

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE
DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2016**

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

AUTORA:

**ALVAREZ MEDINA, HELLEN JANET
ORCID: 0000-0003-4207-7842**

ASESORA:

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

**SULLANA-PERU
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alvarez Medina, Hellen Janet

ORCID: 0000-0003-4207-7842

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

ASESORA

Querebalu Jacinto, Maria Lupe

ORCID: 0000-0001-8464-0862

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

JURADO

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Miranda Vines de Sanchez, Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Castillo Figueroa, Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio

Presidenta

Mgtr. Susana María Miranda Vines de Sanchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a **Dios** por ser mi guía, mi fuerza y voluntad, por brindarme vida cada día para así poder ser mejor y culminar mis metas trazadas

A mis **docentes** que me brindaron sus conocimientos para ser mejor cada día y así formar profesionales con ética.

A mi **familia** por ser el motivo más grande de mi esfuerzo, por motivarme cada día para seguir sobresaliendo, por brindarme su apoyo, su amor y esperando siempre lo mejor de mí.

HELLEN JANET

DEDICATORIA

A **Dios** por brindarme salud, vida, sabiduría, entendimiento y así lograr mi meta propuesta.

A mis **padres Esteban y Verónica**, mi hija **Noha** y mi esposo **Roberto** por ser el motivo de lucha día a día y lograr mis metas propuestas, objetivos trazados, por darme la fuerza, guiarme y brindarme su amor.

HELLEN JANET

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado San Vicente De Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2016; cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana? La muestra 261 personas adultas, a quienes se les aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo, según determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, adulto joven, con ingreso económico menor de 750, ocupación eventual, tipo de vivienda unifamiliar, propia, techo de eternit (calamina), paredes de adobe y piso de tierra, entierran y queman la basura, se abastecen de agua de red pública, cuentan con energía permanente. Los determinantes de estilos de vida, más de la mitad de personas adultas no fuman, no se realizan examen físico, no realizan alguna actividad física, en los alimentos más de la mitad consume diariamente frutas, carne, lácteos, fideos, refrescos con azúcar, consume de 3 o más veces a la semana huevos, pescado, pan, verduras y hortalizas, más de la mitad consume de 1 a 2 veces a la semana embutidos, enlatados, frituras. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría tiene SIS-MINSA, no reciben algún apoyo social natural, apoyo social organizado, más de la mitad afirma que no existe delincuencia cerca de su casa.

Palabras clave: Determinantes, persona adulta, salud.

ABSTRACT

This quantitative-type investigation, with descriptive single-box design, aimed to describe the determinants of the health of the adult in the town center San Vicente De Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2016, whose statement of the problem was ¿What are the determinants of health in the adult person in the town center San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana? The sample shows 261 adults, who were given the health determinant questionnaire, used the technique of interviewing and observing. Concluding, according to bioeconomic determinants, the majority are female, young adult, with economic income less than 750, eventual occupation, type of single-family housing, own, eternity roof (calamine), adobe walls and earthen floor, bury and burn trash, are supplied with public grid water, have permanent power. Lifestyle determinants, more than half of adults do not smoke, do not perform physical examinations, do not perform any physical activity, in foods more than half consume fruits, meat, dairy, noodles, soft drinks with sugar, consume 3 or more times a week eggs, fish, bread, vegetables and vegetables, more than half consume 1 to 2 times a week sausages, canned meats, frying. The determinants of social and community networks, most have SIS-MINSA, do not receive some natural social support, organized social support, more than half claim that there is no crime near your home.

Keywords: Determinants, adult person, health.

CONTENIDO

	Pág
1. TITULO DE LA TESIS	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA	iv
4. AGRADECIMINETO	v
5. DEDICATORIA	vi
6. RESUMEN	vii
7. ABSTRACT	viii
8. CONTENIDO	ix
9. INDICE DE TABLAS	x
10. INDICE DE GRAFICOS	xii
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	6
III. METODOLOGIA	14
3.1 Diseño de la Investigación.....	14
3.2 Población y Muestra.....	14
3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	16
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5 Plan de Análisis.....	29
3.6 Matriz de consistencia.....	30
3.7 Principios Éticos.....	32
IV. RESULTADOS	33
4.1 Resultados.....	33
4.2 Análisis de Resultados.....	63
V. CONCLUSIONES	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	33
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA, SULLANA-BELLAVISTA, 2016.	
TABLA 2.....	37
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA, SULLANA-BELLAVISTA, 2016.	
TABLA 3.....	47
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA, SULLANA-BELLAVISTA, 2016.	
TABLA 4.....	53
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA, SULLANA-BELLAVISTA, 2016.	
TABLA 5.....	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO	

POBLADO SAN VICENTE DE PIEDR RODADA, SULLANA-
BELLAVISTA,2016.

TABLA 6.....60

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA
ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN
VICENTE DE PIEDRA RODADA, SULLANA-BELLAVISTA,
2016.

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1.....	34
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2016.	
GRAFICO 2.....	34
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODAD-BELLAVISTA-SULLANA- 2016.	
GRAFICO 3.....	35
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 4.....	35
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 5.....	36
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2016	
GRAFICO 6.1.....	40
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2016	

GRAFICO 6.2.....	40
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 6.3.....	41
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 6.4.....	41
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 6.5.....	42
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA.BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 6.6.....	42
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016	
GRAFICO 7.....	43
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN	

VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,
2016.

GRÁFICO 8.43

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN
VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,
2016.

GRAFICO 9.....44

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN
VICENTE DE PIEDRA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016

GRAFICO 10.....44

ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA
ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE
PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

GRAFICO 11.....45

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN
VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,
2016.

GRAFICO 12.....45

FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA
EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN
VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,
2016.

GRAFICO 13.....	46
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 14.....	49
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 15.....	49
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 16.....	50
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 17.....	50
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016	
GRAFICO18.....	51
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

GRAFICO 19.....	51
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016	
GRAFICO 20.....	52
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 21.....	52
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2016.	
GRAFICO 22.....	55
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 23.....	55
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 24.....	56
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

GRAFICO 25.....	56
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 26.....	57
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 27.....	57
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,2016.	
GRAFICO 28.....	59
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RPODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 29.....	59
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 30.1.....	61
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	

GRAFICO 30.2.....	61
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.	
GRAFICO 30.3.....	62
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,2016.	
GRAFICO 30.4.....	62
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016	

I. INTRODUCCION

El presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla con una muestra de 261 personas adultas y se formuló con el objetivo principal de reconocer los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Vicente De Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016. Se aplicó el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación fue necesaria en el sector salud, porque nos ayudó a conocer los principales problemas de salud que afecten a la comunidad para así plantear estrategias y acciones de mejora.

En el siglo XXI la salud tiene una transcendencia en la humanidad, esta se ha extendido en la escala de los intereses a nivel mundial. Cuando mencionamos seguridad nos enfocamos a una intimidación de amenaza de epidemias, la salud de la población se finaliza por las interacciones entre las características individuales y sociales que aborda una extensa serie de factores en forma completa e interdependiente (1).

Los sistemas de salud del mundo se han desarrollado para gestionar sucesos de morbilidad causadas por enfermedades infecciosas, aunque necesiten totalmente de la organización necesaria para afrontar las demandas y los costos de una atención crónica que se prolongue toda la vida (2).

Los determinantes de la salud son factores que en distintas situaciones de interacción, definir el estado de salud individual y colectiva de la población, se admite que el proceso de salud/ enfermedad no tiene causas, sino determinantes sociales, educativas, culturales, de género, ambientales y económicas (3).

Los determinantes de la salud son etapas de vida de las personas, incluyendo el sistema de salud. Estos determinantes explican la mayor parte de las

inequidades sanitarias, por las diferencias injustas y evitables observadas entre los países respecto a la situación sanitaria (4).

El informe de salud para las Américas 2008-2017, señaló de manera concluyente: “La exclusión en salud en la Región aparece estrechamente vinculada con la pobreza, la marginalidad, la discriminación (Cultural, racial, social y de género, las personas con necesidades especiales, el idioma el empleo en el sector informal, el desempleo y subempleo, el bajo nivel de escolaridad, aislamiento geográfico, son factores importantes para la exclusión en salud” (5).

La investigación sobre Determinantes Sociales de la Salud remozó nuevamente en estas épocas para así despertar en interés en los gobiernos sobre los motivos de las desigualdades de la salud. De igual manera se conformó una exigencia adentrarse en las maneras en que se generan interrelaciones en medio de determinantes sociales y de la salud. Al informar indiferenciadamente las manifestaciones determinantes de salud y determinantes sociales de salud, de esta manera también a la desigualdad social en salud (6).

Equidad las personas pueden desarrollar su máximo potencial de salud, independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales (7).

Inequidad diferencias innecesarias y evitables aunque también se consideran arbitrarias e injustas. Para que una situación sea dada como inequitativa, se debe analizar la situación que la ha establecido y considerarla como injusta en el contexto de lo que sucede con la otra parte de la sociedad (7).

No escapa a esta problemática la persona adulta que habita en el centro poblado San Vicente De Piedra Rodada. Limita por el Norte Alto Chira, por el Este Querecotillo, por el Sur Bellavista, y por el Oeste Cieneguillo Sur.

Según la estadística por el censo realizado en el año 2015 cuentan con una población de 1286 habitantes de los cuales 817 son adultos los cuales se dedican a la agricultura, ama de casa, estudiantes y profesionales (8).

El centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista-Sullana, cuentan con dos comedores populares, diez vasos de leche, un centro educativo en sus tres niveles: Inicial, Primaria y Secundaria, Juveco, 3 club deportivos: Sport San José, Alianza San Vicente, Deportivo San Agustín, una capilla católica, un parque, tienen servicios básicos de alumbrado público, agua de red pública, un puesto de salud cuyo horario es de 8:00 am -2:00 pm perteneciente a la micro red de Bellavista donde se brinda servicios: obstetricia, enfermería y medicina general, las enfermedades más frecuentes por las que acuden son: Enfermedades diarreicas agudas (EDAS), hipertensión arterial, hipercolesterolemia (8).

A partir de lo nombrado, el enunciado de investigación fue el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016?

Para la contestación al problema, se formuló el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2016.

Para obtener el objetivo general, se formularon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Saneamiento ambiental, servicios básicos, vivienda), en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Alcoholismo, actividad física, tabaquismo), morbilidad, en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para la persona adulta y su impacto en la salud, apoyo social, en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.

Necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, de esta manera plantear estrategias y soluciones como forma de preservar factores de la salud en la persona adulta. La investigación es la función que el sistema de salud necesita llevar a cabo ya que contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

Igualmente es importante para estudiantes de la salud, puesto que a través de ello los incentiva a investigar sobre temas relacionados con la salud y políticas que rigen a esta. Por otra parte también nos ayuda a saber más sobre diferentes determinantes de salud que existen y de esta manera promocionar la salud.

También fue necesario para los representantes de la Subregión de salud Luciano Castillo Colonna, habitantes a nivel regional y nacional, así como para la población del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada., puesto que a través de estos resultados obtenidos en todo el proceso de investigación, ayudará a que puedan implementar programas para prevenir y promocionar la salud de la comunidad, para que así cuando existan problemas de la salud tengan un mejor control de la situación que se presenta en ese momentos.

Según los determinantes del entorno biosocioeconómico más de la mitad son sexo femenino, adulto joven, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tienen baño propio, la mayoría cuenta con una entrada económica menor de 750 soles con trabajo eventual. En cuanto a la vivienda la tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, techo eternit (calamina), menos de la mitad tiene paredes material noble, la mayoría duerme en habitación de 2 a 3 miembros, cuenta con agua de red pública, utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, quema y entierran los desechos o basura.

Según los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad de los adultos no fuma ni han fumado nunca, consumen bebidas alcohólicas en ocasiones, no se realizan exámenes médico, no realizan actividades físicas por más de 20 minutos, en su tiempo libre realiza la actividad física de caminar. En cuanto alimentos más de la mitad consume diariamente, frutas, carne, fideos, lácteos y refrescos con azúcar. Las tres cuartas partes huevos, pescado, pan y cereales, verduras y hortalizas, dulces y gaseosas, menos de la mitad consume 1 o 2 veces a la semana, embutidos, enlatados, frituras.

Según los determinantes de la redes sociales y comunitarias la mayoría se atendieron en un puesto de salud los últimos 12 meses, consideran que la distancia del lugar que se atendieron es muy cerca de sus casas, cuentan con seguro de SIS-MINSA, el tiempo que esperaron es regular, que no existe delincuencia cerca de sus hogares. Más de la mitad no reciben apoyo social natural y organizado, de pensión 65, comedor popular o vaso de leche. ni de estas organizaciones. Se debe instigar al personal de salud a realizar investigaciones referentes a los determinantes de la salud, para que de esta manera conforme pase el tiempo se propongan propuestas de mejora en lo que se refiere a salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional:

Ávila L. (9), en su investigación titulado “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015”. El objetivo general fue identificar la relación entre depresión y determinantes sociales en el adulto mayor que acude al centro de salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, 2015. La metodología fue estudio cuantitativo, analítico y transversal, con 125 adultos mayores que acudieron al centro de salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. Se aplicó un cuestionario de recolección de datos para conocer las características sociodemográfica. Las conclusiones fueron: La prevalencia de depresión fue más de la mitad; de esto, menos de la mitad fue moderada y casi nada fue severa. No se encontraron diferencias entre sexos, pero se halló una tendencia progresiva ascendente con respecto a la edad. Se encontraron asociaciones significativas entre la prevalencia de depresión y varios aspectos conductuales del estilo de vida de los participantes asociadas a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento, y sus hábitos de descanso.

García J, Vélez C. (10), en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2014”, su objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta en la ciudad de Manizales, se observa que el tipo de investigación es descriptivo con una fase correlacional, cuenta con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario determinantes sociales de la salud estructurales e intermedios. Llegando a una conclusión: la mayoría fueron mujeres en su adultez media, pertenecen a un estrato socioeconómico alto, más de la mitad de la muestra tenía estudios universitarios de pregrado o mayores. Casi todos de las personas evaluadas contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social.

