



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA
ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,
2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA

**VICTORIANO CASTILLO, MARYURI PAOLA
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-9346-7854**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1940-0365**

SULLANA- PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Victoriano Castillo, Maryuri Paola

ORCID: 0000-0001-9346-7854

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi fortaleza y motivo impulsándome día a día al ofrecerme salud y fe para poder lograr mis logros planteados.

A los habitantes y autoridades del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, gracias a ellos pude obtener una fuente de información apropiada para poder desempeñar el desarrollo de mi presente estudio de investigación.

A mi docente Mgtr. Romero Acevedo, por apoyarme y guiarme a ser mejor persona en mi carrera profesional de enfermería, formándome con ética y sabiduría para el desempeño requerido en el amplio campo del servicio de la salud.

MARYURI PAOLA

DEDICATORIA

Dedico mi presente trabajo a Dios por ser mi fortaleza y sustento del día a día, al ofrecerme su bendición de poder luchar, esforzándome para contribuir en mis metas, logrando definir mi camino y capacidad intelectual para concluir con mis estudios profesionales de salud.

A mi madre por ser mi constantemente soporte en mis sueños y anhelos, motivándome emocionalmente e inculcarme valores donde me permiten desarrollarme en el ámbito profesional, fortaleciendo mi seguridad para alcanzar con mis metas propuestas.

Al Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo, por su gran entrega y esfuerzo, dedicándome su tiempo aplicando sus conocimientos científicos y empíricos ha logrado en mí, poder cumplir satisfactoriamente el desarrollo de mi trabajo de investigación con éxito para obtener el grado académico de bachiller en enfermería.

MARYURI PAOLA

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Caracterizar sus determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la persona adulta media del centro poblado Santa Rosa en Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2019. De tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, de una sola casilla. Muestra 264 personas adultas medias a quienes se les aplicó el cuestionario: Determinantes de la salud, se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Concluyendo según los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, con un ingreso económico de 751 a 1000, ocupación eventual. En cuanto a vivienda: la mayoría tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, techo de Eternit (calamina) más de la mitad tienen paredes de material noble, se abastecen de agua con conexión domiciliaria, cuentan con energía eléctrica permanente, pasa el carro recolector de basura por su hogar al menos 1 vez al mes. En los determinantes de estilos de vida más de la mitad no fuman nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría se realizan exámenes médicos, ninguna actividad física realizan por más de 20 minutos, en su alimentación: más de la mitad consumen 1 o 2 veces a la semana frutas, carne, frituras, verduras, lácteos, la mayoría consumen diariamente huevos, pescado, arroz, cereales, ingieren menos de 1 vez a la semana embutidos, gaseosa, refrescos con azúcar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad tienen SIS-MINSA, no reciben apoyo social natural ni apoyo social organizado, refieren que no existe delincuencia cerca de sus hogares.

Palabras Claves: Determinantes de la salud, Estilo de vida, Persona adulta media.

ABSTRACT

The objective of the present research was: to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support to the mid-dult person in the populated center Santa Rosa, located on Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2019. Quantitative type, with a descriptive design, a single key (indicator). It shows 264 mid-adult people to whom the questionnaire was applied: health determinants, the technique of interviewing and observation was applied. Concluding according to the biosocioeconomic determinants that, most of the people are female, with economic incomes of S/.751 to S/.1000, momentary employment. As far as housing is concerned: most of the people have a single-family home, their own house, no concrete floor. Eternit roof (calamine), more than half of them have brick walls, they are provided water with a household connection, they have permanent electric service. The garbage truck goes by at least once a month. As for the lifestyle determinants, more than half of them don't smoke regularly, they don't drink alcohol, most of them go through medical examinations, no physical activity for more than 20 minutes, as for diet: more than half eat fruit, meat, fries, vegetables and dairy once or two times a week, most of them eat daily, eggs, fish, rice and cereals, they eat sausages, and drink soda or soft drinks less than once a week. As for the determinants of social and community networks, more than half are in the SIS-MINSA. They don't get natural human nor organized social support, they report that there is no crime near their homes.

Keywords: Health determinants, Lifestyle, Mid-adult person

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	9
III.METODOLOGIA.....	19
3.1. Diseño de la Investigación	19
3.2. Población y muestra	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables	21
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	32
3.5. Plan de análisis	35
3.6. Matriz de consistencia:.....	36
3.7 Principios éticos	38
IV.RESULTADOS	39
4.1. Resultados	39
4.2. Análisis de resultados.....	47
V. CONCLUSIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	75
ANEXOS.....	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	39
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2019.	
TABLA 2.....	40
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2019.	
TABLA 3.....	42
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,2019.	
TABLA 4.....	44
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA,2019.	

TABLA 5.....45
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2019.

TABLA 6.....46
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2019.

I. INTRODUCCION

La salud puede estar determinada por diferentes interacciones definidas por las características de cada persona en el ámbito social de forma independiente, respecto en los últimos años se ha incrementado problemas en la salud por diferentes motivos como falta de orientación, referencia a aspectos variados como biológicos, sociales, ambientales, económicos, laborales, alimenticios, sanitarios y tecnológicos (1).

Con respecto a las características en la persona adulta media de 35 a 59 años de edad, son definidos por diversos sucesos de gran énfasis en un periodo donde se observa una disminución considerable de la velocidad del crecimiento, cambios hormonales y reproductivos suelen afectar la vida de cada persona. Además, los envuelven en un temor debido a la frecuente o repentina desaparición de diversas habilidades como pérdida de memoria, genera la dificultad de poder resolver las tareas o solucionar los distintos problemas que en tiempo atrás se pudieron resolver de manera óptima donde se replantean todo respecto a lo vivido, frente a ello los posibles cambios que pueden generar y confrontar las diversas situaciones (2).

En 1948 la Organización Mundial de la Salud definió mediante la declaración de una constitución en el estado de salud hace referencia a sus condiciones para mejorar los cuidados de salud física, psicológica así mismo gestionar las afecciones, amenazas epidemiológicas, priorizando los regímenes alimentarios, estilos de vida saludable inclusive opiniones con fundamento científico con lo que respecta en priorizar el estado de la salud para la población (3).

