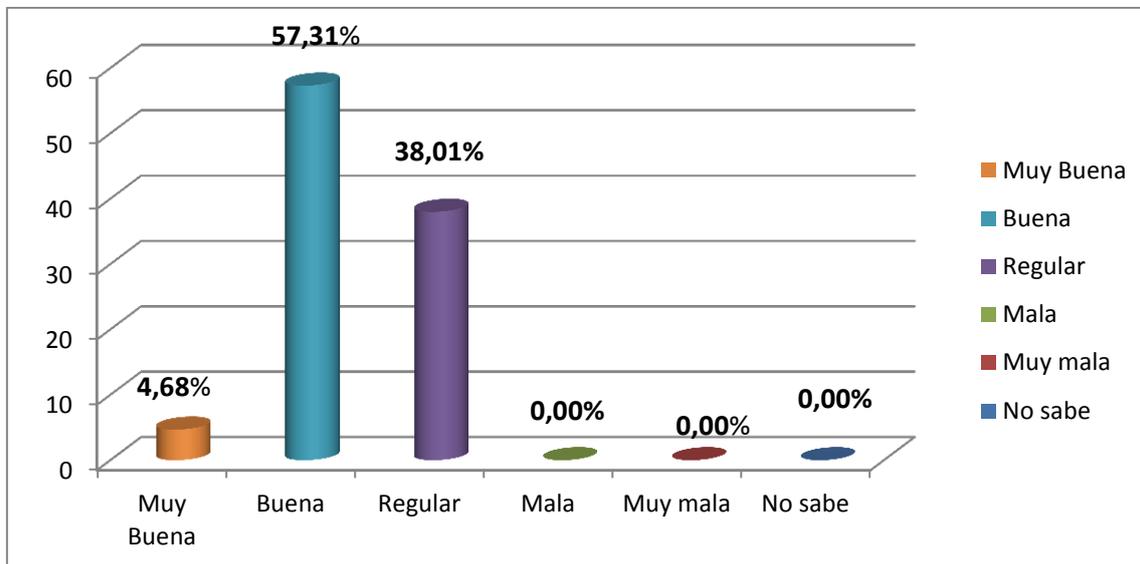
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018..

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA D EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018



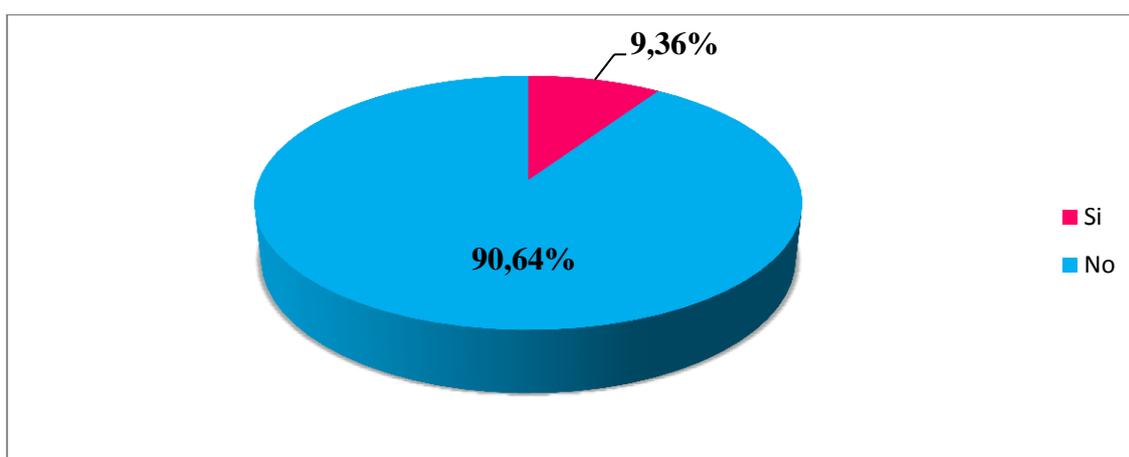
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

TABLA 5.