Cantú P. (11), en un estudio titulado “Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 de diferentes Centros de Salud Urbanos del Área metropolitana de Monterrey, 2014. “ Cuyo objetivo fue reconocer el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. El método fue de tipo descriptivo y transversal. En la que participaron un total de 65 pacientes, más de la mitad de ellos son del género femenino. Se concluyó en la ocupación más de la mitad de los pacientes realiza tareas en el hogar, en lo alusivo a la escolaridad de la población de estudio. Se colige que menos de la mitad tiene un “buen estilo de vida”, porcentaje que correspondió a una clasificación “saludable”, mientras que la mayor parte tiene un inadecuado estilo de vida.

A nivel Nacional:

Lupaca D. (12), en su investigación “Determinantes Socioeconómicos de la demanda de la salud, 2016”. El objetivo general es analizar y evaluar los principales determinantes socioeconómicos en la demanda de la salud en el Perú. Se observa la metodología según su carácter fue no experimental, diseño correlacional; según su naturaleza es una investigación cuantitativa, de corte transversal. Tiene una muestra de 1747 hogares; la colección de datos se realizó por medio de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO). Las conclusiones fueron, más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría oscila entre 18 y 60 años, refiere tener un buen estado de salud según nivel educación, menos de la mitad tiene secundaria completa, su ingreso económico es de 1001-2000 soles, las mujeres perciben que su estado de salud es malo.

Gómez M. (13), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en personas diabéticas del hospital Essalud Nuevo Chimbote, 2014”, tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión, asentamiento humano Villa España. La investigación fue de tipo cuantitativo por 201 personas diabéticas, a quienes se aplicó un instrumento. En los determinantes biosocioeconómicos, se concluyó que las personas diabéticas que acuden al hospital ESSALUD, las mitad son de sexo femenino, el mas de la mitad son adultos mayores; en el ingreso familiar el menos de la mitad tiene un ingreso de S/. 751.00 a S/. 1000.00 soles; más de la mitad en la ocupación del jefe de la familia son jubilados.

Vega D. (14), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017.” Tuvo como objetivo determinar los determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. Investigación de

tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Las conclusiones fueron: Que de la población adulta del asentamiento humano Tres Estrellas, más de la mitad son del sexo femenino; además la mayoría tienen secundaria completa/secundaria incompleta, tienen trabajo eventual; también el manifiesta que se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud y más de la mitad consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe en su totalidad.

A nivel local:

García R. (15), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El Sauce- Valle Chipillico-Sullana, 2014.” Tuvo como objetivo general determinar los determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El Sauce-Valle Chipillico-Sullana, 2014. Investigación de tipo cuantitativo, con diseño de una sola casilla. Las conclusiones fueron: Casi todos tienen vivienda unifamiliar, todas las personas adultas tienen vivienda propia, casi todas las viviendas tienen el piso de tierra, techo de eternit/ calamina y tienen las paredes de material adobe. Respecto al desagüe se observa que más de la mitad eliminan sus excretas en letrinas. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos más de la mitad utilizan leña, carbón. Todos tienen energía permanente al igual se observa que la disposición de basura lo queman, lo entierran, o carro recolector y la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Herrera A. (16), en su tesis titula “Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular José Carlos Mariátegui Bellavista- Sullana, 2014”. Tuvo como objetivo principal determinar los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular José Carlos Mariátegui, Bellavista-Sullana, 2014. Investigación es de tipo cuantitativo, con diseño de una sola casilla. Se concluyó que la mitad de la población son de sexo femeninos, con en la etapa de vida que

comprenden (18 a 29 años, 11 meses, 29 días) adultos jóvenes, respecto al grado de instrucción la mitad tiene un nivel secundaria completa o incompleta, más de la mitad cuentan con un ingreso económico de 750 soles mensuales, menos de la mitad tiene trabajo eventual.

Herrera C. (17), en su tesis titulada “Determinantes de salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. Cuyo objetivo es determinar los determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 278 adultas maduras. Se concluyó: más de la mitad de las personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, un poco más de la mitad de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, casi en su totalidad se baña diariamente. Con respecto al realizarse algún examen médico en un establecimiento de salud más de la mitad no se ha realizado ningún examen médico, no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia de los adultos se observa que diariamente más de la mitad consume frutas, el casi todos consumen fideos/ arroz. Así también que de 1 o 2 veces por semana más de la mitad consume carne, menos de la mitad consume huevos.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se respalda las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan los determinantes de la salud. Facilitando la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de las intervenciones (18)

Mack Lalonde en 1974, propuso un modelo de los determinantes de la salud, donde se observa un estilo de vida de manera particular, ambiental, incluyendo el social en lo extenso, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que sugirió explícitamente que la salud es mucho más que un sistema de atención (19).

El modelo de Determinantes Sociales está incrustado en el paradigma ecoepidemiológico, a medida que identifica la casualidad de la salud en múltiples niveles de distribución y dentro del entorno histórico así como en la sociedad y en las personas. El modelo de Lalonde, en relación con respecto a la salud de la comunidad señaló que la promoción de la salud al respalda un contexto con el fin de analizar la salud integral e interceder por la función de los enfoques preventivos (20).

Según Lalonde los determinantes son los siguientes:

- Biología (condicionada por la herencia genética): Variables personales y no modificables entre las que destacan la edad y el sexo.
- Los estilos de vida (o conductas de salud). Por ejemplo consumo de drogas, sedentarismo, alimentación saludable.
- Medio ambiente: factores físicos, químicos, biológicos, socioculturales, psicosociales, económicos.
- Sistemas de asistencia sanitaria: Se concreta a través de su calidad, cobertura, acceso y gratuidad (19).

Hay tres modelos de determinantes de la salud: Estructurales, que producen inequidades en salud, segundo intermediarios, describe las influencias sociales y comunitarias, promueven apoyo entre individuos de la comunidad, tercero proximales, son conductas personales y formas de vida que pueden promocionar o perjudicar la salud (21).

a) Determinantes estructurales

Se refieren a la posición socioeconómica, clase social donde hay elementos principales: la cultura y los valores sociales, el nivel socioeconómico, el ingreso económico, la ocupación y la educación (22).

b) Determinantes intermediarios.

Nos habla de la disponibilidad de alimentos, condiciones de trabajo, condiciones de vida, factores biológicos, factores psicosociales todas van a influenciar e la equidad del bienestar y la salud (22).

c) Determinantes proximales.

Son conductas personales y formas de vida que pueden promocionar o perjudicar la salud.

Determinantes Sociales de la Salud son una herramienta útil para analizar los impactos en salud más destacados para la población, así como también reconocer los determinantes sociales más convenientes y su relación entre ellos (22).

Mi salud: Se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas así como también situaciones que hace llevar la responsabilidad con la propia salud.

Comunidad: Es construcción social de la salud, la intervención activa políticas públicas, y también el refuerzo de las capacidades y competencias que otorgan más capacidad a dicha participación.

Servicios de salud: Es la red asistencial que brinda prestaciones de salud, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento.

Educación: Es una mezcla de actividades informativas y de enseñanzas que llevan a una situación en que las personas quieran estar sanas y sepan cómo mantener la salud.

Trabajo: Son actividades multidisciplinarias dirigida a proteger y promover la salud, mediante la prevención de accidentes y enfermedades, así como también la eliminación de factores que ponen en riesgo la salud.

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 (23,24)

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (23, 24).

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 (25,26).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población universo está constituido por 817 personas adultas, que habitan en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.

Muestra

La muestra estuvo constituida 261 personas adultas del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista- Sullana, y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 04).

Unidad de análisis

Cada adulto del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista-Sullana, en sus diferentes grupos etarios del que forman parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión.

- Persona adulta que vive más de 3 años en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista-Sullana.
- Persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, bellavista- Sullana que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista- 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 San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista-Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada, Bellavista-Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (27).

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (28).

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 (27).

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 (29).

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 (30).

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 (31).

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 (32).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidados/alojado

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (33).

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 (34).

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 (35).

Definición Operacional

Escala ordinal:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

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) (36).

Definición Operacional

Escala ordinal:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

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

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 ()

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 (37).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: datos de identificación y la segunda parte con datos de determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso material de techo material de paredes números de habitaciones abastecimiento de agua combustible para cocinar energía eléctrica frecuencia con la que recogen basura por su casa eliminación de basura), determinantes de los estilos de vidas (frecuencia de fumar, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizo durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipos de seguro, calidad de atención que recibió) El instrumento está conformado por 30 items distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (ANEXO 05 Y 06).

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 (38).

3.5. Plan de análisis

3.5.1 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.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA– SULLANA, 2016

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 en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada – Bellavista- Sullana-, 2016?	Describir los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista– Sullana, 2016	Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta. -Identificar los determinantes de los estilos de vida	VARIABLE DEPENDIENTE: Determinantes de la salud VARIABLES INDEPENDIENTES: -Determinantes del entorno biosocioeconómicos. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).	Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla. Población Universo. Está constituida por 817 personas adultas en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada–

		<p>de la persona adulta.</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias.</p>	<p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>Bellavista- Sullana</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estará constituido por 261 personas adultas en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada–Bellavista- Sullana y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	--	---	---

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (39).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas 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 expuesta 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 encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 07).

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

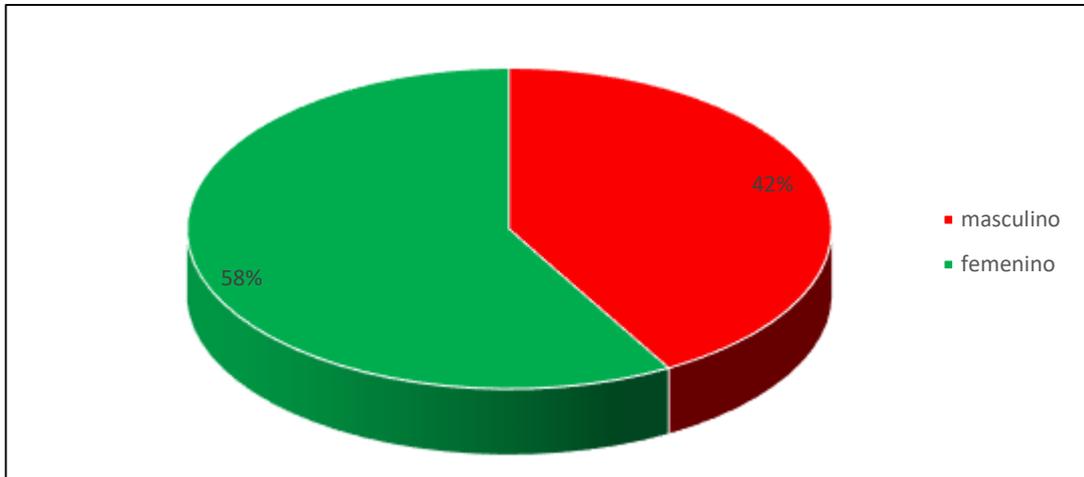
TABLA 1

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA
RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.**

Sexo	n	%
Masculino	109	41,8
Femenino	152	58,2
Total	261	100,0
Edad	n	%
Adulto Joven	116	44,4
Adulto Maduro	102	39,1
Adulto Mayor	43	16,5
Total	261	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	16	6,1
Inicial/Primaria	89	34,1
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	127	48,7
Superior universitaria	15	5,7
Superior no universitaria	14	5,4
Total	261	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	222	85,1
De 751 a 1000	37	14,2
De 1001 a 1400	1	0,4
De 1401 a 1800	1	0,4
De 1801 a más	0	0,0
Total	261	100,0
Ocupación	N	%
Trabajador estable	17	6,5
Eventual	213	81,6
Sin ocupación	17	6,5
Jubilado	7	2,7
Estudiante	7	2,7
Total	261	100,0

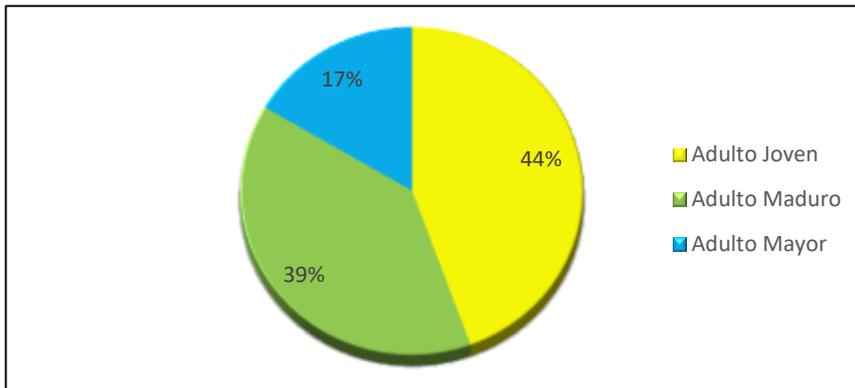
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



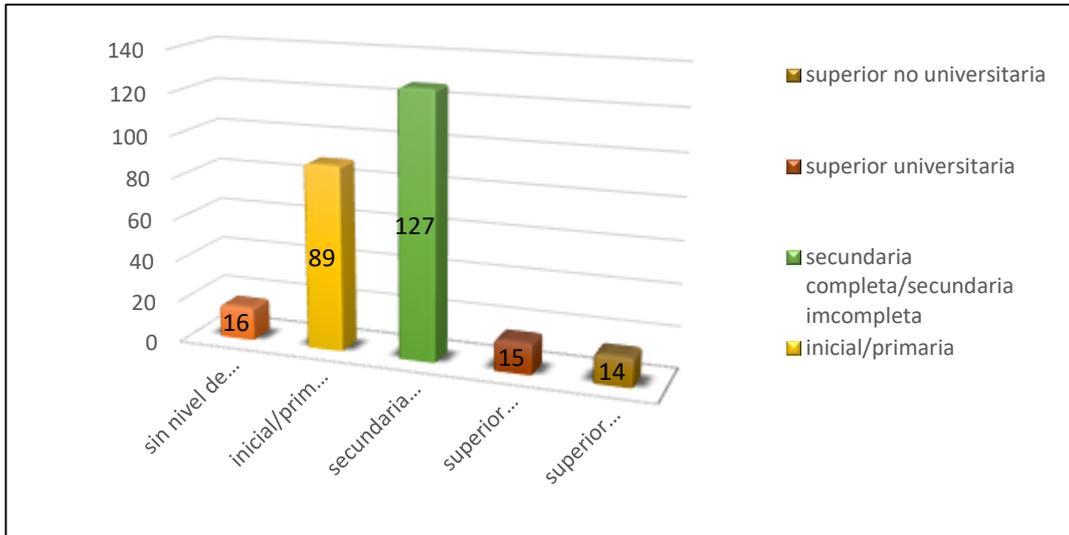
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