En la conferencia Alma Ata considero brindar las primeras atenciones para mejorar la calidad vida. El 12 de setiembre en 1978 se expresó ante todo necesidades de una acción urgente por parte de los profesionales sanitarios, comunidad mundial y gobiernos para promover la salud a nivel global estableciendo las siguientes declaraciones: Toda persona debe comprometerse a contribuir de manera propia además colectiva sobre la asistencia de servicios sanitarios promoviendo un autodesarrollo comunitario e individual en la población, promocionando el consumo adecuado de alimentos, inmunizar las principales causas de enfermedades donde afectan el sistema inmunológico identificados como determinantes de la salud para desarrollar sus capacidades de manera intelectual, cultural y espiritual (4).

La salud pública es la práctica social principalmente a través de las instituciones públicas para promover las enfermedades. La Organización Panamericana de Salud define fomentar la salud física y mental con el fin de mejorar la prolongación de vida, orientando a la organización comunitaria para el saneamiento del ambiente y desarrollo social con la finalidad de mantener un estilo de vida adecuadamente (5).

En los determinantes de la salud se hace referencia a aspectos variados como: Biológica, hereditaria, personal, familiar, social, ambiental, alimenticia, actividad económica, sanitarios y religiosos. El estilo de vida se determina por diferentes condiciones de vida como: relaciones laborales, educación, culturas y valores, los lugares de residencia (6).

Los determinantes sociales se han desarrollado planificando marcos conceptuales para así facilitar sus distintas etapas vinculando en la sociedad produciendo distintos cambios que impactan la salud de manera favorable o

desfavorable en la vida cotidiana relacionándose con los determinantes de la salud (7).

En 1974 Marc Lalonde publicó un informe donde expuso el estudio epidemiológico de las causas de mortalidad en los Canadienses desarrollando un proceso para la atención de la salud obteniendo más conocimientos sobre los factores de riesgo más comunes que afectan la calidad de vida, por este motivo se expandió este marco en medio ambiente un conjunto de factores biológicos ambientales y químicos que rodean a todos los seres vivos; estilos de vida son hábitos alimentarios y actividad física; biología del desarrollo humano se relaciona con las apariencias genéticas; asistencia sanitaria se presentan servicios y financiamiento profesional en la salud pública (8).

En el 2005 la OMS instaure una junta donde ofrece asesoramiento determinando como principal objetivo de contrarrestar los factores de riesgos en la salud. En agosto del 2008 se comunica el comité proponiendo sugerencias globales como perfeccionar la condición en la vida cotidiana, combatir con la distribución equitativa del mandato desigualdad y alto nivel socioeconómico en los medios que analizan la dificultad de estos problemas (9).

Dorothea Orem creó una teoría del déficit de autocuidado nombrándolo “núcleo de Orem”, enseñando el servicio domiciliario y hospitalario en distintas áreas. Su propósito es perfeccionar el estilo de vida en fin de ayudar a perseverar con eficacia el autocuidado recuperándose de las causas de algunas enfermedades del mismo modo logro utilizar cinco géneros los cuales son: actuar, guiar y apoyar, sus entornos dentro de esta perspectiva son muy importantes para desarrollar y disminuir los riesgos de una enfermedad mejorando la calidad de vida de la persona (10).

Para el logro de equidad en la salud es un tema de importancia con enfoque ético y moral abordando el método científico con relación al medio ambiente en el aspecto económico de una manera en cuestionar la inequidad existente en nuestra sociedad lo cual disminuye el entendimiento entre cada ser humano (11).

Los casos que originan aumento de muertes en el ámbito nacional en su tasa de afecciones aumentado más en cáncer, trastornos neurológicos, infartos cerebrales y miocardios, hepatitis, glucosa elevada, enfermedades respiratorias, cáncer de cuello uterino. El 68% del país indica los conjuntos de enfermedades en un índice muy elevado de mortalidad. Actualmente ha reducido aproximadamente entre un 5% enfermedades parasitosis e infecciosas producidas por microorganismos y bacterias, mientras tanto se logró disminuir infartos miocardios, es un avance para el Perú por otra parte sigue el aumento de enfermedades cancerígenas (12).

En la región Piura las enfermedades más comunes identifican el 70% son problemas cardiovasculares, 30 % cáncer de mama, 8% con diabetes. Se originó un incremento diversas enfermedades por falta de apoyo social, los malos hábitos alimenticios, elevándose un índice de disminución económica. Recientemente la Organización Mundial de la Salud declara con respecto a los estudios realizados describe sobre sus tasas de mortalidad y morbilidad, son causados por conductas inadecuadas, el ser humano debe tener una dieta balanceada y evitar alimentos con alto contenido de grasas saturadas, dormir sus horas completas, no consumir sustancias tóxicas y realizar actividad física nos ayuda a no sufrir enfermedades a largo plazo (13).

En esta realidad problemática no escapa en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada, pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura, distrito

de Bellavista, limita en el Norte: Chalacala Alta, en el Sur: Huangala, Este: Rio Chira y en el Oeste: Tambogrande, conformándose por un total de 401 personas, su muestra de 264 personas adultas medias (14,15)

Una de sus características es que cuenta con por varios sectores, igualmente con una posta de salud de categoría I-1, un centro educativo de nivel primaria/secundaria, no cuentan con vaso de leche, el servicio de agua es ausente, no cuentan con servicio de desagüe, tienen luz eléctrica domiciliaria mas no alumbrado público, la mayoría de sus hogares están hechas de componentes rústicos, quinchas, ladrillo, barro y arcilla. Las personas de este centro poblado generalmente se dedican a la agricultura. Respecto a las enfermedades en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada, son más propensas a infecciones del sistema urinario, anemia, enfermedades renales, dolor de cintura crónica, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades pulmonares, enfermedades de la piel y artritis (14,15).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿La salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019 se mejora a partir de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?

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

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019.

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

Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Bellavista-Sullana.

Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro Poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana.

Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana.