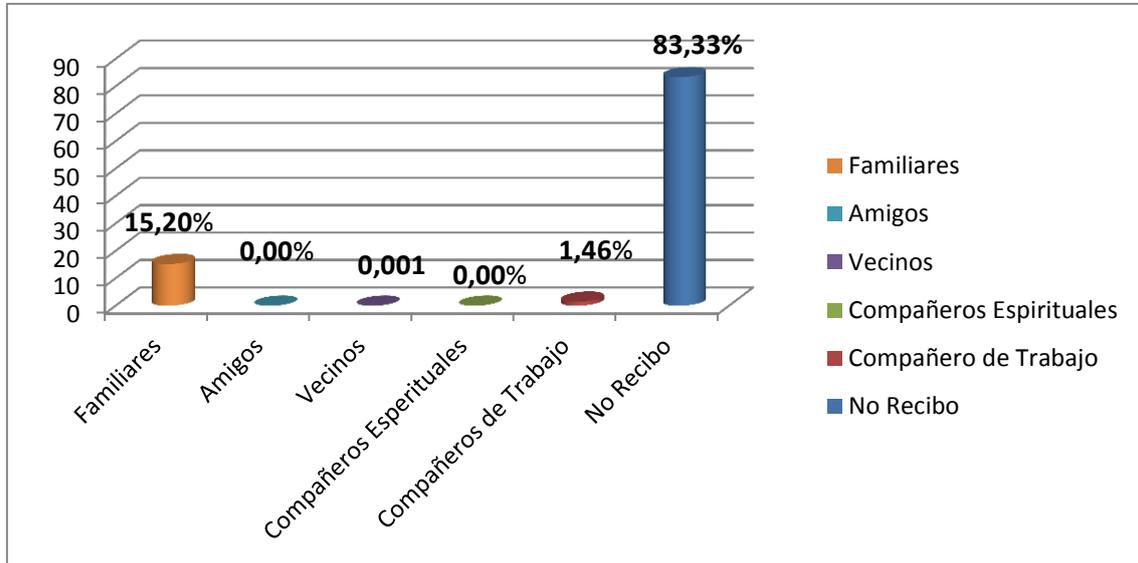
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	52	15,20
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	5	1,46
No recibo	52	15,20
Total	342	100,00

¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	,00
Seguridad social	269	78,65
Empresa para la que trabaja	0	,00
Instituciones de acogida	0	,00
Organizaciones de voluntariado	0	,00
No recibo	73	21,35
Total	342	100,00

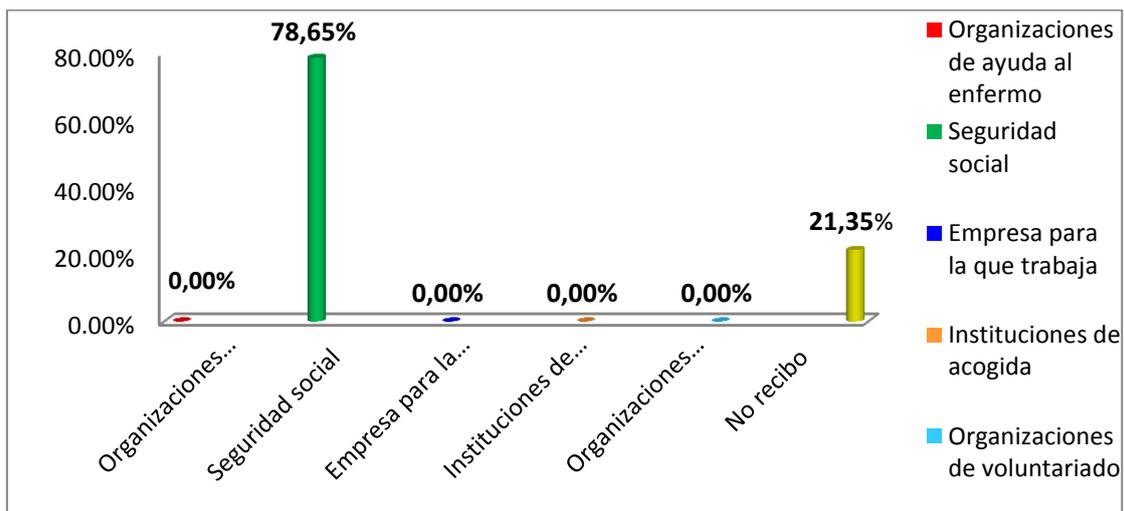
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