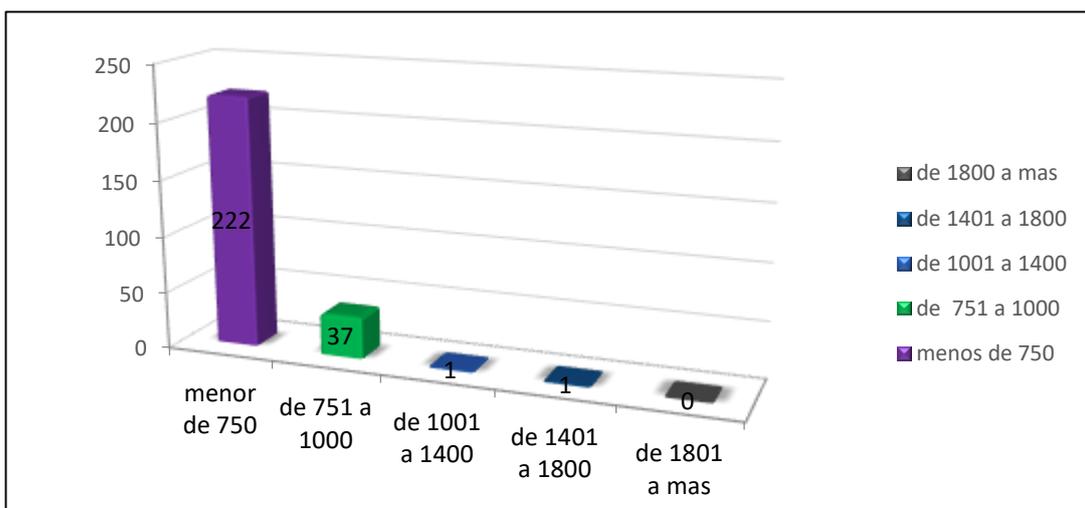
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA -BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



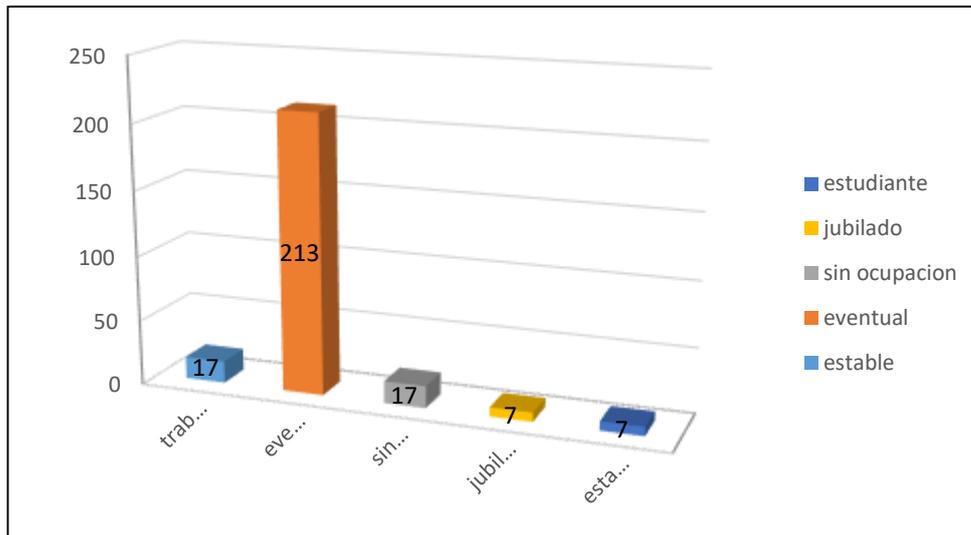
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE
PIEDRA RODAD-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.**

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	200	76,6
Vivienda multifamiliar	60	23,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	1	0,4
Total	261	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	7	2,7
Cuidador/alojado	2	0,8
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,4
Alquiler venta	10	3,8
Propia	241	92,3
Total	261	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	153	58,6
Entablado	88	33,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	6	2,3
Láminas asfálticas	6	2,3
Parquet	8	3,1
Total	261	100,0

Material del techo	n	%
Madera, esfera	17	6,5
Adobe	3	1,1
Estera y adobe	1	0,4
Material noble, ladrillo y cemento	6	2,3
Eternit	234	87,9
Total	261	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	39	14,9
Adobe	99	37,9
Estera y adobe	25	9,6
Material noble ladrillo y cemento	98	37,5
Total	261	100,0

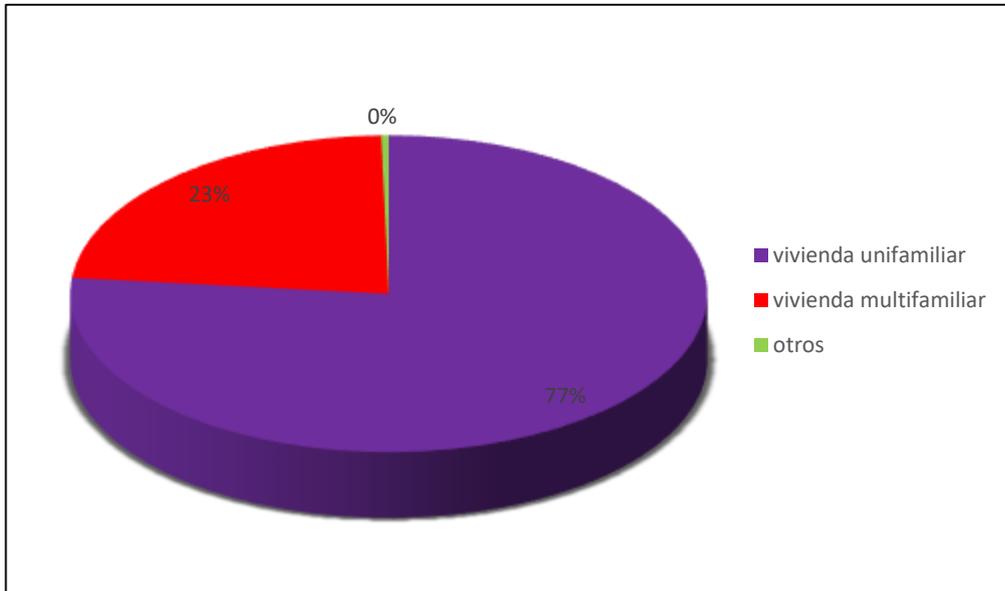
Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	5	1,9

2 a 3 miembros	217	83,1
Independiente	39	14,9
Total	261	100,0
<hr/>		
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	1	0,4
Red pública	211	80,8
Conexión domiciliaria	49	18,8
Total	261	100,0
<hr/>		
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	4	1,5
Acequia, canal	1	0,4
Letrina	5	1,9
Baño público	2	0,8
Baño propio	248	95,0
Otros	1	0,4
Total	261	100,0
<hr/>		
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	167	64,0
Leña, carbón	93	35,6
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	1	0,4
Total	261	100,0
<hr/>		
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	5	1,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	1	0,4
Energía eléctrica permanente	255	97,7
Vela	0	0
Total	261	100,0
<hr/>		
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	63	24,1
Al río	3	1,1
En un pozo	3	1,1
Se entierra, quema, carro recolector	192	73,6
Total	261	100,0
<hr/>		
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0
Todas las semana pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	261	100,0
Total	261	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	0	0
Montículo o campo limpio	70	26,8
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,4
Otros	190	72,8
Total	261	100,0

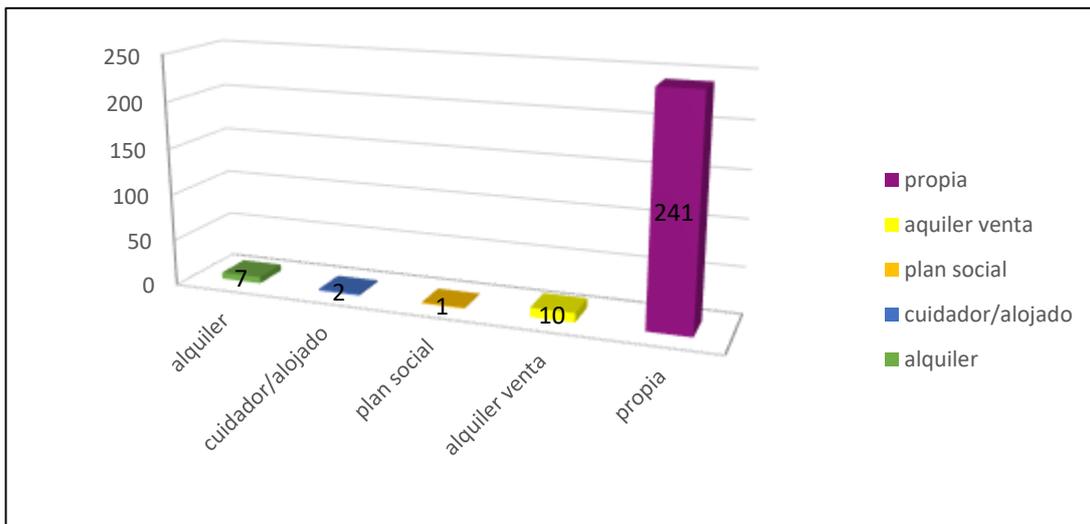
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



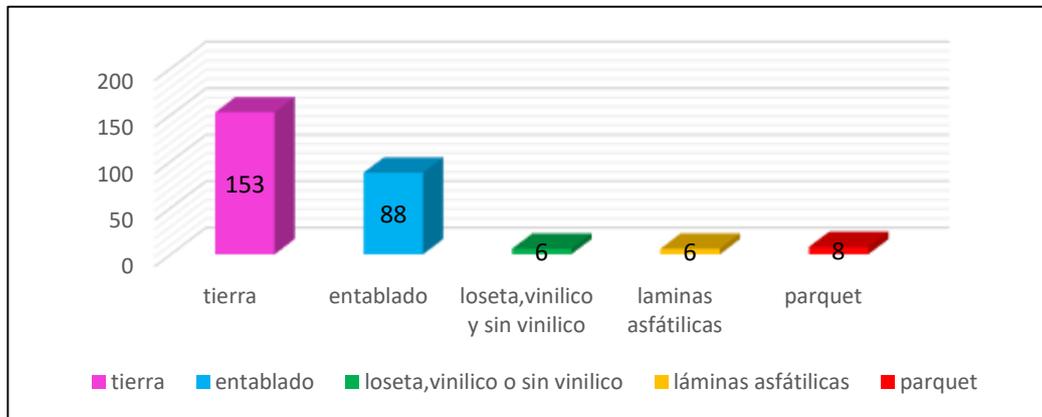
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



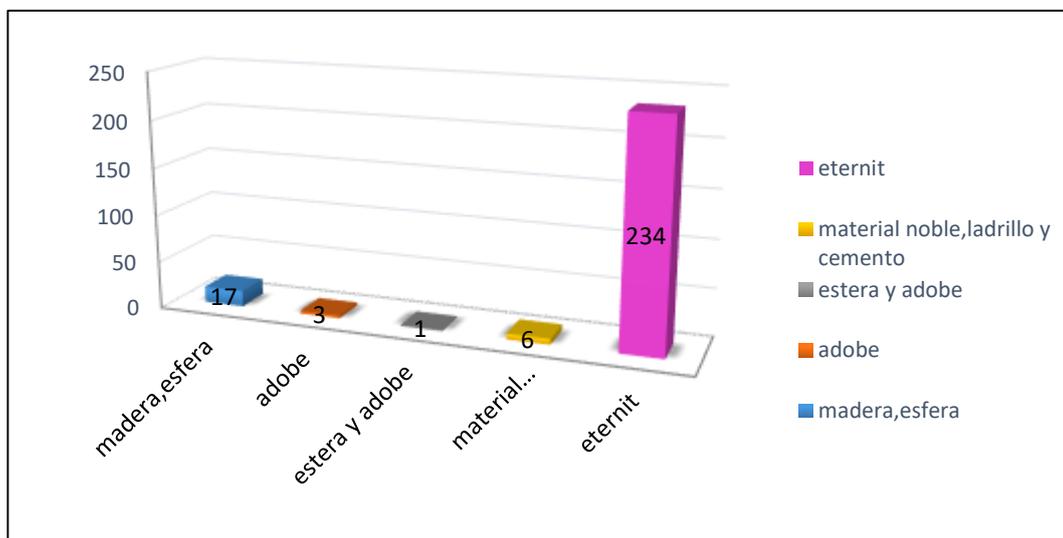
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



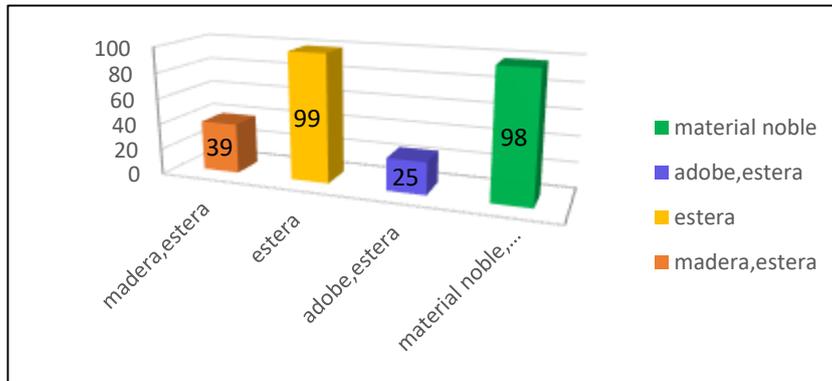
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