El presente trabajo de investigación es muy importante en el área de manejo del estudio además las estrategias y planificaciones de la Organización Mundial de la Salud proporciona los servicios de salud para mejorar la calidad de vida en la población adulta media, de la misma forma informando a la comunidad incentivando la promoción de la salud para que puedan darse cuenta de manera intelectual los factores de riesgo y visualicen las problemáticas que afectan la salud de la población, es por ello se plantea métodos estratégicos y soluciones en la investigación fundamentada para así mejorar la calidad de vida, mediante propuestas de formas precavidas de este modo creando un espacio cuyo enfoque repercute los estilos de vida.

El estudio lo consideramos valioso para que así los estudiantes de carrera de salud puedan ejecutar e investigar más acerca de los determinantes de la salud este estudio considera una herramienta de apoyo en nuestra formación profesional como la asistencia comunitaria optima, de modo que se logre salir o disminuir las causas que ocasionan enfermedades afectando la salud del ser humano, el estatus

económico, Orientarlos a construir un Perú que goza de buena calidad de vida disminuyendo las tasas epidemiológicas, igualmente ayuda a comprender la orientación de la atención de la salud.

Este trabajo de investigación contiene una visión de diversos aspectos específicos en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada donde los pobladores acuden a su puesto de salud de categoría I-1 cuyo horario de atención es a partir de las 8:00 am hasta 2:00 pm perteneciente al micro red de Bellavista donde se brindan servicios por diferentes profesionales de la salud como: obstetricia, control del niño sano enfermería y medicina general. Respecto en las enfermedades del centro poblado mayormente son propensas a infecciones del tracto urinario, anemia, enfermedades renales, hipertensión arterial y enfermedades diarreicas agudas. Incluso la deducción de esta investigación pueden ayudar en la población a visualizar e identificar las problemáticas que están afectando con su desarrollo cambiando sus conductas inadecuadas afectando su salud, así llevando a cabo una buena planificación familiar y un autocuidado generado cambios adecuadamente para su salud.

La justificación metodológica, este trabajo de investigación aplicara el método científico y la confrontación de los resultados serán de utilidad metodológica para otros trabajos de investigación en ciencias de la salud en la carrera profesional de enfermería.

El presente estudio de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de una sola casilla, su tamaño muestral estuvo constituido en 264 personas adultas medias donde se realizó el instrumento de determinantes de la salud fundamentándose en sus bases conceptuales.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, se detallan como conclusiones. De acuerdo, a los determinantes biosocioeconómicos los datos más relevantes son que la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, mayormente con un ingreso económico menor de 750 soles con ocupaciones eventuales; lo que denota los diferentes problemas que se pueden suscitar debido a no contar con grados superiores, trayendo consigo un ingreso menor que el salario mínimo lo que afecta satisfacer las necesidades básicas tanto de ellos mismos como la de sus familias. Asimismo, se evidencia que más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros por habitación, lo que notamos la existencia de hacinamiento lo que produce una serie de enfermedades que afecta la salud e integridad de las personas.

En los determinantes de estilo de vida, la mayoría no realizan actividad física afectando la salud de la persona adulta media, respecto al hábito alimenticio ingieren mayormente cereales, carne, pan, disminuyendo el consumo de frutas, verduras; por tanto, se debe educar en la alimentación para que exista un equilibrio alimenticio por parte de los pobladores.

En los determinantes de apoyo social, un dato relevante es que no reciben apoyo social natural, ni apoyo social organizado; y esto seguro se debe a las malas gestiones por parte de las autoridades, lo que trae consigo las carencias de varios medios o métodos que aporten a la salud de la población.

Esta investigación nos rebela la realidad problemática del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana según su estándar en los que esta se desenvuelve la situación actual de la salud permitiendo mejorar los patrones que contribuyen en mejorar la calidad de vida en las personas adultas medias.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

En nivel Internacional:

Aguirre, E. (16); su estudio se titula Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra, 2017. Objetivo general: Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador, el estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, descriptivo con una muestra de 251 familias y su universo muestral estuvo determinada por 152 fichas familiares. En conclusión la mayoría de las familias solo tienen grado de instrucción básico de escolaridad, mayormente son de bajos recursos económicos además son propensos a enfermedades nutricionales, respiratorias, endocrinas, metabólicas, por motivo de falta de asepsia, por lo que se finaliza analizar como fundamento principal los factores higiénicos sanitarios, biológicos que favorece el proceso de la salud en la población.

Ávila, S. (17), en su investigación titulada 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, tuvo como objetivo general: 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, su estudio fue de tipo

cuantitativo, analítico y transversal con una muestra de 125 adultos mayores que acuden al centro de salud, en conclusión sus factores de riesgo se encuentran mayormente por la depresión moderada y edad aumentando la disfuncionalidad familiar desarrollando diferentes conductas en sus estilos de vida, la finalidad de la investigación es el afrontamiento del envejecimiento y proteger al adulto.

Gonzales, N. (18), de acuerdo en su investigación titulada Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile, 2016, tuvo como objetivo general: Analizar la influencia de los determinantes sociales estructurales e intermedios y el bienestar subjetivo individual sobre la autopercepción de salud de los Chilenos y Chilenas, su estudio fue de tipo cuantitativo, transversal cuya muestra estuvo conformada por 2.535 casos por población rural y urbana en con conclusión se detalló los determinantes biosocioeconomicos: sexo y edad se conforman como factores explicativos en la salud además la sociología se posiciona como una disciplina en los estudios poblacionales así mismo se debe desarrollar en los modelos planteados desde la epidemiología y modelo biomédico.

A nivel Nacional

Sipan, A. (19), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el Paraíso-Huacho 2017, su objetivo general: Describir los determinantes en salud de los adultos mayores asociación el Paraíso, Huacho 2017, su investigación fue de tipo cuantitativo, descriptiva de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 individuos, en conclusión los determinantes biosocioeconómicos se detalló en la población son de sexo masculino con un ingreso económicos menor de 700 soles, mayormente tienen vivienda

multifamiliares recibiendo como apoyo social familiar pero no reciben apoyo social organizado exponiendo la salud de la población incrementando los factores de riesgo.