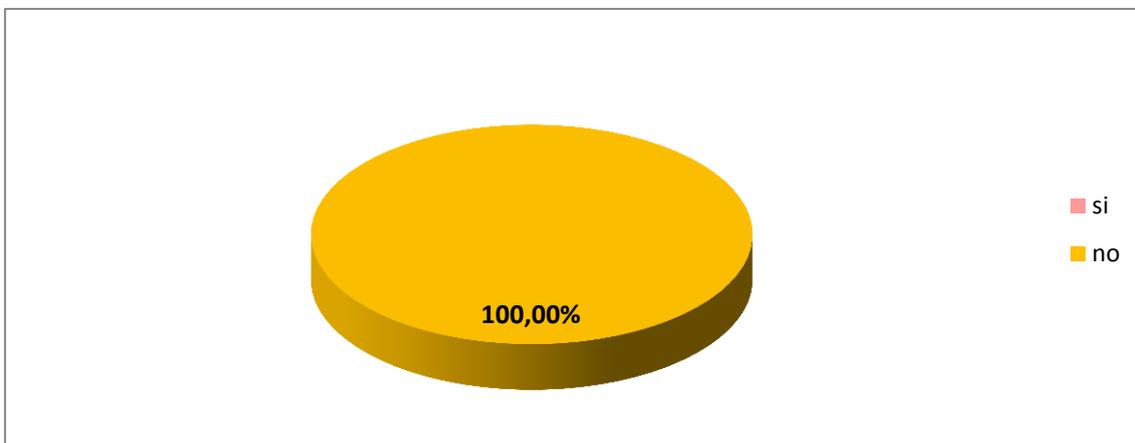
TABLA 6.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO	
	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,00	342	100,00
Comedor popular	0	0,00	342	100,00
Vaso de leche	0	0,00	342	100,00
Otros	0	0,00	342	100,00

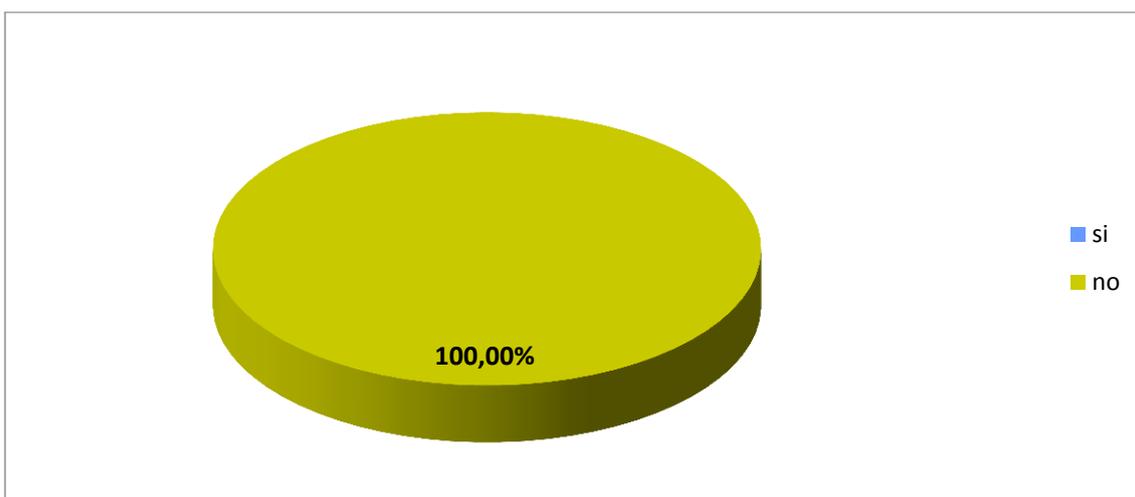
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



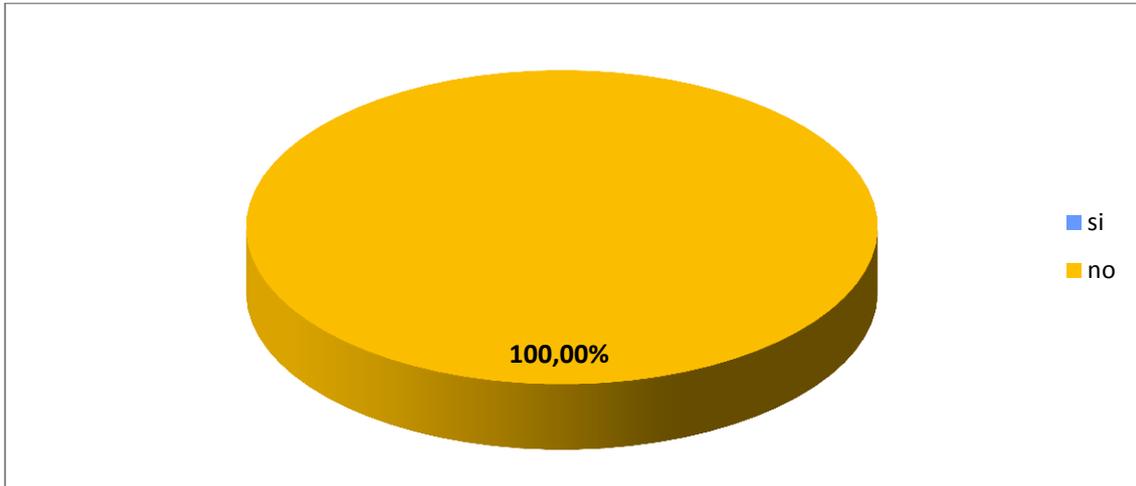
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