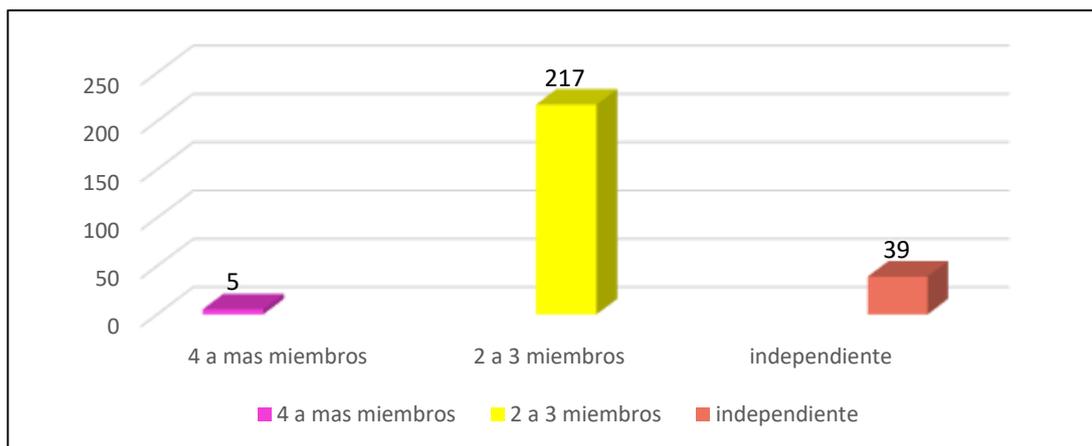
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



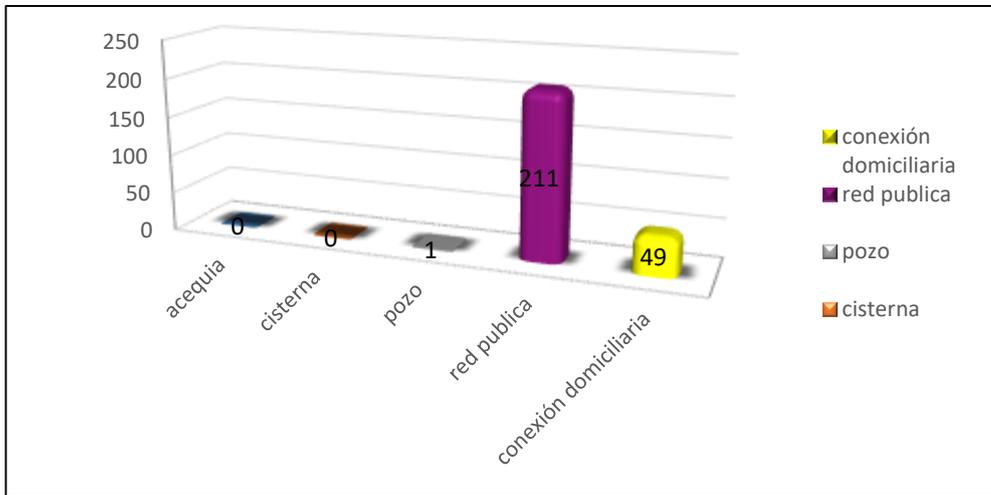
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



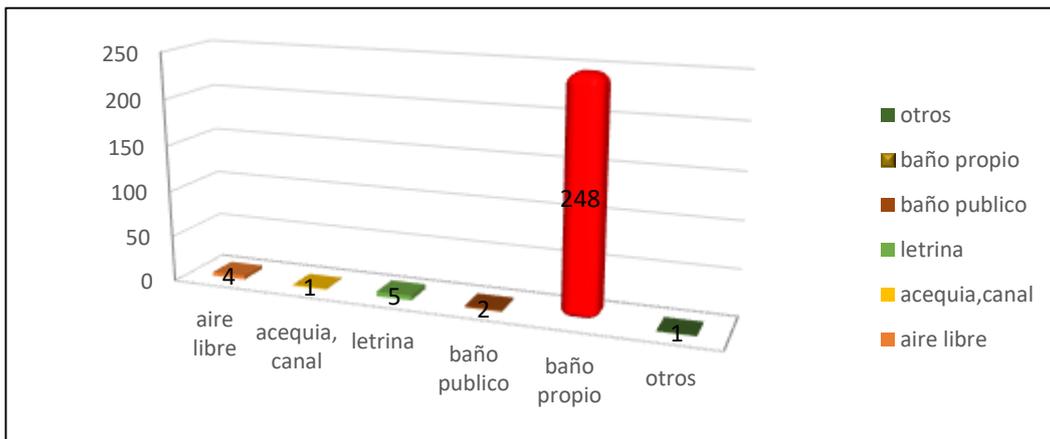
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



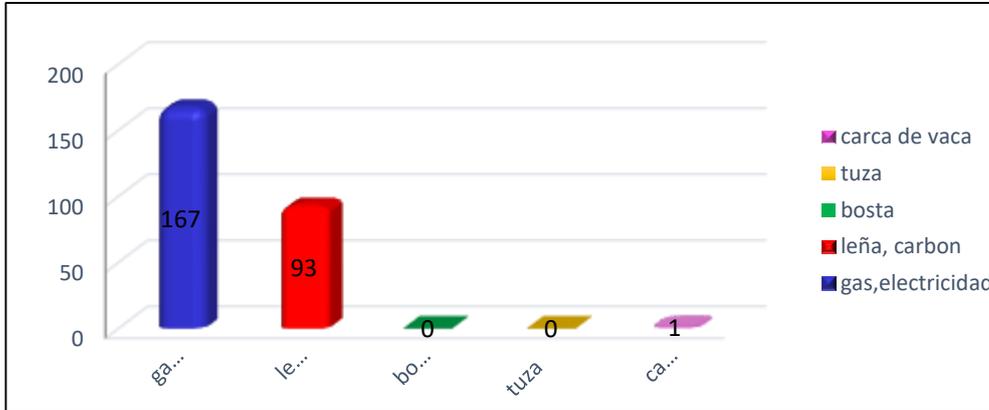
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



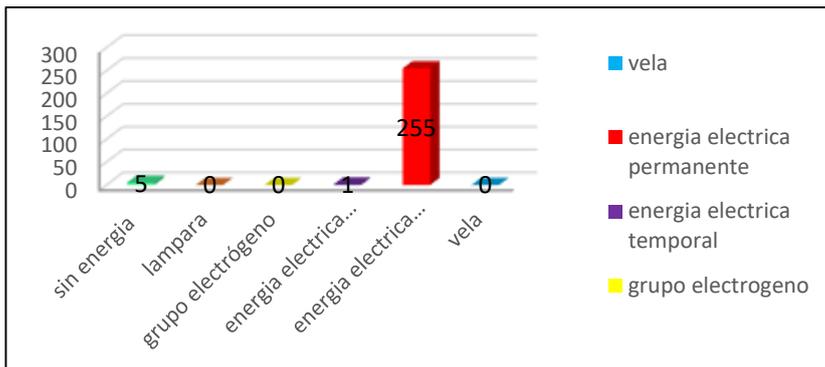
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



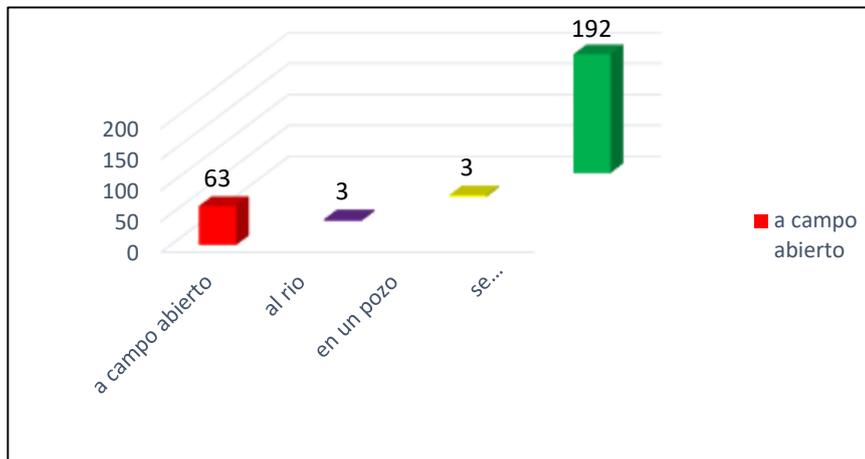
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



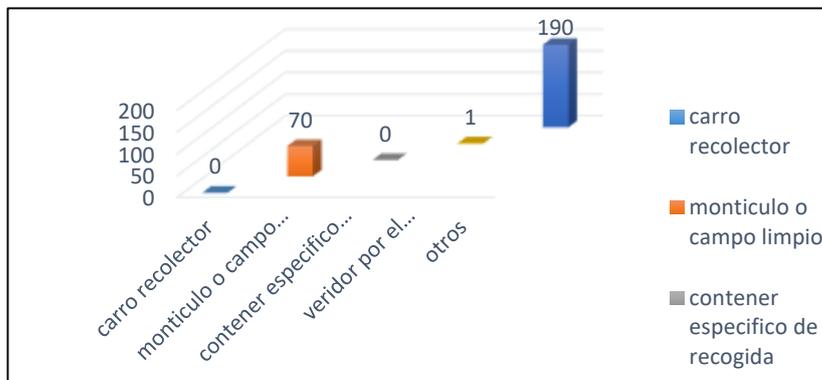
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA
EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-
BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	2	0,8
Si fumo, pero no diariamente	26	10,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	47	18,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	186	71,5
Total	261	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	1	0,4
Dos a tres veces por semana	9	3,4
Una vez a la semana	9	3,4
Una vez al mes	11	4,2
Ocasionalmente	139	53,3
No consumo	92	35,2
Total	261	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	145	55,6
[08 a 10)	116	44,4
[10 a 12)	0	0
Total	261	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	261	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	261	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	85	32,6
No	176	67,4
Total	261	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	145	55,6
Deporte	28	10,7
Gimnasia	6	1,9
No realizo	82	31,8
Total	261	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	76	29,1
Gimnasia suave	7	2,7
Juegos con poco esfuerzo	1	0,4
Correr	2	0,8
Deporte	20	7,7
Ninguna	155	59,4
Total	261	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

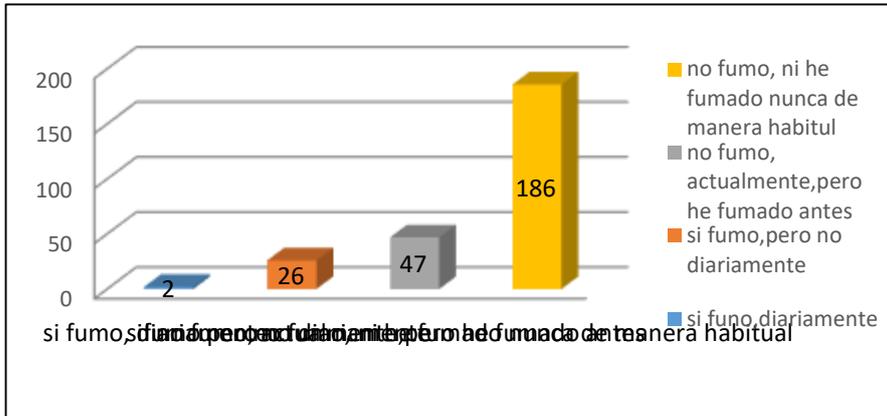
TABLA 3.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Alimentos que consumen	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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	141	54,0	75	28,7	39	14,9	6	2,3	0	0	261	100,0
Carne	127	48,7	68	26,1	62	23,8	4	1,5	0	0	261	100,0
Huevos	102	39,1	122	46,7	34	13,0	2	,8	1	,4	261	100,0
Pescado	56	21,5	179	68,6	25	9,6	1	,4	0	0	261	100,0
Fideos, Arroz	241	92,3	17	6,5	3	1,1	0	0	0	0	261	100,0
Pan Cereales	22	8,4	138	52,9	91	34,9	9	3,4	1	0,4	261	100,0
Verduras hortalizas	46	17,6	153	58,6	44	16,9	18	6,9	0	0	261	100,0
legumbres	93	35,6	61	23,4	79	30,3	28	10,7	0	0	261	100,0
Embutidos enlatados	5	1,9	32	12,3	149	57,1	70	26,8	5	1,9	261	100,0
Productos Lácteos	130	49,8	72	27,6	41	15,7	13	5,0	5	1,9	261	100,0
Dulces Gaseosas	3	1,1	116	44,4	36	13,8	64	24,5	42	16,1	261	100,0
Refrescos Con azúcar	174	66,7	57	21,8	23	8,8	4	1,5	3	1,1	261	100,0
Frituras	42	16,1	77	29,5	101	38,7	37	14,2	4	1,5	261	100,0

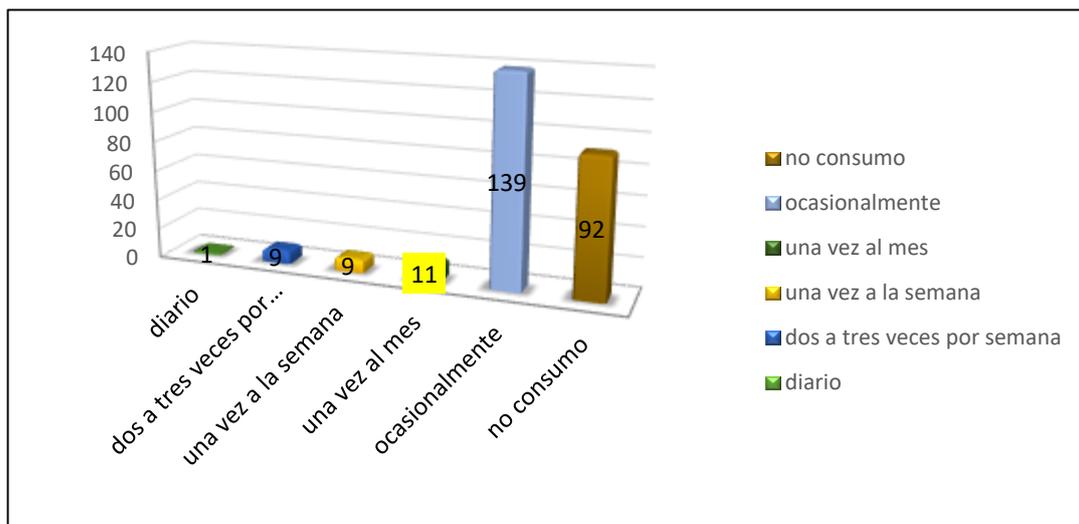
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