Angulo M. (20), de acuerdo en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma A. mercado 2 de Mayo-Chimbote, 2016, tuvo como objetivo general Describir los determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma A mercado 2 de Mayo-Chimbote, 2016, su muestra estuvo constituida por 90 adultos maduros. Se concluye en los determinantes la mayoría son de sexo femenino con su grado de instrucción secundaria completa e incompleta junto con un trabajo estable mayormente cuentan con ingresos económicos a partir de 751 a 1000 soles con viviendas propias, eliminan la basura en un carro recolector de acuerdo en sus estilos de vida no fuman pero antes si fumaban, cuentan con SIS y viven en medio del pandillaje sin ningún apoyo social.

Castillo A. (21), en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A.1 Carhuaz 2015, tiene como objetivo general: Identificar los determinantes sociales de salud de los adultos de Acopampa Sector A1-Carhuaz, es de tipo cuantitativo, transversal con diseño descriptivo, su muestra estuvo conformada por 176 adultos a quienes se les aplico el cuestionario de los determinantes sociales en conclusión la mayoría son de sexo masculino con grado de instrucción inicial/primaria por motivo de bajos recursos económicos, mayormente sus trabajos son eventuales con un ingreso menor de 750 soles en sus viviendas unifamiliares de acuerdo a su alimentación es saludable, cuentan con apoyo del comedor popular y en el seguro SIS son atendidos de forma inmediata disminuyendo los factores de riesgo.

A nivel local

Yarleque, L. (22), su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral-Sector Buenos Aires-Sullana, 2018, tuvo como objetivo Determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral-Sector Buenos Aires-Sullana, 2018. Fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla. Se concluyó, que la mayoría son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa, con un ingreso económico menor de 750 soles, más de la mitad cuentan con trabajos eventuales, la mayoría cuentan con viviendas propias de material noble con techo de calamina, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, eliminan su basura en el carro recolector, en sus estilos de vida mayormente consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y no fuman, la mayoría no se ha realizado ningún examen médico, su alimentación es saludable, cuentan con seguro SIS, no reciben apoyo social natural ni organizado.

Rodríguez, E. (23), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico, las Lomas-Piura, 2015, su objetivo general: Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico-las Lomas, Piura, 2015, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla su muestra estuvo constituida por 245 personas adultas, en conclusión más de la mitad son de sexo masculino con su ingreso económico menor de 750 soles casi siempre se ven afectados sus ingresos económicos por motivo de cambios climáticos afectando su principal actividad la agricultura y ganadería, cuentan con estructuras precarias como pared de adobe, techo de calamina estas condiciones son suficientes para el desarrollo de enfermedades agudas además

la mayoría no cuenta con apoyo social.

Girón, C. (24), su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la Quebrada del Gallo Castilla-Piura, 2016, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo Castilla-Piura, 2016. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. Concluyéndose en los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo femenino con un ingreso económico de 750 soles menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con trabajos eventuales, la mayoría cuentan con viviendas unifamiliares con tenencia propia mayormente duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, paredes de material noble. En los estilos de vida más de la mitad no se han realizado exámenes médicos ni ninguna actividad; no reciben apoyo social organizado ni apoyo social natural, cuentan con seguro integral de salud y para ellos la atención del seguro de salud es regular.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En el siguiente trabajo de investigación se fundamentó los determinantes de la salud en bases conceptuales de acuerdo con los teóricos Laframboise- Lalonde, Dahlgren, Whithead, Marckenbach, Marnot. Se han desarrollado avanzados conceptos que dañan la salud física y mental a través de diferentes mecanismos. Asimismo, respaldo mi teoría en las teorías de enfermería de Nola Pender, Dorothea Orem, Virginia Henderson y John Watson (25).

Laframboise desarrollo un modelo en el campo de salud, en 1973 fue evolucionando perfectamente en un informe de Lalonde sobre los niveles de la salud en las poblaciones para elaborar y analizar los factores de riesgo que afectan el estado de salud en las personas (25).

El pensamiento de la salud es aproximado al estudio especificador, se han instrumentado con pautas las cuales permiten tomar mejores decisiones sobre servicios y programas que deben priorizar para tomar una buena decisión sobre los diversos aspectos que aquejan a la salud de los cuidados humanísticos (25).

Brunner, wilkinson y Marnot, explico las desigualdades que existen en la sociedad, influyen un aumento considerable de inequidades e inferioridad desarrollando desventajas socioeconómicas en el transcurso del tiempo afectando a la humanidad a causa de estas pautas se relacionan con el estado de salud y afecciones asociando en los componentes psicosociales y actitudes donde los comportamientos influyen (26).

Dahlgren y Whitehead explican las inequidades de la salud sobre los efectos de la interacción entre diferentes modelos de estados casuales, a partir de una persona tanto como comunidad. El individuo se ubica en el punto del diagrama al nivel unipersonal edad, sexo y causas genéticas que condicionan su estado de salud. En el subsiguiente manifiesta un comportamiento habitual en los individuos tienen una conducta riesgosa lo cual expone su estado de salud mayormente suelen ser el tabaquismo y alcoholismo, así mismo interviene la influencia social y comportamiento personal en los individuos se reúnen en una dependiente escala social y mayormente no cuentan con apoyo social (27).

En los determinantes biosocioeconómicos pueden influenciar mucho en la humanidad en el ámbito de costumbres, trabajo, hogar, alimentación, edad, sexo, tradiciones, comportamientos inadecuados y adecuados sobre todo el estatus económico donde puede afectar al individuo dependiendo de calidad de vida (28).

Determinantes de la salud en los estilos de vida se describen los hábitos más relevantes: alimenticios, actividad física, consumo de alcohol y tabaco se identifican como principales influencias que en algunos casos afectan el estado de salud de la persona (29).

La Organización Mundial de la Salud creó un modelo constituido por dos bloques que se relaciona junto los determinantes de la salud, siendo aquellos para el beneficio de cada persona ideando y aplicando los cuidados adecuados en base a los problemas que pueden ser de carácter social, cultural o económico (30).

Determinantes estructurales:

Permanece a concordar el estatus económico de la sociedad afectando el nivel social, nivel educativo por lo que se concluye el estatus social y político, alusivo a ella junto a los valores que nos enseñan diariamente en el ámbito social, relaciones de género (30).