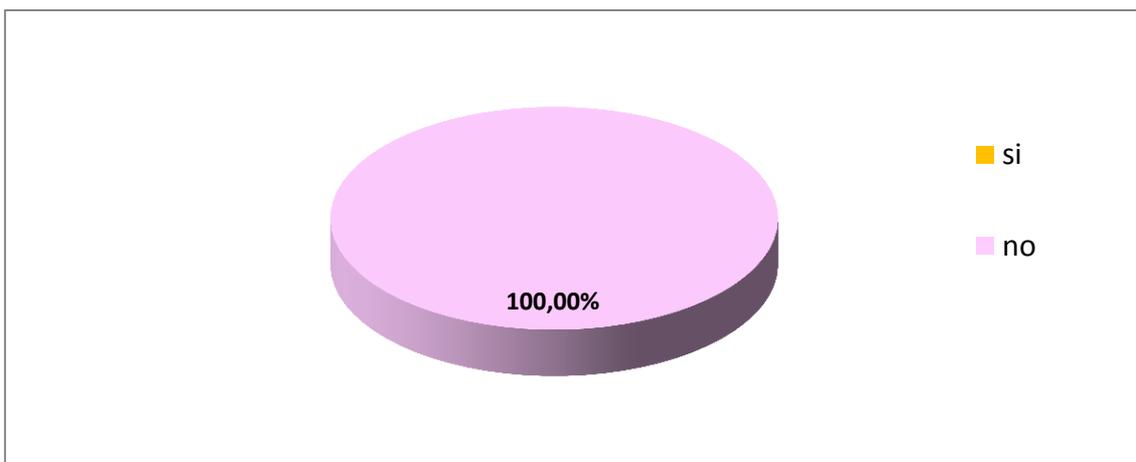
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018..

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES - BARRIO AVENIDA PERÚ – MARCAVELICA – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana. El 90,06% de ellos son de sexo femenino, el 70,18% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 48,83% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 63,45% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 61,99% tienen un trabajo estable.

También se ajustan con los resultados de Infante M. (43), que en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana Sector A- Sullana, 2013”. Se evidencia que el 74,80% son de sexo femenino, así como el 76,77% tienen trabajo eventual.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Ulloa M. (44), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche-Trujillo, 2012. Donde su muestreo estuvo conformado por 196 personas, concluyendo que el 58% de la población encuestada son del sexo femenino, el 45% tienen secundaria/completa/incompleta, el 69% tienen ingresos menores a 750 nuevos soles y el 69% tiene ocupación eventual.

A la vez, estos resultados difieren en la variable de edad en el estudio realizado por Acuña k. (45), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de las madres de los niños del nivel primario de la I.E. 88389 Juan

Valer Sandoval” Urb. Garotea-Nuevo Chimbote, 2013”, donde se observa que el 67.7% de la población son adultas jóvenes.

La igualdad de género para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), significa que “las mujeres y los hombres gozan de la misma condición y tienen las mismas oportunidades para hacer efectivos el disfrute pleno de sus derechos humanos y su potencial”. Sin embargo, en el Perú, la brecha entre hombres y mujeres aún es enorme y especialmente notoria en la educación. Sin embargo, se ha avanzado. Según el estudio de Brechas de Género del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del 2016, la asistencia en educación inicial y primaria de las niñas supera al de niños entre los 6 y 11 años (46).

La persona adulta intermedia se da de los 40 a 60 años donde los adultos buscan la generatividad frente a estancamiento. Se trata de comprometerse en algo mayor que la pareja, como los hijos. En la edad adulta intermedia los individuos comienzan a sentir ciertos cambios en sus vidas, ya no se compara con la energía brindada en los años adolescencia y adultez temprana (47).

Los ingresos, en términos económicos hacen referencia a toda la entrada económica que recibe una persona, familia, una empresa, una organización, un gobierno etc. El tipo de ingreso que recibe una persona o una empresa u organización depende del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, una venta, etc). El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (48).

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, su empleo, actividad, lo que demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (49).