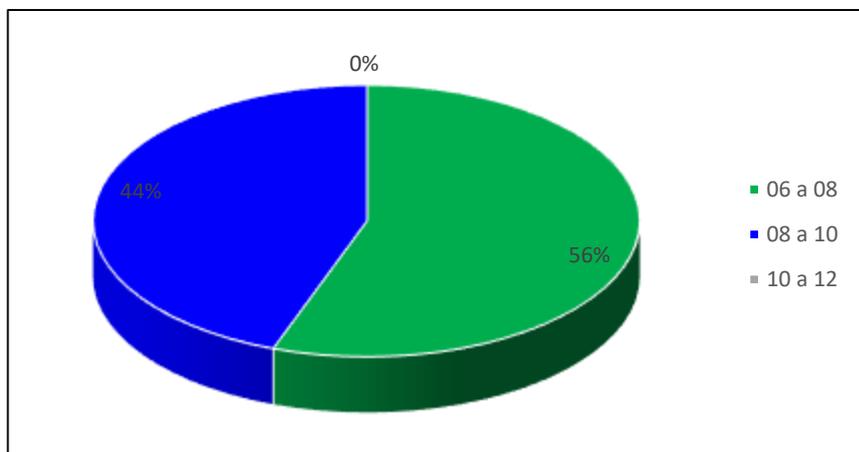
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



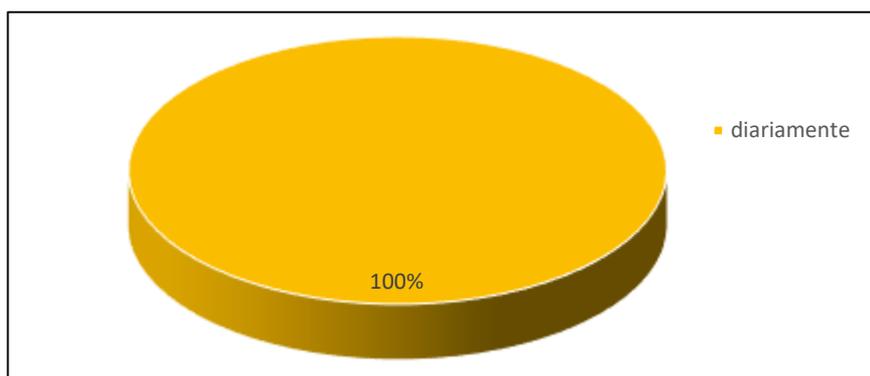
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



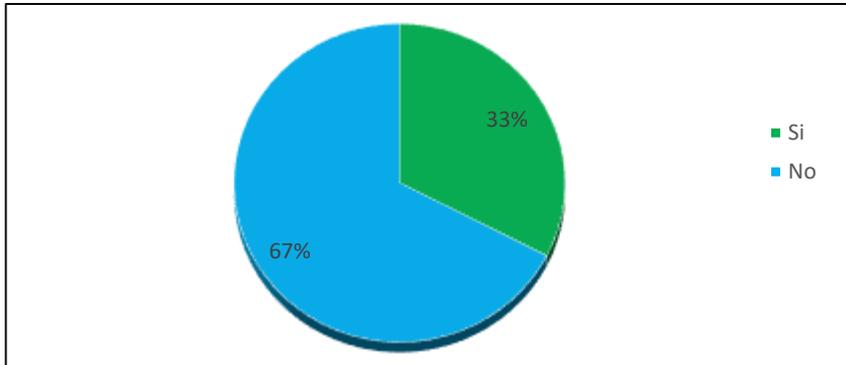
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



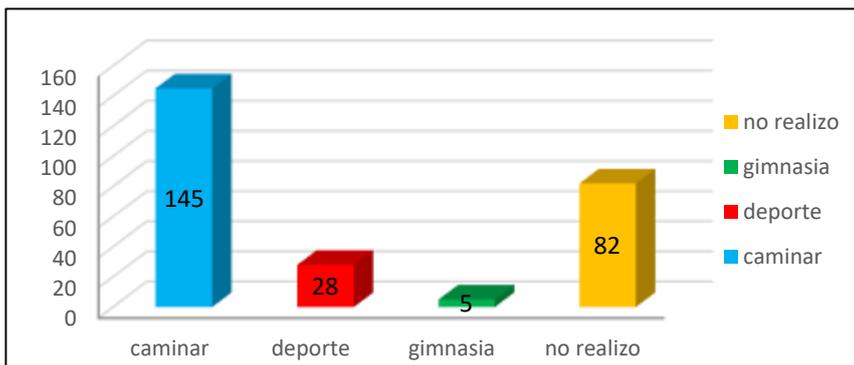
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLAN, 2016.



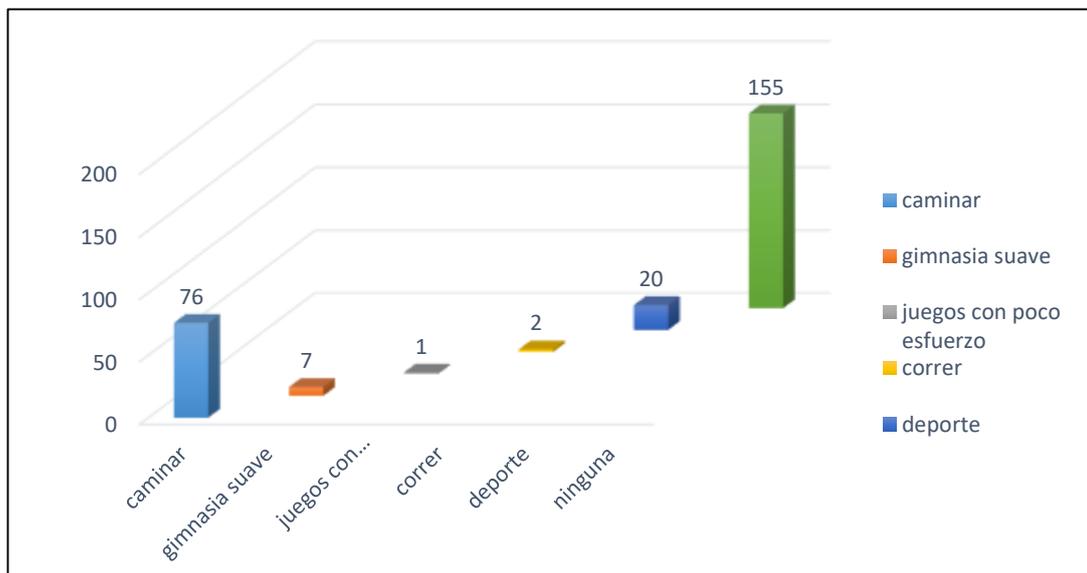
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



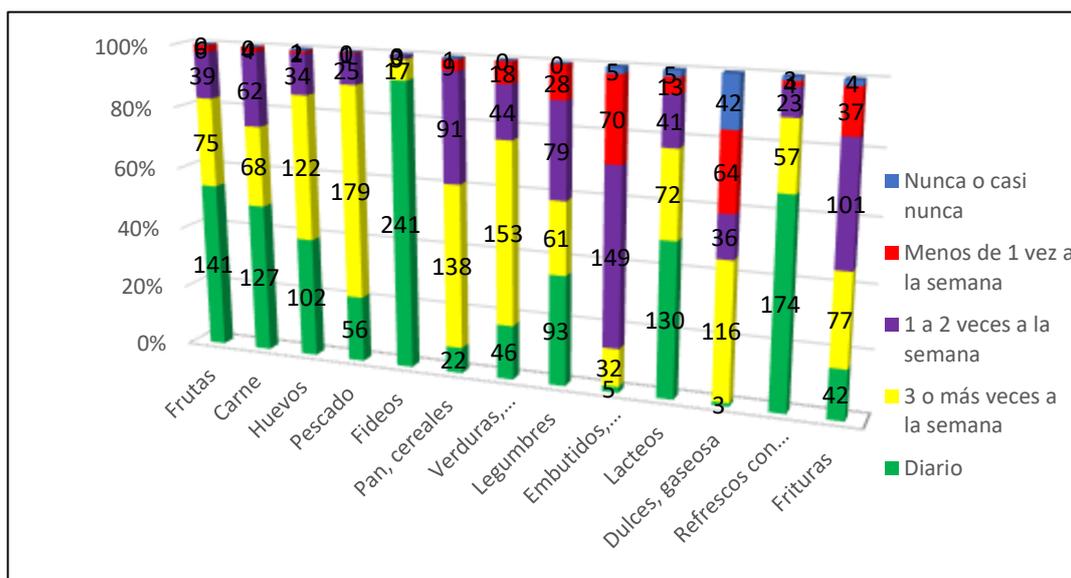
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 4

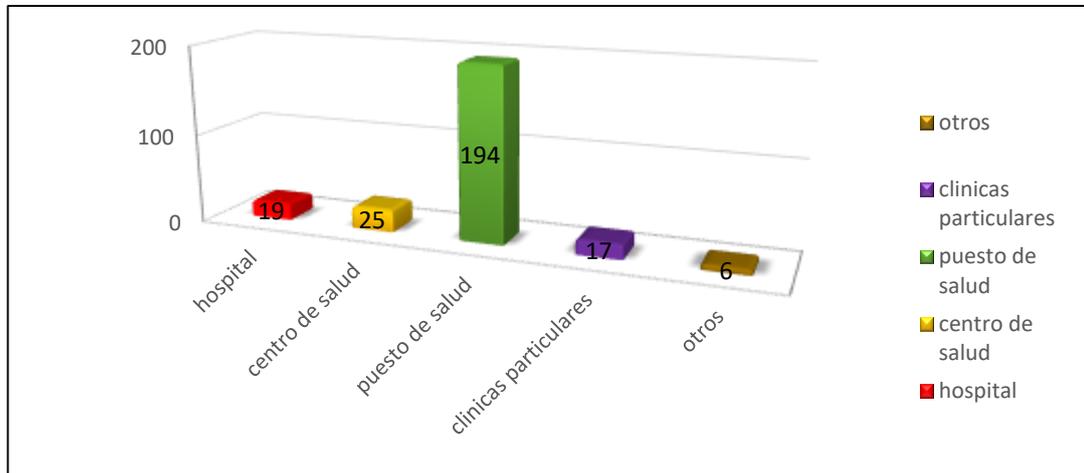
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	19	7,3
centro de salud	25	9,6
puesto de salud	194	74,3
clínicas particulares	17	6,5
otros	6	2,3
total	261	100,0
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca de su casa	91	34,9
Regular	70	26,8
Lejos	70	26,8
Muy lejos de su casa	27	10,3
No sabe	3	1,1
total	261	100,0
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	33	12,6
MINSA	211	80,8
SANIDAD	1	0,4
otros/no cuentan	16	6,1
total	261	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	3	1,1
Largo	54	20,7
Regular	143	54,8
Corto	50	19,2
Muy corto	5	1,9
No sabe	6	2,3
Total	261	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	1,5
Buena	66	25,3
Regular	171	65,5
Mala	15	5,7
Muy mala	1	0,4
No sabe	4	1,5
Total	261	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	47	18,0

No	214	82,0
Total	261	100,0

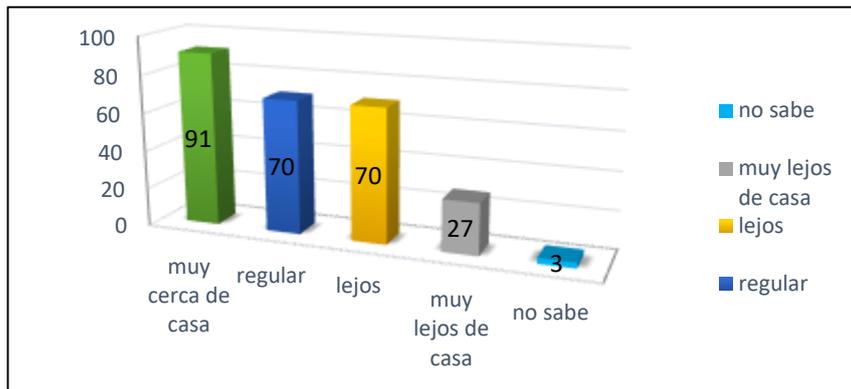
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente De Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



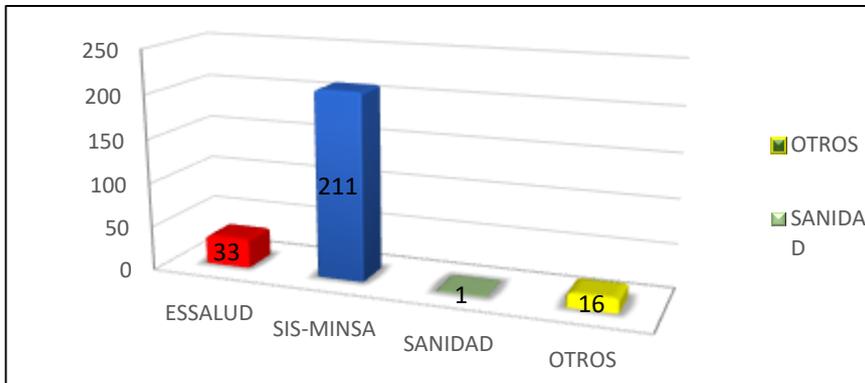
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



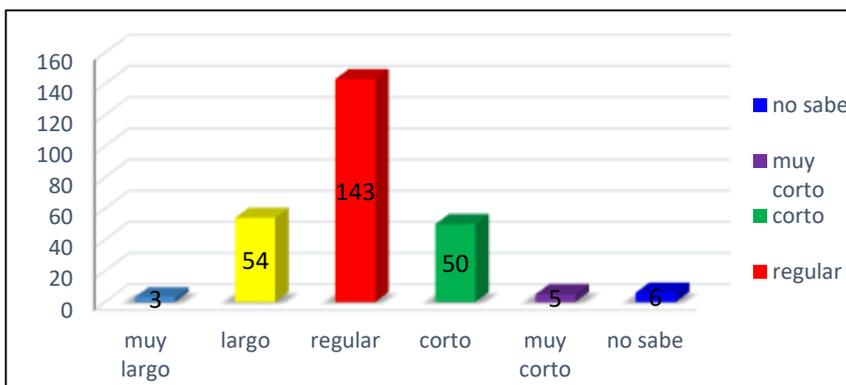
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