Determinantes intermedios:

Incluyen elementos organizados como subordinar en el ámbito laboral, dispone una buena alimentación de manera adecuada, entran en detalle las distintas condiciones en el ámbito social, asistencia sanitaria de manera individual o grupal para mejorar la buena calidad de cada individuo. Al ser diferentes estatus económicos general un impacto de equanimidad en los determinantes de la salud (30).

Determinantes proximales:

El comportamiento que tiene cada persona estas pueden ayudar o dañar la salud así sea física o psicológica. Esta herramienta es demasiado útil para estudiar los impactos a la salud de la población más importantes e identificarlos y relacionarlos para evaluar las intervenciones que existen para poder plantear nuevas acciones innovadores (31).

El cuidado del paciente requiere un valor personal, profesional y ético mejorando la calidad de vida en el ser humano a consecuencias de diferentes factores y diversas acciones del profesional en enfermería principalmente brindar los cuidados científicos, humanísticos, valores éticos, respetando las costumbres, religiones y culturas del ser humano así mismo mejorar el estado de salud brindando de manera asistencial sobre todo ser responsable con lo que pueda pasar dicho paciente satisfaciendo sus necesidades (32).

Nola Pender determino un modelo de promoción en la salud en las conductas previas relacionadas para el bienestar del ser humano donde las personas adoptan cada una de sus propias decisiones y actitudes para mejorar o empeorar el cuidado de su propia salud, en los factores personales se categorizan como biológicos, psicológicos, socioculturales y se desarrollan por diferentes conductas promotoras para la salud tanto como influencias personales o influencias situacionales (33).

El modelo de promoción en la salud, al mismo tiempo plantea las dimensiones para modificar distintas conductas promotoras de la salud con la participación de los profesionales de enfermería ayudando a entender el proceso de

salud y enfermedad con la finalidad de plantear las intervenciones de enfermería realizando estrategias para promocionar las conductas saludables inclusive en buscar el bienestar a nivel universal de cada persona en su entorno sanitario estableciendo una relación profesional, científica y éticamente generando confiabilidad hacia el individuo (33).

Dorothea Orem muestra su hipótesis de su teoría generalmente está compuesta por distintas teorías que tienen en relación: teoría del autocuidado, la teoría déficit de autocuidado finalmente la teoría de los sistemas de enfermería. Considera la vinculación con el acto de cuidar, siendo un estímulo de necesidades propias de cuidar debido a ello brindar los cuidados respectivos con un proceso de atención humanizada igualmente ingresando a su entorno individual y específico cuyo fin están solo ir en busca de la mejoría del bienestar a nivel universal de cada persona, entorno a su estado de sanidad (34).

Del mismo modo, Orem determina el deber que tiene el ser humano en tener una buena calidad de vida para su bienestar y salud presentando su modelo teórico, viene hacer la función humanizada que regulan la aplicación de diversos cuidados con la manutención de la vida en su estado estable, entrando a tallar su estilo de vital, de esta manera se debe aprender y a la vez aplicar ciertas medidas de forma deliberada siempre cuando con la regulación de la serie de actividades y necesidades que giran en torno de los individuos que experimentan a lo largo de todas sus etapas de la vida (34).

Virginia Henderson, busca acelerar la recuperación durante el tiempo determinado que el paciente se encuentra en el hospital, lo cual hace realce a las

necesidades básicas del ser humano. Esta teoría enseña al personal de salud atender todas las necesidades que requiere el paciente hasta que pueda asistirse por sí mismo de manera normal (35).

John Watson, involucra los valores y compromiso al cuidar de manera humanitaria con ética en un proceso interpersonal actuando la enfermera tanto como el paciente. La teoría aprueba que los sucesos que nos ocurren al combinarlos con otros 20 estímulos como luz, sonidos fuertes u otros estímulos definan nuestras actitudes y conductas (36).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la Investigación

El Tipo de investigación

Cuantitativo: Son aquella que fueron medidas en términos numéricos, descriptivo (37,38).

La presente investigación fue de tipo cuantitativo por que se cuantificó los datos dependiendo de la muestra donde se aplicó el instrumento de los determinantes de la salud permitiéndonos observar estadísticamente los resultados obtenidos.

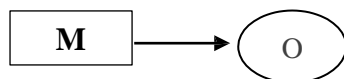
Nivel de la investigación

La investigación fue descriptiva ya que busco especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (37,38).

Se realizó la entrevista donde se orienta al conocimiento de la realidad donde se describió tal y como se muestra mi población sin alterar ninguna información relacionado con mis variables de mi estudio.

El diseño de la investigación es no experimental donde se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de que existió en el momento del estudio, sirvió para resolver problemas de identificación (39,40).

En mi investigación se utilizó una sola casilla porque solo estuve trabajando con una variable de los determinantes de la salud.



Dónde:

M: Se representó la muestra porque solo se escogió un grupo etario que fueron los adultos medios.

O: Se representó lo que se observó en la población.

3.2. Población y muestra

La población universo estuvo constituida por 850 personas adultas medias en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista, Sullana.

El universo muestral estuvo constituida por 264 personas adultas medias del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista, Sullana y la muestra estaba determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada persona adulta media en sus diferentes grupos etarios, formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta media que vivió más de 3 años en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana.
- Persona adulta media que aceptó participar en el estudio.
- Persona adulta media 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 media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana que haya tenido algún trastorno mental.

- Persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana que haya tenido algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

3.3.1.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición conceptual:

Es un conjunto de características biológicas, fisiológicas, físicas y anatómicas. Es una variable genética que define a las personas en hombres y mujeres determinada por la naturaleza que transcurre la vida de un ser vivo (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es rango más alto de estudios realizados o en curso sin tener en cuenta si han finalizado o están provisional, definitivamente incompletos de acuerdo en las características del sistema educacional del país (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria completa / Secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitario

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Ingreso económico; son todas las ganancias que se suman al conjunto con un determinado presupuesto por su actividad laboral, comercial y productiva así sean públicas o privadas empresas informales o formales que entran en poder de una persona u organización, jubilaciones, pensiones o rentas de la propiedad igualmente (43).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es el oficio o profesión de una persona por ellos se hace referencia en la ocupación, puede ser de tiempo parcial o completo que puede estar empleada al grado de estudio que ha recibido sobre toda la experiencia (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un tipo de edificación con lugar cerrado y cubierto para los seres humanos que habitan para así mismo protegerse de las condiciones climáticas adversas sobre todo proporcionarles intimidad desarrollando sus actividades cotidianas (45).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña.
- Otros

Tenencia

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

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de las paredes

- Ladrillo de barro
- Adobe
- Estera y adobe
- Madera, estera
- Material noble, ladrillo y cemento
- Otros

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

- Abastecimiento de agua
- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Sin energía
- Kerosene
- Vela
- Energía eléctrica temporal

- Energía eléctrica permanente
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.2.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Se relaciona con las actitudes, comportamientos de los hábitos de la vida cotidiana, entorno social del ser humano hasta el punto determinar los éxitos y fracasos en diversas actividades por lo cual depende de la cultura, sus factores

sociales, económicos, políticos y psicológicos (46).