En la tabla N° 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana; se evidencia que el 79,82% tienen vivienda unifamiliar, se observa que el 95,32% son viviendas propias, así también se puede evidenciar en las viviendas que el 74,27% son de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 44,74% tienen techo de material noble y el 49,42% tienen paredes de material noble. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 44,74% tiene habitación independiente, también se encontró que el 39,18% cuenta red pública. El 82,16 % utilizan baño propio. El 85,96 % de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 72,81% tienen energía eléctrica permanente, el 65,79% dispone la basura en el carro recolector, el 52,92% refiere que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, así mismo se observa que el 100,00% eliminan los desechos en otros lugares.

Los resultados encontrados son similares en el estudio realizado por la Asociación Probienestar de la Familia, con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) (50), Puesto que el 99,4 % cuenta con república publica dentro de la vivienda, así mismo el 90,8% cuenta con república publica dentro de la vivienda, con respecto a la eliminación de excretas 91,8 cuenta con red pública dentro de la vivienda; por lo concerniente a la eliminación de basuras el 97,1%.eliminan su basura en el carro recolector de basura.

Del mismo modo, el resultado difiere a lo investigado por Gómez Y (51), quien investigó determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano David Dasso- Nuevo Chimbote, 2013. Donde concluye más de la mitad de las viviendas el 56% es vivienda unifamiliar. El 80% es propio. Esto significa que la mayoría tiene vivienda propia y el 48 % su piso es losetas, vinílicos o sin vinílico. En material de techo el 50% es de material noble, ladrillos , el 76% sus paredes son de material noble ladrillo y

cemento .el N° de personas que duermen en una habitación el 59% independiente , el abastecimiento de agua la mayoría que es el 89% cuentan con conexión domiciliaria , en la eliminación de excretas el 95% cuentan con baño propio.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Romero M. (52), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta joven del asentamiento humano la victoria del distrito El Tambo – Huancayo, 2013” en el que el 32,5% tiene vivienda de alquiler; el 88,2% tiene piso de cemento; el 99,9% tiene techo de concreto armado y el 99,5% tiene paredes de cemento.

La construcción con adobe en nuestro país se remonta a la época prehispánica. Muchas de esas edificaciones han perdurado en el tiempo, como en el caso de la Ciudadela de Chan Chan, considerada “la ciudad de barro más grande de América”, la Ciudad Sagrada de Caral, “la más antigua de América”, la Fortaleza de Paramonga o el Complejo de Pachacamac. El uso de ese material se prolongó a lo largo de nuestra historia fundamentalmente por ser de fácil acceso, y porque permitió crear ambientes con propiedades ambientales favorables, como la mitigación del ruido y la intensa temperatura externa (53).

Una habitación es el espacio suficiente para el desarrollo de las actividades de los ocupantes de una vivienda propicia la disminución de los riesgos de contraer enfermedades por contagio y de daño físico por la proximidad de artefactos y de las instalaciones que los proveen de energía, deteriorados o defectuosos. Asimismo, contribuye a atenuar las consecuencias negativas asociadas a la falta de privacidad, lo cual, en muchos (54).

La contaminación de los suelos puede ser un proceso irreversible y además tiene la desventaja propiedad de facilitar la introducción de tóxicos en la cadena alimentaria. Cuando se tira la basura a cielo abierto, hay riesgos de enfermedades para la población debido a que comienzan a generarse

vectores como ratones, moscas y otros tipos de plagas que transmiten enfermedades, es decir que una de las consecuencias negativas de esta práctica tiene que ver con la salud de la población (55).

En la tabla N° 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana. El 100,00% de los adultos no han consumido tabaco y el 75,15% no consumen alcohol. El 70,18% de los adultos duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño el 100,00% lo realiza de manera diaria. En relación al examen médico periódico el 64,91% lo realizan. El 84,50% de los adultos no realizan actividad física pero el 84,50% refieren que caminaron las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. De acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que diariamente el 44,74% consumen frutas, el 75,44% consumen carne, el 39,77% pescado, el 66,08% fideos, el 95,32% pan y el 65,79% lácteos. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 63,45% consumen legumbres. Se observó 1 o 2 veces por semana el 49,12% consumen huevos. Al igual se encontró que nunca o casi nunca el 28,07% verduras, el 72,22% consumen embutidos, 58,77% consumen dulces, el 98,54% consumen refrescos con azúcar y el 27,78 % consumen frituras.

Los resultados asemejan en algunos indicadores en el estudio elaborado por Díaz C. (56), en su investigación titulada Estilos de vida y satisfacción laboral, en relación al consumo de tabaco el 87.2% de la población no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; en relación al consumo de bebidas alcohólicas, el 58.7% de la población no consume bebidas alcohólicas.