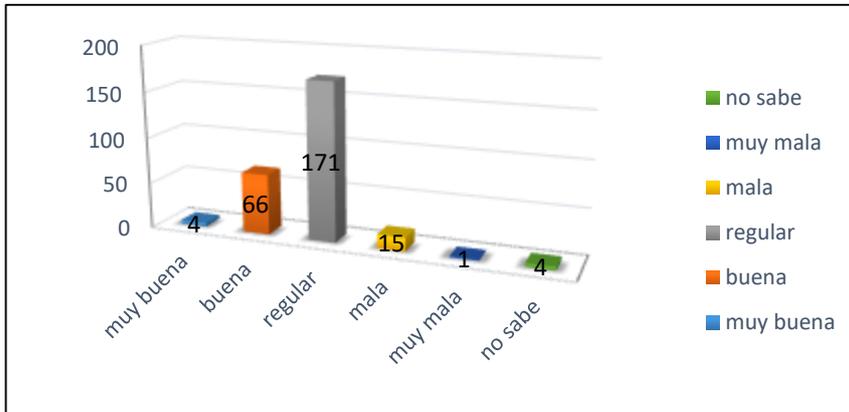
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



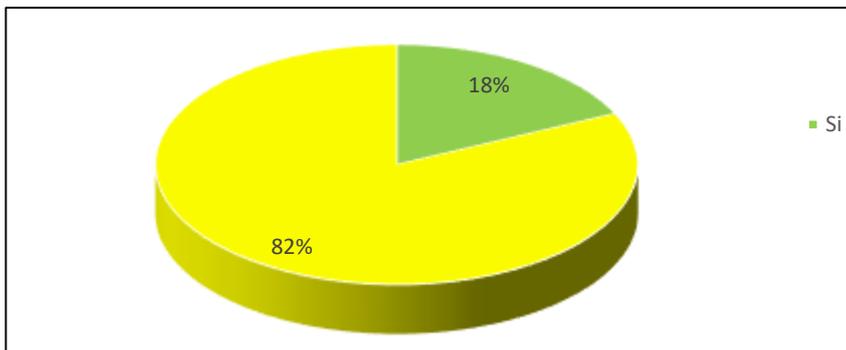
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

TABLA 5

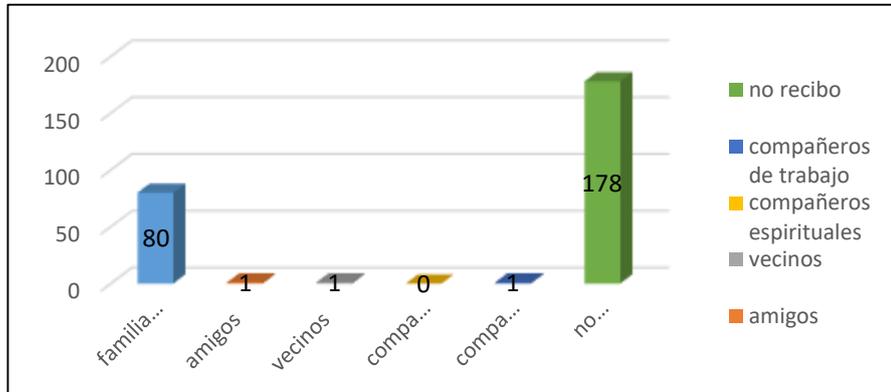
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO
POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-
SULLANA, 2016**

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	80	30,7
Amigos	1	0,4
Vecinos	1	0,4
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	1	0,4
No recibo	178	68,2
Total	261	100,0

¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	1,1
Seguridad social	3	1,1
Empresa para la que trabaja	1	0,4
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	6	2,3
No recibo	248	95,0
Total	261	100,0

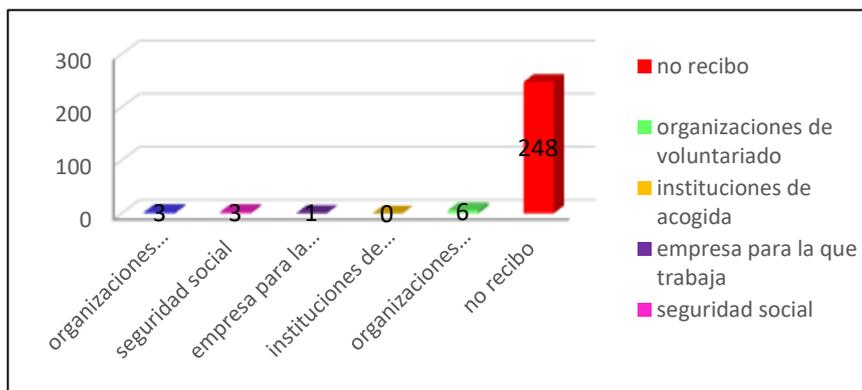
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

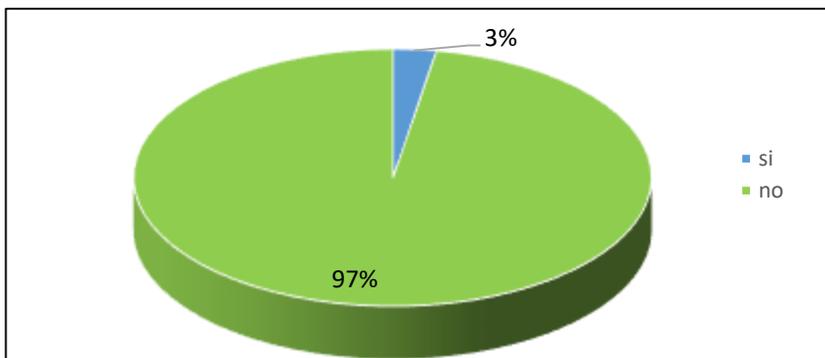
TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO		Total	
	N	%	n	%		
Pensión 65	7	2,7	254	97,3	261	100,0
Comedor popular	20	7,7	241	92,3	261	100,0
Vaso de leche	87	33,3	174	66,7	261	100,0
Otros	2	0,8	259	99,2	261	100,0

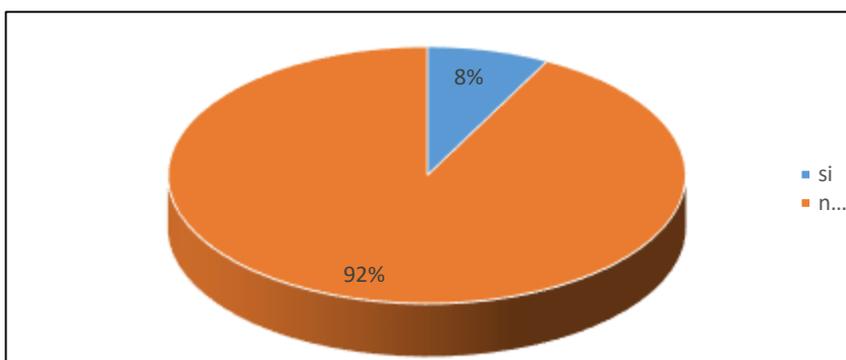
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



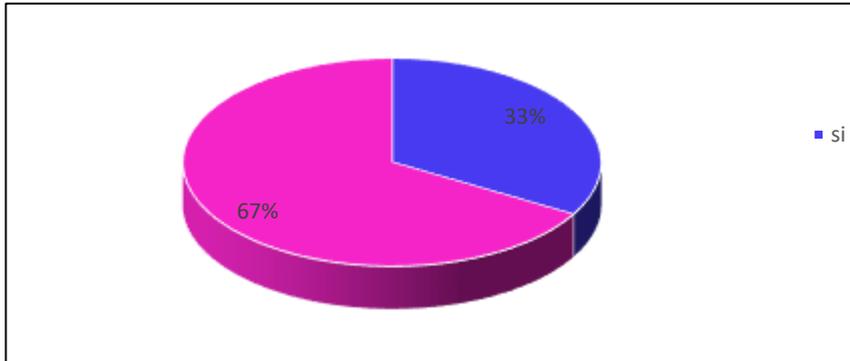
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



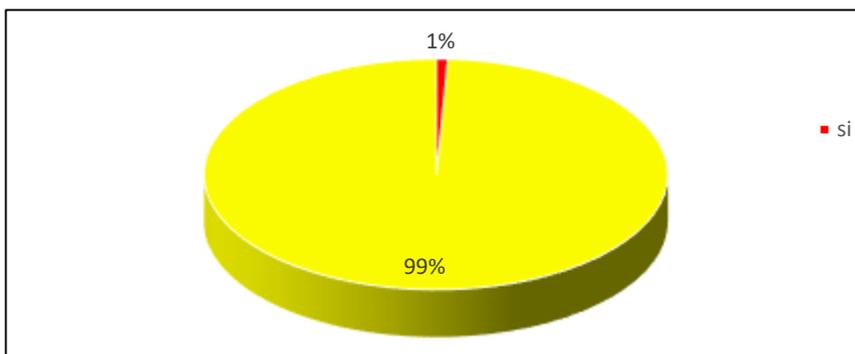
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2016



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A y aplicado a la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

En la tabla n ° 1 se observa que las 261 personas adultas encuestadas en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016, el 58,2% de ellos son de sexo femenino, el 44,4% son adulto joven, 48,7% tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 85,1% ingreso económico menor de 750 soles, 81,6% tienen trabajo eventual.

Los resultados se aproximan con la investigación realizada hecha por Garay N. (40), “Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Morro. Tacna, 2014”. Conformada por 236 personas adultas, el 62,7% sexo femenino, el 56,4% grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 57,2% tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 66, 1% se ocupa en trabajos eventuales.

Los resultados difieren en el estudio realizado por Chávez H. (41), titulado “Determinantes de la salud en el adulto joven centro poblado cambio puente comité 8- Chimbote, 2013”. Menciona que de las personas encuestadas el 61,36% (108) son de sexo masculino: cuentan con un ingreso económico de S/. 751.00 a S/. 1000.00 nuevos soles al mes; sin embargo se asemeja el 94,88% (167) tiene un trabajo eventual, el 43,75% (77) tienen secundaria Incompleta/ Completa,

Sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando resultados la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidos como sexo). El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: el sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos) (42)

La mujer se le considera un ser dependiente al hombre, su desarrollo lo ha tenido siempre en el ámbito privado, en cambio el hombre se dedica al trabajo; por ese motivo se observa que en la mayoría de

familias la mujer se dedica a su hogar, al cuidado de los niños, a las labores de casa, en cambio el hombre más se encuentra todo el tiempo fuera de casa porque están dedicados al trabajo que desempeñan.

Edad es el tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Duración de algunas cosas y entidades abstractas. Cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana. Espacio de años que han corrido de un tiempo a otro (43).

El nivel de instrucción es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social de la población. La educación es un componente fundamental para el desarrollo; por tanto, requiere toda la atención y priorización del estado, una educación de calidad y con pertinencia se reflejará en una generación de seres humanos que construyan un desarrollo humano sostenible y saludable (44).

En el estudio aplicado en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016 La población en su gran parte son descendientes de Bellavista y alrededores, son de una zona rural, son de sexo femenino, esto se debe a que al momento de aplicar el instrumento se encontraban las ama de casa realizando las labores del hogar y al cuidado de los niños mientras que el jefe del hogar todo el tiempo se dedica en el labor del trabajo para llevar un sustento a su hogar.

La discriminación de género se da cuando hay desigualdad en las personas por su género, sino también cuando reciben un trato diferente. Esto afecta tanto a hombres como a mujeres, la discriminación también se da en el ámbito laboral puesto a que hay favoritismo hacia los hombres y el trato injusto hacia las mujeres esta es una de las principales causas.

Al examinar la variable de grado de instrucción se encontró que casi la mitad tienen secundaria completa/ incompleta, talvez porque en su

etapa de adolescentes no anhelaban a tener una carrera profesional puesto que se deciden más al ámbito emprendedor o comercial así como sus padres o talvez no surgieron una profesión porque no cuentan con un ingreso económico.

Al seguir analizando la variable de ingresos económico en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada observamos que más de la mitad tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, es decir tienen un bajo nivel económico solo para sustentar a la familia, privándose de la satisfacción de sus necesidades básicas, por otro lado más de la mitad tiene trabajo es eventual, ya que muchos de ellos se dedican a la agricultura, ganadería o a la comercialización de sus propios productos esto se puede dar ya que en la actualidad no se dan muchas oportunidades de trabajo y educativas, también porque no cuentan con una situación económica esto obliga a la persona a generar ingresos por su propia cuenta y puedan contribuir en el hogar.

Tabla n° 2 Acerca de la vivienda de las personas adultas en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2016, el 76,6% vivienda unifamiliar, el 92,3% tienen vivienda propia, el 58,6% material de piso es tierra, el 89,7% material de techo es Eternit, así también el 37,9 % tienen paredes de adobe, el 83,1% descansan de 2 a 3 miembros en una misma habitación, el 80,8% se abastece de agua de red pública. Con respecto a la eliminación de excreta se observa que el 95,0% tiene baño propio, el 64,0% utiliza gas, electricidad, el 97,7% tiene energía eléctrica permanente, el 73,6% en tierra quema su basura, 100% afirma que pasan recogiendo la basura al menos una vez al mes pero no todas las semanas. Así también se observa que el 72,8% elimina su basura en otros lugares.

Estos resultados se asemejan por Pardo M. (45), en su estudio determinantes de la salud de la persona adulta en Colombia 2004-2005, la muestra fue de 148 adultos, se encontró que el 70,3% son

unifamiliar, el 89,4% casa propia, el 95,2% eternit, el 66,2% las paredes de material noble.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Risco R. (46), en su estudio sobre determinantes de la salud a los usuarios del P.S de Ana-Chimbote se observa que el resultados 50,5% viven en la casa alquilada, que el 25,8% se abastecen de agua mediante pozo, 69,9% utiliza carbón para cocinar, 85,5% recogen la basura 2 veces por semana

Las habitaciones, la falta de espacio influyen negativamente en las relaciones familiares, los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son el mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento (47).

El abastecimiento de agua y saneamiento adecuados constituye un aspecto fundamental en la supervivencia de las personas y en la mejora de la condiciones de vida y salud de los hogares, asimismo se ve reflejada en el progreso de las ciudades y en el ahorro de dinero por parte del Estado, debido a la disminución de los riesgos de contraer enfermedades causadas tanto por el consumo de agua en condiciones insalubres como por la deficiente eliminación de los residuos humanos; enfermedades que de hecho son evitadas cuando se dispone de políticas para el abastecimiento de agua desagüe (48).