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

- 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

Tipo de actividad física que realiza

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad física

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de diferentes tipos de alimentos para conseguir los nutrientes necesarios para el organismo así mismo mejorar el desarrollo del sistema inmunológico (47).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48).

Definición Operacional

Escala ordinal

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos
- Vecinos

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- 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

- Comedor popular.
- Vaso de leche.
- Otros.
- No recibo.

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el efecto de servir consiste en realizar una cierta atención sanitaria para satisfacer una necesidad, por lo tanto, implica brindar algo que no es material, se vincula con bienestar físico y psicológico junto con la promoción de la salud (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utiliza la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las Regiones del Perú. Elaborado por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y estuvo constituida por 29 ítems descriptivos en 4 partes de la siguiente manera

(ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de estilo de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de apoyo social: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cuantitativa fue concentrada 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 adultos de las Regiones del Perú desarrollado por Dra. 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 sus análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emite las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados categorías de respuestas de las preguntas relacionados a los determinantes de la salud en adultos de las

Regiones del Perú.

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).

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: 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 recaudar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta media en el Perú (50).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizado 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 0,08 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (51) (Anexo N° 04).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el Software Pasw Statistics versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia:

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOENÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RORADA-BELLAVISTA, SULLANA, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿La salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019 se mejora a partir de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Bellavista-Sullana. • Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona 	<p>Variable dependiente: Determinantes de la Salud.</p> <p>Variables independientes: Determinantes del entorno biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (vivienda, servicios básicos,</p>	<p>Tipo y nivel de la investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.</p>

		<p>adultas en el centro Poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana. 	<p>saneamiento ambiental).</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>Población Universo:</p> <p>Estuvo constituida por 850 personas adultas medias en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana.</p> <p>Muestra:</p> <p>El universo muestra estuvo constituido por 264 personas adultas medias en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Bellavista-Sullana, y estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	--	--

3.7 Principios éticos

En toda la investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente tuvo que valorar 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 (52).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1: Caracterización de los determinantes de la salud Biosocioeconómicos en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	118	44,7
Femenino	146	55,3
Total	264	100,0

Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	1	00,4
Inicial/Primaria	62	23,4
Secundaria Completa / Incompleta	199	75,4
Superior universitaria	1	00,4
Superior no universitaria	1	00,4
Total	264	100,0

Ingreso económico Familia(Soles)	n	%
Menor de 750	24	91,2
De 751 a 1000	21	08,0
De 1001 a 1400	2	00,8
De 1401 a 1800	0	00,0
De 1801 a más	0	00,0
Total	264	100,0

Ocupación	n	%
Trabajador estable	11	04,2
Eventual	179	67,8
Sin ocupación	70	26,4
Jubilado	2	00,8
Estudiante	2	00,8
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 2: Caracterización de los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	131	49,6
Vivienda multifamiliar	64	24,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	69	26,1
Total	264	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	3	01,1
Cuidador/alojado	0	00,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	1	00,4
Propia	260	98,5
Total	264	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	159	60,2
Entablado	5	01,9
Loseta, vinílicos o sin vinílico	33	12,5
Láminas asfálticas	66	25,0
Parquet	1	00,4
Total	264	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	149	56,4
Adobe	3	01,1
Estera y adobe	34	12,9
Material noble, ladrillo y cement	38	14,4
Eternit	40	15,2
Total	264	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	1	00,4
Adobe	22	08,3
Estera y adobe	55	20,1
Material noble ladrillo y cemento	188	71,2
Otros	0	00,0
Total	264	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	2,7
2 a 3 miembros	130	49,2
Independiente	127	48,1
Total	264	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	0	00,0
Pozo	27	10,2

Red pública	68	25,8
Conexión domiciliaria	169	64,0
Total	264	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	3	01,1
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	3	01,1
Baño publico	0	00,0
Baño propio	258	97,8
Otros	0	00,0
Total	264	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	181	68,6
Leña, carbon	81	30,7
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	2	00,7
Total	264	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	00,4
Lámpara (no eléctrica)	0	00,0
Grupo electrógeno	1	00,4
Energía eléctrica temporal	1	00,4
Energía eléctrica permanente	261	98,9
Vela	0	00,0
Total	264	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	58	22,0
Al río	3	01,1
En un pozo	41	15,5
Se entierra, quema, carro recolector	162	61,4
Total	264	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	00,0
Todas las semana pero no diariamente	122	46,1
Al menos 2 veces por semana	1	00,4
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	141	53,5
Total	264	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	3	01,1
Montículo o campo limpio	22	08,3
Contenedor especifico de recogida	0	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	4	01,5
Otros	235	89,1
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

TABLA 3: Caracterización de los determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2019.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	13	04,9
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	18	06,8
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	233	88,3
Total	264	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	2	00,8
Dos a tres veces por semana	3	01,1
Una vez a la semana	1	00,4
Una vez al mes	10	03,8
Ocasionalmente	86	32,6
No consume	162	61,3
Total	264	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	205	77,6
08 a 10 horas	58	22,0
10 a 12 horas	1	00,4
Total	264	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	263	99,6
4 veces a la semana	1	00,4
No se baña	0	00,0
Total	264	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	227	86,0
No	37	14,0
Total	264	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	40	15,2
Deporte	4	01,5
Gimnasia	0	00,0
No realice	22	83,3
Total	264	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	39	14,8
Gimnasia suave	0	00,0
Juegos con poco esfuerzo	1	00,4
Correr	3	01,1
Deporte	4	01,5
Ninguna	217	82,2
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