Otro estudio difieren con Espinoza A. (57) ,en su estudio “determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector “G” ciudad Huaraz” se reporta que el 86% ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 98% no realizan ningún examen médico periódico, el 95% se bañan 4 veces a la semana, el 43% realizan deporte como actividad física en su tiempo libre, En relación a

la alimentación el 62,8% consumen fruta diariamente, el 54,6% consumen carne de 3 o más veces a la semana, el 53,6% consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana, y el 63% consumen leche de 1 o 2 veces a la semana.

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de diversas enfermedades crónicas como el cáncer de pulmón y enfermedades cardiovasculares; sin embargo, a pesar de ello su consumo se ha expandido a nivel mundial. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quien pueda comprar, consumir y donde poder fumar (58).

En epidemiología, el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables causan numerosas enfermedades. Dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped. Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación. Al tener esta población una situación socioeconómica no estable no tiene una solvencia económica que no le permite variar su dieta (59).

Un término que es frecuentemente utilizado en relación con la actividad física es la actividad física en tiempo libre o de ocio. Este término se aplica a aquellas actividades físicas que se caracterizan por la libre elección, ausencia de restricciones para su realización, compromiso y motivación personales, relajación y disfrute. La incorporación de la actividad física durante el tiempo libre o de ocio es una conducta que debería fomentarse, dado que esas actividades probablemente se constituyen en hábitos que duran toda la vida (60).

Un alimento es cualquier sustancia que toma o recibe un ser vivo para su

nutrición; es el componente esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, porque proporciona una mezcla compleja de sustancias químicas que hace posible que el cuerpo construya y mantenga sus órganos y le suministra la energía para desarrollar sus actividades. Nuestro cuerpo está compuesto por una serie de sustancias químicas, cuya reposición es fundamental para el continuo proceso de regeneración de tejidos y órganos. Las sustancias que se encuentran en el alimento y que aportan la energía necesaria para las funciones normales del cuerpo son conocidas como nutrientes (61).

En la tabla N°04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana. El 38,01% se atendieron en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 59,06% manifiesta que la distancia fue lejos, el 63,21% está asegurado en SIS, el 43,57% espero largo tiempo para ser atendido para ser atendido, 57,31% manifiesta que es buena la atención. El 90,64% manifiesta que no existe delincuencia cerca de sus casas.

Estos estudios se asemejan con los encontrados por Sánchez E. (62), en su estudio sobre Determinantes de la salud de las personas adultas del Centro de Salud San Martín Porres. Trujillo, 2012; cuya muestra fue conformada por 150 personas adultas, donde el 76,67% de la población se atendió en hospitales, y el 48% tiene SIS-MINSA.

Los resultados difieren a los encontrados por Lozano P. (63), determinantes de la salud en el cuidador(a) familiar del adulto. Distrito de Coischo 2012. Donde el 48% se atendió en los 12 últimos meses en el puesto de salud, 42% consideran que el lugar donde lo atendieron está cerca de su casa, el 73% tiene seguro en el SIS-MINSA, el 37% refiere que el tiempo de espera fue regular para que lo atendieran en el puesto de salud, excepto el 82% consideran que no hay presencia de pandillaje.

El MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra el 84,7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbanas, urbano marginales y rurales dispersas. Atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud (64).

El tiempo de espera del paciente, es un indicador importante de la eficiencia del servicio, tiene una variación relacionada con las características del servicio, del paciente y los médicos. En el sector salud, localidad de la atención se da a través del logro de la eficiencia y la efectividad, fomentando así un énfasis institucional con perspectiva gerencial. La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible (65).

El pandillaje es uno de los principales problemas que afecta a nuestra juventud hoy en día prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la adolescencia hasta la juventud. Los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o destruido total o parcialmente por sus padres, donde sus necesidades materiales (66).

En la tabla N° 05: de acuerdo a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se evidencia que el 83,33% de los adultos no reciben apoyo social natural y el 78,65 % reciben apoyo de la seguridad social.

Los resultados se asemejan a Gonzales T. (67) quien estudió los determinantes de la persona adulta madura de A.H Alto Peru-Sausal. Trujillo, 2012. En los resultados obtenidos según los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que el 51,4% no recibe apoyo social, el 51,4 % recibe apoyo social de la empresa para quien trabaja.

Los resultados encontrados difieren a los de Lozada C. (68), que en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Jorge Basadre – Sullana, 2013”. Con respecto al apoyo social el: 86,3% mantienen apoyo por familiares, el 61% no revive apoyo social organizado.

Apoyo familiar es el conjunto de acciones e intenciones que la persona ejerce a favor de su familiar donde se constituyen fuentes de apoyo importantes, estableciendo intereses comunes y actividades compartidas, la familia sigue siendo la principal fuente de sostén para los adultos de edad avanzada, y no sólo la principal fuente de apoyo, sino la preferida por estos y a la que acuden generalmente en primera instancia.