Los proyectos y materiales de construcción de viviendas deben producir estructuras duraderas que ofrezcan espacios seguros, secos y cómodos, que protejan a los habitantes contra los vectores, las temperaturas extremas y los peligros naturales recurrentes (terremotos). Las ubicaciones elegidas para la construcción de viviendas deben minimizar la exposición al ruido, las emisiones

industriales, los desechos peligrosos, así como las posibilidades de inundaciones o avalanchas (49).

El hacinamiento habla de carencia de espacios de la vivienda o desde otro punto, la sobreocupación de personas. Cuando existe hacinamiento es necesario ampliar el tamaño de la vivienda para que esta pueda cumplir con funciones de: protección, habitabilidad y salubridad (50).

Vivienda Saludable es un espacio que promueve la salud cumpliendo con las condiciones fundamentales: tenencia y ubicaciones seguras así también estructuras adecuadas, acceso a los servicios básicos, la iniciativa de vivienda saludable surge como un proceso para fortalecer la ejecución de actividades para proteger la salud de la población más vulnerable a los riesgos con relación a sus viviendas.

Según el estudio sobre viviendas en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, más de la mitad son viviendas unifamiliares propias, esto se debe que anteriormente en dicho centro poblado se iniciaron invasiones, que al transcurrir el tiempo la municipalidad les facilitó la entrega de título de propiedad, esto es muy importante para el desarrollo de cada integrante de la familia ya que muestran cierto interés de solidez para avanzar independientemente.

Con respecto a la construcción de viviendas del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, más de la mitad tiene piso de tierra esto es de gran peligro para la población puesto que están constantemente expuestos al polvo o a problemas de salud como enfermedades respiratorias o digestivas. Por otro lado más de la mitad tiene material de techo de calamina, material de paredes de adobe, el

cual no garantiza una adecuada protección para las lluvias y otros factores de riesgo esto puede deberse a que muchas familias no cuentan con recursos económicos suficientes.

Con respecto a la disposición de basura más de la mitad quema o entierra la basura esto implica daños en el suelo, agua y aire además de contaminar sus hogares, esto ocasiona enfermedades respiratorias, ardor de ojos, cáncer, otra consecuencia de la contaminación es el calentamiento global esto pone en riesgo la salud de los seres vivos, por estos motivos debemos tomar responsabilidades y darnos cuenta que nosotros mismo estas destruyendo poco a poco nuestro medio ambiente.

Según el estudio casi en su totalidad cuenta con agua de red pública, aunque no es una fuente de agua muy segura ya que no adecuadamente tratada, casi todos cuentan con energía eléctrica ya que es necesario para las personas para realizar sus diferentes actividades diarias de sus hogares.

No cuentan con desagüe, tienen baño propio para la eliminación de excretas, disposición de basura es eliminada enterrándose o quemándose aunque se exponen a diferentes enfermedades respiratorias y gastrointestinales ya que la incorrecta eliminación y acumulación de basura puede traer consigo diferentes factores como la aparición de roedores, plagas de insectos.

Tabla n°3: Según los determinantes de los estilos de vida en la persona Adulta del Centro Población San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016. El 71,2% de los adultos no han fumado nunca de manera habitual. El 53,9% frecuentan ocasionalmente las bebidas alcohólicas, 55,6% descansan de 6 a 8 horas diarias. El

100% se baña diariamente, el 67,4% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, el 55,6% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 59,4% en las dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Refiriéndonos a la dieta alimenticia, más de la mitad, el 54,0% consume a diario frutas, 48,7% consume a diario carne, el 35,6% consume a diario legumbres, el 49,8% consumen a diario lácteos, el 66,7% consumen a diario refrescos de azúcar, así mismo de 3 o más veces a la semana, el 46,7% ingieren huevos, el 68,6% consumen pescado, el 52,9% consumen pan, cereales, el 58,6% consumen verduras, hortalizas, el 44,4% consumen dulces, gaseosas, así mismo de 1 o 2 veces a la semana, el 57,1% consumen embutidos, enlatados, el 38,7% consumen frituras.

Estos resultados se aproximan a Pinto K. (51), en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación de vivienda las Américas I etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013 donde concluye que el 71% no fuma; (232) 85% la frecuencia de bebidas alcohólicas ocasionalmente; (266) 97% se baña diariamente; (266) 97% si se realiza examen periódicamente en un establecimiento de salud; (145) 53% no realizan actividad por más de 20 minutos. En cuanto a la alimentación, (126) 45.9% consumen frutas de 3 a más veces a la semana; (233) 85,3% carne diaria, (119) 43,2% pescado de 1 a 2 veces a la semana, también el (253) 85,3% carne diariamente, (255) 93,4% consumen pan diario, (288)b 83,5% consumen verduras a diario y el (91) 33,3% consumen legumbres, (131) 47,8% embutidos menos de una vez a la semana, (90) 33% lácteos 1 a 2 veces a la semana, (122) 44,7% dulces menos de una vez a la semana, (176) 64,5% consumen refrescos, (125) 45,1% frituras 1 a 2 veces a la semana.

Los resultados se aproximan a lo investigado por Juárez J. (52), en su investigación determinante de la salud en la persona adulta del centro poblado Papelillo- Chulucanas-Piura, 2017. En donde tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta, fue de tipo cuantitativo descriptivo, su muestra fue de 223 personas adultas; se concluyó que: el 60,09% no han fumado nunca de manera habitual, 70,85% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 96,86% duermen de 6-8 horas diariamente, 96,41% realizan baño diario, 70,85% no se han realizado algún examen médico, así mismo el 64,57% en las últimas 2 semanas ha caminado por más de 20 minutos.

Referente a la alimentación a diario el 50,67% come frutas, 85,65% consume carne, 49,33% consume huevo, 63,68% consume pescado, 68,61% fideos, pan y cereales, 34,98% consumen otros alimentos. También 3 o más veces a la semana el 54,71% consumen verduras

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Evangelista S. (53), en la investigación determinantes de la salud en los adultos de la Urbanización San Miguel-Sector "E"-Monterrey-Huaraz, 2014. Tuvo como objetivo describir los determinantes de los adultos, fue de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, su muestra se conformó por 116 adultos, se concluyó que el 78% de los adultos no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, 78% ingieren bebida alcohólicas ocasionalmente, el 95% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 86% no realizaron examen médico, el 91% realiza caminata como actividad física, el 91% camino las últimas dos semanas por 20 minutos.

Así mismo los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a los de Martínez E. et al (54), estudiaron sobre el hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín-Colombia 2011. Obteniendo que la proporción general del consumo de tabaco alcanza el 25,2%. El consumo es severo en el 9,6%, moderado en el 7,6% y leve en el 8,3%. El 17,2% fumaron alguna vez, pero abandonaron el

hábito, y las personas que nunca han fumado representan el 57,3%. La edad y el nivel socioeconómico no se encontraron asociados al tabaquismo; en cambio, el sexo, la educación, el consumo del alcohol, el sedentarismo, la alimentación poco saludable se encontraron características epidemiológicas asociados con el hábito de fumar.

La Teoría de la Enfermería Nola Pender en modelo de promoción de la salud se basa en educar a las personas sobre cómo cuidar y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica los factores cognitivo-perceptivos individuales que son modificables entendidos como las características de la situación, las creencias, las ideas de que los individuos tienen la salud que conduce o induce el comportamiento que se relaciona con conductas favorecedoras de la salud y se basa en educar a las personas sobre cómo cuidarlas y dirigir las hacia una vida sana (55).

El examen médico aporta un mayor número de relaciones esenciales para definir individualmente el proceso salud-enfermedad dígase: históricas, biológicas, psicológicas, ecológicas entre otras, para acercar la definición individual de salud- enfermedad a su realidad, por lo que constituye una importante fuente generadora de saber de la ciencia clínica y del paciente (56).

Una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de mayor o menor gravedad, de igual manera es importante destacar que la actividad física ayuda a mejorar el estado de salud y contribuye a prevenir la ganancia excesiva de peso; existiendo una estrecha relación entre la alimentación actividad física y estilo de vida, y define este último como el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (57).

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

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

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

Con respecto a la alimentación a diario consumen frutas, carne, fideos arroz, productos lácteos, refrescos con azúcar, de 3 a más veces a la semana consumen pan, cereales, verduras y hortalizas, pescado, dulces y gaseosas, de 1 a 2 veces a la semana, consumen legumbres, embutidos y enlatados, frituras, esto se debe a que los habitantes no conocen los riesgos que conllevan el comer carnes rojas, para evitar estos riesgos de salud debe consumir alimentos que contienen proteínas, carbohidratos así como también verduras y productos lácteos esto es recomendable para tener una buena digestión, evitando el consumo de refrescos de azúcar, comida chatarra y frituras.

Tabla n° 4: Acerca de la redes sociales y comunitarias en los adultos, el 74,3% asistieron a un puesto de salud en los 12 últimos meses para ser atendidos, el 34,9% manifiestan que la distancia es cerca a sus casas, el 80,8% SIS-MINSA, el 54,8% afirma que el lapso de espera fue regular, el 65,5% calidad de atención fue regular, el 82% no hay pandillaje cerca de sus casas

Estos son similares a Villavicencio A. (58), determinantes de la salud en Adultos de Quenuayoc sector “A” Wilcarará – In dependencia-Huaraz, 2013” se atendieron en un puesto de salud el 62,2%, el 100% tiene SIS-MINSA, el 45,5% afirmaron que le tiempo de espera es regular, 58,8% refieren que la calidad de atención es regular, 86,6% refieren que no hay pandillaje cerca de su casa.

Estos estudios difieren con los resultados por Lozano P. (59), en su tesis determinantes de la salud en el cuidador familiar adulto. Distrito de Coishco, 2012. Donde el 48% se atendió en los 12 últimos meses en el hospital, 42% consideran que el lugar donde lo atendieron está lejos, el 73% tiene seguro en ESSALUD, 37% refiere que el tiempo de espera fue largo para que lo atendieran en la institución de salud, el 82% consideran que si hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El seguro es un medio eficaz para la atención de los individuos frente a las consecuencias de los riesgos. El derecho a la salud significa que los estados deben crear las condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano (60).

El Ministerio de Salud- MINSA define que es una institución de atención en salud es el establecimiento encargado de atención de salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud en sus diferentes componentes. Brinda atención médica ambulatoria diferenciada en los consultorios de medicina (61).

En la investigación realizada a la persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016. Se encontró que más de la mitad se atendió los 12 últimos meses en un puesto de salud, porque este seguro es un poco más accesible y está más cerca de sus casas, casi en su totalidad cuentan con seguro SIS-MINSA, esto es un derecho que todo ciudadano deber tener y exigir sobre todo cuando son personas de bajos recursos, más de la mitad refirió que el tiempo de espera fue regular esto se debe a que cada vez la población crece mes y los centros de salud no se abastecen con la falta de personal de salud.

Casi en su totalidad de los encuestados informan que no existe pandillaje cerca de sus hogares debido a los valores inculcados en casa.

Tabla n°5

Según redes sociales en ayuda social natural y organizado en el adulto observamos que el 68,2% no reciben apoyo social natural, el 95% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados coinciden con Fernández E. (62), quien estudio los determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu, II Etapa-Catacaos – Piura, 2013, se evidencia que el 83,9% no recibe apoyo social y el 96,5% no recibe apoyo social organizado

Los resultados de la investigación difieren encontrados por Abanto A. (63), en su estudio titulado” Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes-hipertensión, Asentamiento humano Villa España-Chimbote, 2012”. Donde el 47 % recibe apoyo de compañeros de trabajo, 96,25% recibe apoyo social de otros.

Apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis

(enfermedad, malas condiciones económicas).los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, en lo que favorece su eficacia y rentabilidad (64).

El apoyo es una muestra de ayuda, solidaridad, afecto de expresión puede que por la pérdida de estos sentimientos positivos lleven a los sentimientos del rencor, entre otros.

Existen determinantes y necesidades en salud cuyo abordaje integral requiere de la participación activa de diferentes sectores de la población; por ello, los esfuerzos para promover salud y bienestar requieren de la articulación intersectorial en la perspectiva de lograr un impacto positivo en calidad de vida (65).

La participación social se considera como un proceso subjetivo de interacción social, desde acciones individuales, donde la intervención de los ciudadanos en las decisiones sobre la gestión de los recursos y las medidas que afectan el desarrollo de sus comunidades (66).

En la investigación realizada en la persona adulta del centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana,2016, se encontró que más de la mitad refiere que no reciben ningún apoyo social natural, ni apoyo social organizado porque existe falta de interés en el estado espiritual, lo que ocasiona un sentimiento de abandono hacia las personas adultas del mencionado centro poblado.

Tabla n°06

Según redes sociales la organización de quien recibió apoyo, mencionamos que el 97,3% no recibe pensión 65, el 92,3% no recibe apoyo del comedor popular, el 66,7% no recibe apoyo del vaso de leche, el 99,2% no recibe ningún tipo de apoyo social de otras organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Gonzales S. (67), en su estudio “Determinantes de la salud en adultos del centro

penitenciario Cambio Puente, Chimbote-2014”. Son encontró que el 100% de adultos en apoyo social de las organizaciones el 100% (207) no recibe pensión 65; tampoco ningún apoyo de comedor popular; ni de vaso de leche; no reciben ningún tipo de apoyo social de organizaciones.

Estos resultados difieren a los encontrados por Valencia M. (68), en su estudio de determinantes de la salud en la mujer adulta del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Castilla, 2013, el 23,2% tiene apoyo del comedor popular el 31,5% tiene apoyo del programa vaso de leche.

Yanguas y Leturia consideran que el apoyo social es el conjunto de relaciones sociales, entre las que destacan los familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda, imagen positiva, información, etc. Es, al mismo tiempo, un mediador importante en el proceso de afrontamiento de los acontecimientos estresantes como las pérdidas, las enfermedades, los problemas económicos, etc (69).