Alimentación en la persona adulta en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	27	10,2	78	29,5	146	55,3	11	4,2	2	0,8	264	100,00
Carne	28	10,6	91	34,5	135	51,1	8	3,0	2	0,8	264	100,00
Huevos	120	45,5	91	34,5	45	17,0	8	3,0	0	0,0	264	100,00
Pescado	154	58,3	56	21,2	54	20,5	0	0,0	0	0,0	264	100,00
Fideos, arroz	189	71,6	58	22,0	14	5,3	3	1,1	0	0,0	264	100,00
Pan, cereals	165	62,5	52	19,7	33	12,5	9	3,4	5	1,9	264	100,00
Verduras, hortalizas	39	14,8	77	29,2	129	48,9	19	7,2	0	0,0	264	100,00
Legumbres	33	12,5	74	28,0	127	48,1	28	10,6	2	0,8	264	100,00
Embutidos y enlatados	2	0,8	21	8,0	42	15,9	116	43,9	83	31,4	264	100,00
Productos Lácteos	21	8,0	80	30,3	125	47,3	33	12,5	5	1,9	264	100,00
Dulces y gaseosa	2	0,8	16	6,1	21	8,0	136	51,5	89	33,6	264	100,00
Refrescos con azúcar	0	0,0	10	3,8	17	6,4	143	54,2	94	35,6	264	100,00
Frituras	19	7,2	50	18,9	128	48,5	53	20,1	14	5,3	264	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 4: Caracterización de los Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2019.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	34	12,9
Centro de salud	52	19,7
Puesto de salud	157	59,5
Clínicas particulares	18	06,8
Otras	3	01,1
Total	264	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	72	27,2
Regular	138	52,3
Lejos	15	05,7
Muy lejos de su casa	38	14,4
No sabe	1	00,4
Total	264	100,0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	5	01,9
SIS – MINSA	208	78,8
SANIDAD	0	00,0
Otros	51	19,3
Total	264	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	6	02,3
Largo	18	06,8
Regular	99	37,5
Corto	67	25,4
Muy corto	64	24,2
No sabe	10	03,8
Total	264	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy Buena	5	01,9
Buena	111	42,0
Regular	144	54,5
Mala	2	00,8
Muy mala	0	00,0
No sabe	2	00,8
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

TABLA 4: Caracterización de los Determinantes de apoyo comunitario en la persona adulta en media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2019.

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	1	0,4
No	263	99,6
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

TABLA 5: Caracterización de los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista- Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	00,4
Amigos	0	00,0
Vecinos	1	00,0
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	263	99,6
Total	264	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	1	00,4
Empresa para la que trabaja	0	00,0
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	263	99,6
Total	264	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista- Sullana, 2019.

TABLA 6: Caracterización de los determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista- Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comedor popular	127	48,1	137	51,9	264	100
Vaso de leche	95	36,0	169	64,0	264	100
Otros	12	04,5	252	95,5	264	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, 2019.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta media en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada– Bellavista- Sullana, 2019.

Tabla 1

En la investigación realizada en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana referente a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas medias estuvieron conformados por un total de 264 personas siendo así el 100%, el 55.3% son de sexo femenino, el 75.4% tienen secundaria completa/incompleta, el 91.2% tienen un ingreso menor de 750 por familia, el 67.8% tienen un trabajo eventual.

En los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Moreno Z.(53), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos maduros, mercado la Victoria la Esperanza-Trujillo,2016, se evidencio con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, se observó que el 80% de la población son de sexo femenino, el 80% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 50% tienen un ingreso económico entre 1001.00 a 1400.00 nuevos soles, el 68% cuentan con trabajo eventual.

En la investigación realiza se asemejan los resultados de Huayaney, I (54), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca-Sector “B” Ahuac-Carhuaz, 2019. En lo referente a los

determinantes de la salud biosocioeconomicos, el 50.5% de la población son de sexo femenino, 43.0% cuentan con grado de instrucción inicial/ primaria, el 87.9% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, el 91.6% cuentan con trabajo eventual.

En los resultados se asemejan al estudio realizado por Apaza, R. (55), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Adultos de la asociación Villa Colonial-Tacna, 2015. Se evidencio con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos en los adultos de Villa Colonial del Distrito Gregorio Albarracín- Tacna, 2015, se observó que el 62.06% de la población es de sexo femenino, edad adulto maduro con el 61.35%, el 62.77% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 53.90% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000, el 89.36% mayormente cuentan con ocupación eventual.

Se obtuvieron los siguientes resultados donde se difieren del estudio realizado por Sánchez, Y. (56), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la mujer adulta de la ciudad Roja del Pescador-Paita-Piura ,2013. Se evidencian con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, donde se observa el 51% de la población son de sexo femenino, 41.2% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 85.4% tienen ingreso económico entre 751 a 1000 nuevos soles, el 40.2% cuentan con trabajos eventuales.

En esta investigación se difieren los resultados de García, E. (57), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción-Chulucanas, en lo referente a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos, el 49 % de la población son de sexo femenino, 38% contando

con grado de instrucción inicial/ primaria, el 34% tienen un ingreso económico de 751.00 a 1000 nuevos soles, el 44% cuentan con trabajo estable.

Estos resultados obtenidos se difieren por Pingo, R. (58), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III-Paita, 2015, donde concluye que el 50.50% son de sexo femenino, así mismo el 50.00% contaron con grado de instrucción de secundaria completa, el 38.50% tienen un ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, el 49.00% cuentan con ocupación eventual.

El sexo es un proceso de combinación de rasgos genéticos a menudo dando como resultados la especialización de organismos donde se caracterizan los individuos dividiéndose como femenino y masculino por otra parte se define por gametos masculinos: espermatozoides y gametos femeninos: óvulos (59).