La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto (69).

En la tabla N° 06: En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana. El 100,00% no recibe algún tipo de apoyo.

Otra investigación que se relaciona es la de Jacinto G. (70), en su investigación Determinantes de la salud en Mujeres Adultas Maduras obesas A.H villa España Chimbote, 2012 donde se observa que el 100,0% no reciben apoyo.

Los resultados difieren a los encontrados por Quispe Y. (71), en su estudio de “Determinantes de la Salud en Preescolares con Caries Dental I.E. N° 1540 asentamiento humano San Juan–Chimbote–Perú, 2012”, donde el 66% (59) no pertenece a ninguna organización, pero el 34% (31) si

pertenece a lo que es vaso de leche.

Existen programas de apoyo social es un concepto de sumo interés y utilidad para los dedicados a la salud mental, en tanto pone en primer plano la significación de los factores sociales y psicológicos para la salud y el bienestar. El apoyo social tiene para la vejez beneficiosos efectos para la salud y su bienestar (72).

V. CONCLUSIONES

Conclusiones

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adulto maduro; más de la mitad son femeninos, menos de la mitad tienen secundaria incompleta / completa, más de la mitad reciben sueldo promedio a 1000 soles y tiene trabajo estable. De acuerdo a la vivienda; más de la mitad tienen viviendas unifamiliares, la mayoría tiene casa propia, más de la mitad tiene piso de loseta, menos de la mitad tiene techos de material noble/ calamina, paredes de material noble, habitación independiente; cuenta con red pública, desagüe. Más de la mitad cuenta con electricidad y utiliza gas como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura más de la mitad queman la basura, manifiestan que el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente; y en su totalidad elimina en otros lugares.

En relación a los determinantes de estilos de vida, en su totalidad no consumen tabaco, más de la mitad no consumen alcohol, duermen de 06 a 08 horas; en su totalidad se bañan a diario; más de la mitad se realizan chequeo médico, no realizan actividad física su tiempo libre y han caminado durante más de 20 minutos en las últimas semanas, más de la mitad consumen: carnes, arroz, pan y lácteos a diario, legumbres 3 o más veces a la semana, dulces casi nunca; menos de la mitad consumen: frutas, pescado a diario; más de la mitad: embutidos, dulces, refrescos con y frituras.

En relación a los determinantes de redes sociales, menos de la mitad en los últimos 12 meses se ha atendido en un hospital; más de la mitad tiene SIS, manifiestan que el hospital está lejos de distancia de sus casas, esperaron largo tiempo para ser atendidos, pero consideran buena la calidad de atención, manifiestan que no existe pandillaje; no reciben apoyo social natural y en su totalidad no reciben apoyo organizado y apoyo de otros de programas del estado.

Recomendaciones

Informar los resultados de esta investigación a las instituciones en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, municipalidad y autoridades, con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias que promuevan la mejora de estilos de vida.

A través de los resultados obtenidos de la investigación ampliar, fortalecer y sugerir a los establecimientos de salud que se continúe en la capacitación de los habitantes sobre algunos temas como: alimentación saludable, estilos de vida saludable, importancia del examen médico.

Sugerir al puesto de salud realizar campañas de salud para que así la población se familiarice con el examen médico periódico.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud 2015. [Artículo en internet]. [citado 2017 abril 26]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
2. Tardy M. Copyright 2013-2014. Psico-web.com – Argentina Lic. En Sociología- Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Dalhigren G, Whitehead M. Subir de nivel parte 2: estrategias europeas para la lucha contra desigualdades sociales en la salud. [Documento en interne]. Universidad de Liverpool, 2015. Disponible en: <http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
4. Organización mundial de la salud. Informe de la comisión de determinantes de la salud. [Artículo en internet]. [citado 2017 abril 26]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69830/1/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf
5. Organización mundial de la salud. Determinantes de la salud. Conceptos claves. [Artículo en internet]. [citado 2017 abril 26]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/es/
6. Ministerio de salud. Determinantes sociales de la salud en Perú. [artículo en internet]. Lima 2005 [citado 2017 abril 26]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
7. Gonzalo V. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22