Pensión 65 es un servicio de calidad orientado a brindar protección social a los adultos mayores a partir de los sesenta y cinco a los de edad facilitando el incremento de su bienestar (70)

Se puede definir la participación comunitaria como el proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el del grupo, contribuyendo conscientemente y constructivamente en el proceso de desarrollo (71).

Los comedores populares son organizaciones públicas de beneficencia para dar de comer gratis o con una pequeña contribución a personas de escasos recursos necesitadas y funcionan en coordinación generalmente con el estado (72).

En la investigación que se realizó a la persona adulta del centro poblado San Vicente De Piedra Rodada, la mayoría afirma no reciben apoyo del Programa pensión 65, ni del programa vaso de leche, debido a que los habitantes prefieren preparar sus alimentos en casa para así evitar enfermedades gastrointestinales.

V. CONCLUSIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Según los determinantes del entorno biosocioeconomico más de la mitad sexo femenino, adulto joven, con grado de instrucción primaria/secundaria, tienen baño propio, la mayoría cuenta con una entrada económica menor de 750 soles donde se dedican a la ganadería, actividad agrícola, más de la mitad cuenta con trabajo eventual esto se ve reflejado en la carencia de beneficios laborales. En cuanto a la vivienda, unifamiliar, casa propia, piso de tierra, techo calamina, menos de la mitad tiene paredes material noble, la mayoría duerme en habitación de 2 a 3 miembros, cuenta con agua de red pública, utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, quema y entierran los desechos o basura esto pone en riesgo la salud de las personas ocasionando enfermedades respiratorias como cáncer al pulmón, asma, dificultades en la visión, entre otras, así como también deterioro en la capa de ozono.
- Más de la mitad de los adultos no fuma ni han fumado nunca, consumen bebidas alcohólicas en ocasiones, tal vez por la influencia de los amigos o por el impacto adictivo, donde la salud se va deteriorando poco a poco dañando el organismo de la persona, que conllevaría a enfermedades como cirrosis, trastornos mentales, etc, no se realizan exámenes médicos, no realizan actividades físicas por más de 20 minutos, en su tiempo libre realiza la actividad física de caminar. En cuanto a alimentos más de la mitad consume diariamente, frutas, carne, fideos, lácteos y refrescos con azúcar. Las tres cuartas partes huevos, pescado, pan y cereales, verduras y hortalizas, dulces y gaseosas, menos de la mitad consume 1 o 2 veces a la semana, embutidos, enlatados, frituras, esto desencadena una serie de enfermedades como hipertensión arterial, colesterol y diabetes

mellitus ya que los habitantes del centro poblado no cuentan con la información suficiente sobre alimentación saludable.

- La mayoría se atendieron en un puesto de salud los últimos 12 meses, consideran que la distancia del lugar que se atendieron es muy cerca de sus casas, se debe instigar al personal de salud a realizar investigaciones referentes a los determinantes de la salud, para que de esta manera conforme pase el tiempo se propongan propuestas de mejora en lo que se refiere a salud. Cuentan con seguro de SIS-MINSA, el tiempo que esperaron es regular, que no existe delincuencia cerca de sus hogares. Más de la mitad no reciben apoyo social natural y organizado, de pensión 65, comedor popular o vaso de leche, ni de estas organizaciones. Esto se debe a que a veces la ayuda que brinda el estado no llega al centro poblado debido al poco acceso de información o desconocimientos de los pobladores. Se debe instigar al personal de salud a realizar investigaciones referentes a los determinantes de la salud, para que de esta manera conforme pase el tiempo se propongan propuestas de mejora en lo que se refiere a salud. Se recomienda trabajar con las autoridades del centro poblado para las inversiones y así proporcionar el apoyo de los distintos programas que brinda el estado

5.2. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones, como centro de salud, municipalidad y autoridades del centro poblado San Vicente De Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias encaminadas a la mejora de estilos de vida, a que prioricen dentro de su presupuesto los servicios básicos de saneamiento como: desagüe y la recolección de basura con el apoyo de la población.

- Sugerir a los centros de salud para que sigan capacitando sobre temas como alimentación saludable, que mejoren el estado de salud de las personas de la comunidad, para evitar la desnutrición, más enfermedades como: hipertensión, hipercolesterolemia, enfermedades diarreicas agudas (EDAS), etc. Informando a la población acerca de la importancia de una buena alimentación saludable y el ejercicio físico.
- El control médico periódico hace necesario que el centro de Salud amplíe su capacidad de atención ya que es insuficiente porque la población crece cada vez más a la vez sugerir a la Municipalidad de Sullana que implemente con equipos para mejorar la calidad de atención. Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS:

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
2. Margaret CH. La creciente importancia de la salud a nivel mundial. Revista.Londres.2011 [citado 08 julio 2019]
3. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud. Primera edición. Universidad ESAN. Lima. Octubre 2017. [Citada 18 junio 2019] disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/2019/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
4. Velez C. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: caso Santiago de Cali.Rev.Fac. Nac. Salud Pública. [Serie de internet] 2013 [Citada 18junio 2019]; 31 Sup11: 192-202. Disponibilidad en:
<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index/.php/fnp/article/view/1350/20779772>
5. Organizacion Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Americas 2008-2017. Washington, DC: OPS; 2007.
6. Berenguer M. Determinantes sociales en salud e la familia cubana. Medisan. Cuba. Enero. 2017 [Citado 18 junio 2019]. Disponibles en:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120968896&lang=es&site=ehoost-live>
7. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Rev. Panam Salud Pública/ Pan Am J Public Health. 2002; vol. 11 (5/6): 302-309 [citado 18 junio 2019]

8. Boletín informativo centro de salud San Vicente De Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016.
9. Ávila L. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015". Publicada en Cuenca-Ecuador 2017. [Tesis de Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria]. [Citado 19 junio 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
10. García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Revista Cubada Salud. 90 Colombia. Abril 2017. [citado 14 junio 2019]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/920>
11. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana. Universidad Autónoma de Nueva León, 201. [Internet]. [Citado 14 junio 2019] disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/15996-31723-2-PB.pdf>.
12. Lupaca D. Determinantes socioeconómicos de la demanda de salud en el Perú, 2016. [tesis para optar el tirulo de ingeniero economista]. Puno: Universidad nacional del Altiplano; 2018. [citado 14 junio 2019] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7735/Lupaca_Cervantes_Dina_Galima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Gomez M. Determinantes de la salud en personas diabéticas del hospital Essalud Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2014. [citado 14 junio 2019]
14. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 14 junio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043775>

15. García R. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El sauce-Valle Chipillico-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 14 junio 2019]
16. Herrera A. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui-Sullana, 2013. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. [citado 14 junio 2019]. Piura- Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039480>
17. Herrera C. Determinantes de salud de la persona adulta en el Caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 14 junio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043775>
18. Vega J. Reflexiones sobre el tema de la inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud; 2002. Edición, editorial.
19. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
20. Mujica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Revista panamericana de salud pública. Noviembre. 2015. [Citado 18 Junio 2019]. Disponible en : https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892015001100001&lang=ed

21. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up (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.

22. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.

23. Polit D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.

24. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 15 agosto 2016]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

25. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 10 agosto 2016]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.

26. Canales F. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

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

28. 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>

29. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
30. Ballares M. “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible en URL: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
31. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 17 setiembre 2017]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
32. 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
33. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
34. Morán R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en URL: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf
35. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

- 36.** Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en URL: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
- 37.** González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [citado 12 Setiembre 2017]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
- 38.** Hernández C, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [citado 12 Setiembre 2017]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
- 39.** Martínez N. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 12 setiembre 2017]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
- 40.** Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Moro II. Tacna, 2013. [página de internet]. Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
- 41.** Chávez H. Determinantes de la salud en el adulto joven en el centro poblado Cambio Puente Comité 8-Chimbote, 2013. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, Perú: universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado 19 junio 2019]
- 42.** Haeberle E. Archivo de sexología. [Curso] USA: Coral Springs; 2003.
- 43.** ABC. Definición de Edad Real academia española. [Portada en internet]. 2013. [citado 15 Agosto 2016].

44. Definición. Grado de instrucción. [Portada en internet].2017. [citado el 03 de Junio del 2016]. URL disponible en: <https://definicion.mx/sobre/>
45. Pardo M, Nuñez N. Determinantes de la salud en Colombia 2004-2005. [página de internet]. Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=000000328>
46. Risco R. Determinantes de los usuarios del P.S. de Ana- Chimbote, [Tesis para optar el Título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013.
47. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
48. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: Definición de vivienda. [serie Internet] [Citado el 18 Setiembre 2016] [Alrededor de 1 planilla] disponible en: www.mtc.gob.pe ministerio. Perú.
49. Zapara CH. proyecto de vivienda de interés social-La pintada Antioquia. Colombia.2013 [citado 03 Agosto 2019]
50. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2005. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
51. Pinto K. Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación de vivienda las Américas I etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [citado 12 Julio 2019]
52. Juárez J. determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano independencia-Castilla-Piura, 2014. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043378>

- 53.** Evangelista S. Determinantes de la salud de los adultos de la urbanización San Miguel-Sector “E”- Monterrey-Huaraz, 2014. [tesis para optar el título profesional de enfermería].Huaraz .Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [citado 18 Junio 2019] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044219>
- 54.** Martínez E, Cabrero J. Hábito de fumar y estilos de vida en una población urbana en Medellín-Colombia 2011. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Colombia: universidad de los andes;2013 [citado 20 Julio 2019]
- 55.** Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud 2005. Ginebra: Organización mundial de la salud; 2005.
- 56.** Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre drogas. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
- 57.** Vicente E. Perfeccionamiento didáctico del examen clínico en la formación post graduada del médico general. Editorial universitaria. La habana 2018. [citado 2019 Junio 19] disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechp/reader.action?docID=5426315&query=examen+clinico>
- 58.** Villavicencio A. Determinantes de la salud de los adultos de Quenuayoc sector A Wilcacará Independencia Huaraz 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz, 2013 [citado 09 Julio 2019]
- 59.** Lozano P. determinantes de la salud en el cuidador familiar adulto. Distrito de Coishco, 2012. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Ancash: universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [citado 09 Julio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bilbiotecavirtual/?ejemplar=00000035502>
- 60.** Promoción de la salud. Desarrollo de la educación. Perú: ministerio de salud; 2011.
- 61.** Ministerio de salud. “Definición de salud [Documento en internet]. [citado 15 Febrero 2016]

- 62.** Fernández E. determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu, II etapa-Catacaos-Piura, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Universidad: Católica los Ángeles de Chimbote, 2012 [citado 09 Julio 2019].
- 63.** Abanto A. determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes-hipertensión. A.H. Villa España- Chimbote.2012. [tesis para optar el título de licenciad en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado 09 Julio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033269>
- 64.** Gallar M. promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. 4ta edición. Madrid: Thomson-Paraninfo.2006 [citado 09 Julio 2019]
- 65.** Junqueira L. Intersectorial y redes sociales em saúde. Revista de administração. Pública, 200 Nov/ pag:35-45 [citado 03 Agosto 2019]
- 66.** Zibech R. Comedores populares del Perú: contra el hambre y soledad, 2007 disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
- 67.** Gonzales S. Determinantes de la salud en adultos del centro penitenciario Cambio Puente, Chimbote- 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 68.** Valencia M. Determinantes de la salud en la mujer adulta del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesus-Castilla.2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2015[citado 09 Julio 2019].
- 69.** Yanguas J. Intervención psicosocial en personas mayores. Psicología de la vejez. Madrid: alianza editorial.2006. [Citado 03 Agosto 2019].
- 70.** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico [serie en internet] citada Abril 2013.[Alrededor de 12 pantallas] Disponible en url: <http://www.pension65.gob.pe/2013/03/>
- 71.** Figueroa D. Participación comunitaria y salud. Respyn. 2002; 3 (2):89-94
- 72.** Municipalidad de Ayabaca. Comedores Populares [página en internet] citada y actualizada en Abril 2001. Disponible en el url: http://www.muniayabaca.gob.pe/es/muni.php/paginas/id/2013050948_comedores_populares_pvl/

ANEXO 01



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO
POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2016**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																			
N°	Actividades	Año 2016								Año 2017								Año 2019	
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				1	2
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Elaboración del Proyecto de tesis	■	■	■															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				■														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación					■													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación						■												
5	Mejora del marco teórico y metodológico							■	■										
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información									■	■								
7	Elaboración del consentimiento informado (*)											■	■						
8	Recolección de datos													■	■	■			
9	Presentación de resultados																■		
10	Análisis e Interpretación de los resultados																	■	
11	Redacción del informe preliminar																	■	
13	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																	■	
14	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																	■	
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																	■	
16	Redacción de artículo científico																	■	

ANEXO 02



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-
BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

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

ANEXO 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
DE LAS REGIONES DEL PERÚ.

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- 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

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 04



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

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

n : Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 817)

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

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (817)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (816)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (817)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (816)}$$

$$\underline{784.32} = 261$$

3

Encuesta Piloto (10% de la n) = 26

ANEXO 05



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016 desarrollado 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2016” (ANEXO 6)
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 5)
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 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

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

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 n	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
Coficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO 06



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P1								
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 LOS ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									

Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 07



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL
CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE PIEDRA RODADA-
BELLAVISTA-SULLANA, 2016**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 08



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Sullana 22 de Junio 2016

Dirigido a:

Asunto: Solicito permiso para ejecutar encuestas a la población Adulta del Centro Poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana.

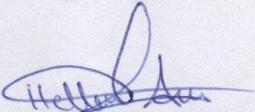
Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo Hellen Janet Álvarez Medina alumna de la Escuela Profesional de Enfermería VI Ciclo-ULADECH, Sede Sullana, llevando a cargo el curso de Tesis II dictado por la Lic. Enf. María Lupe Querebalú Jacinto, le solicito el permiso correspondiente para realizar las Encuestas de los Determinantes de la Salud a la Población Adulta del Centro Poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana. Lo cual me ayudara para seguir con mi Proyecto de Tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.


Wilfredo Giron Zapata
Teniente Gobernador
C.P. SAN VICENTE P.R.
03649973

Teniente Gobernador



Alumna: Hellen Janet

ANEXO 09



MAPA GEOGRÁFICO DEL CENTRO POBLADO SAN VICENTE DE
PIEDRA RODADA, BELLAVISTA-SULLANA, 2016.