8. Organización mundial de la salud. Subsanan las desigualdades en una generación. [Artículo en internet]. [citado el 26 de abril del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index1.html
9. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2015.
10. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2015.
11. Municipalidad. Oficina de estadística. Mallares: Municipalidad; setiembre 2017.
12. Puello E, Amador C, Luna J. Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú. Rev. Univ. Ind. Santander Salud. 2016; 48(1): 17-26
13. Samir B, Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción”. 20 de abril chile; 2015.
14. Torres J. Determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de México; 2015. [02 de Enero 2018] URL Disponible en: [file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/DialnetElimpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC-5376562%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/DialnetElimpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC-5376562%20(1).pdf)
15. Valdez N. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Con Hipertensión. Anexo La Capilla- Samanco. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017
16. Zavaleta C. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Diabéticos. Puesto De Salud Miraflores Alto Chimbote, [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014

17. Yenque J. En su Investigación determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso en el Asentamiento Humano Vate Manrique, Chulucanas – Piura. 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura]- 2017.
18. Chumacero H, Edid A. Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano Manuel Scorza Torres – Piura, [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014
19. Sobrevilla V. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío Somate Bajo-Bellavista-Sullana. [tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013
20. Silupu K. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco –26 de octubre –Piura, 2013. [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016
21. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2013. Edición, editorial
22. 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; 2013.
23. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling U. (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006

24. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2014. Pg.161-189.
25. Julián P. María M. Publicado: 2008. Actualizado: 2013. Definición de: Definición de salud (<https://definicion.de/salud/>)
26. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
27. 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>.
28. 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>.
29. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
30. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
31. Pérez D. 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>
32. 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
33. Ballares M. Estudio de investigación Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible

en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

34. 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/>
35. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
36. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
37. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
38. Martos C. 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>
39. Sánchez I. 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 <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
40. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 13]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
41. Hernández, y otros. 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>.

42. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2014. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 3147)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (3147)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (3147-1)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (3147)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (3146)}$$

$$n = \frac{3021}{8.825} = 342$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 30

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS AÑOS EN EL PERÚ.**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 03



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

x : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la "FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD 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 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1.

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud 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.

Tabla 2.
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

ANEXO N 04



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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								

Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								

P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL
CENTRO POBLADO MALLARES – BARRIO AVENIDA PERU–
MARCAVELICA – SULLANA, 2018**

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

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

.....

FIRMA

**"AÑO DE LA LUCHA DE LA LUCHA CONTRA LAS MUJERES Y LA
RADICACION DEL FEMINICIDIO"**

Sullana, 18 de noviembre del 2018

Dirigido a:

Teniente gobernador

ASUNTO:

Solicito permiso para ejecutar encuestas a las personas del centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana 2018.

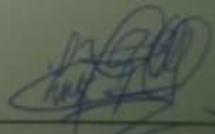
Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo LUZMERIDA PEREZ GONZALES alumna de la escuela profesional de enfermería ULADECH – sede Sullana, llevando a cargo el curso de tesis, dictado por la Lic. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO, le solicito el permiso correspondiente para realizar las encuestas de los determinantes de la salud de las personas adultas del centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana 2018. Lo cual le ayudara para seguir con mi proyecto de tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.

Atentamente.




LUZMERIDA PEREZ
GONZALES

ANEXO 6



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL
CENTRO POBLADO MALLARES – BARRIO AVENIDA PERU–
MARCAVELICA – SULLANA, 2018**

RUBRO	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
BIENES DE CONSUMO					
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2	2	S/30.00	S/40.00
	Lapicero	Un.	2	S/4.00	S/4.00
	USB	Un.	1	S/25.00	S/25.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.50	S/5.50
	Computador	Un.	1	S/2.000	S/2.000
	Otros	-	-	S/43.00	S/43.00
TOTAL BIENES					S/2,117.50
SERVICIOS					
	Pasajes	Un.	25	S/3.00	S/87.00
	Impresiones	Un.	10	S/0.30	S/3.00
	Copias	Un.	800	S/0.10	S/80.00
	Internet		-	S/100.00	S/100.00
	Telefonía Móvil y fija			S/85.00	S/85.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/355.00
	Gastos adicionales			S/380	S/380
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado					

ANEXO 7



**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL
CENTRO POBLADO MALLARES – BARRIO AVENIDA PERU–
MARCAVELICA – SULLANA, 2018**

N°	Actividades	AÑO 2018				AÑO 2019			
		DIC		ENE		FEB		MAR	
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Elaboración del proyecto de tesis								
2	Presentación y aprobación del proyecto.								
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.								
4	Procesamiento de los datos.								
5	Análisis estadístico.								
6	Análisis y discusión de los resultados.								
7	Redacción del informe final de tesis								
8	Elaboración de artículo científico.								
9	Prebanca								
10	Sustentación de Tesis								

ç