La construcción de la identidad de género es decir recoge los imperativos sobre el ser hombre o mujer, un proceso complejo que involucra factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos con el paso del tiempo la mujer siempre ha sido considerada como un ser dependiente del varón en diferentes aspectos de su desarrollo incluso se ha pensado que la mujer está sujeta al trabajo del hogar y crianza de los hijos; mientras que el hombre ha sido considerado como el encargado del trabajo en el sustento económico del hogar (60).

El grado de instrucción es el nivel de estudio realizado por cada persona que a menudo del tiempo pase sus nivel de estudio va adquiriendo diferentes conocimientos donde le permitirá desenvolverse en distintos ámbitos de la sociedad por otra parte desarrollara habilidades que ayudaran a formarse como provisional o

incompletos depende de la manera definitiva en como el individuo se capacita para tener una participación activa en la sociedad (42).

En promedio las personas con mayores niveles educativos, tienen mayores probabilidades de ser empleados, tener trabajos con mayor estatus social, tienen ingresos estables. La educación incrementa las elecciones u oportunidades disponibles, la seguridad y satisfacción en el trabajo, mejora la “alfabetización en salud” aumenta la seguridad financiera brindando a las personas las habilidades necesarias identificando problemas individuales y grupales (61).

Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia o individuo donde se refiere a las entradas económicas que reciben de una empresa, organizaciones, gobierno que reciben por realizar actividades laborales durante un periodo (62).

La ocupación hace referencia a que ella persona que se dedica en diferentes labores de trabajo desarrollando diferentes actividades a lo que se realiza en un cierto tiempo determinado caracterizándose por sus conocimientos y practicas (44).

En el estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa de Pierda Rodada Bellavista-Sullana en los determinantes de la salud biosocioeconómicos prácticamente la mitad son de sexo femenino porque en el momento de aplicar el instrumento mayormente las mujeres se encontraban en sus viviendas lo que indica en los varones que no se encontraban en sus hogares por estar desempeñándose en algún trabajo laboral, actualmente existe un poco de desigualdad de oportunidades laborales para las mujeres además algunas féminas se encontraban separadas judicialmente de sus parejas.

La mayoría cuentan con un grado de instrucción de secundaria completa ante todo esto podría deberse al bajo nivel económico en la población inclusive la mayoría tienen ingresos económicos menor de 750 soles debido por la ocupación eventual dificultando sus estudios superiores y poder acceder a una mejor calidad de vida como consecuencia el desempleo y subempleo están relacionados con los factores de riesgo afectando la salud, por diferentes razones especialmente aumenta las tasas de mortalidad temprana, suicidios y enfermedades coronarias con respecto a desempleados por problemas emocionales.

Tabla 2

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda un 49.6% son de vivienda unifamiliar, 98.5% tienen vivienda propia, 60.2% el material del piso es de tierra 56.4% así mismo el material del techo es calamina y eternit, 71.2% las paredes son de ladrillo y cemento, 49.2% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, 64% tienen abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, 97.8% tienen baño propio, 68.6% utilizan gas y electricidad para cocinar, 98.9% utilizan energía eléctrica permanente, 61.4% pasa el recolector de basura, 53.5% al menos 1 vez al mes pasa el carro recolector de basura, 89.1% suelen eliminar su basura en otros lugares.

Los resultados obtenidos se asemejan del estudio realizado por Flores, M (63), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado la Golondrina-Marcavelica-Sullana,2015, respecto a los determinantes de la salud relacionados en la vivienda se observa el 73.56% están conformadas por vivienda unifamiliares, el 88.47% sus viviendas son propias, el 66.10% de las

viviendas tienen el material de piso tierra, el 52.54% cuentan con el material del techo eternit, el 44.75% los materiales de las paredes son de adobe, el 63.05% duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 56.96% cuentan con conexión domiciliaria de agua, el 60.34% cocinan con gas, el 87.46% tienen electricidad permanente, el 53.56% queman la basura o la entierran, el 64.06% se recolecta la basura al menos una vez al mes , pero no todas las semanas, el 39.66% eliminan su basura en carros recolectores.

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se semejan con el estudio realizado por resultados Peña. J, (64), en su tesis titulada Determinantes de la salud relacionadas con la vivienda del adulto en el caserío Palo Blanco-Chulucanas-Morropon-Piura, el 75.7% son de vivienda unifamiliares, el 94.7% tienen vivienda propia, el 60.4% , el material de piso es de tierra, el 100.0% tiene material de techo es calamina y eternit, el 97.0% tiene material de paredes es de adobe, el 65.5% personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 69.8% tiene abastecimiento de red pública, el 84.6% tienen letrina, el 51,5% cocinan con gas, electricidad, el 100.0% cuentan con energía eléctrica permanente, el 72.8% tienen disposición de basura a campo abierto, el 65.1% responden que la frecuencia de recoger su basura es 70 diariamente, el 100.0% suelen eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Vinces, I. (65), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro poblado Chilaco Pelados-Bellavista-Sullana,2016, referente en los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa el 67.78 % el tipo de vivienda es unifamiliar, el 94.44% cuentan con vivienda propia, el 65.19 % de las viviendas

tienen el piso es de tierra, el 80% de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, el 53.70% de las viviendas tienen las paredes de material adobe, 67.04% duermen en habitación de 2 a 3 personas, el 81.85% su abastecimiento de conexión domiciliaria, 55.93% eliminan sus excretas en baño propio, el 63.70% utilizan leña y carbón, 97.04% tienen electricidad, el 71.11% en la distribución de basura se entierra, el 44.81% se recolecta la basura al menos una vez en el mes, pero no en todas las semanas, además 44.44% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

En la investigación realizada por Loayza, G.(66), difiere en su tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Collón-Sector-Cochanpampa-Tarica, 2015, se evidencia el 97% con vivienda unifamiliar, 100% su tenencia es de casa propia, el 100% del material de piso es tierra, el 100% presentan techo eternit, el 100% los materiales de las paredes son de adobe, el 57.8% duermen 2 a más miembros en un solo dormitorio, el 100% cuentan con abastecimiento de agua domiciliaria, el 100% eliminan sus excretas en baños propios, el 75.6% cocinan con leña, carbón, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente, el 54.1% entierran, queman su basura, el 100% se recolecta la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, el 54.1% suelen eliminar la basura a campo limpio.

En la investigación de Morillo, G (67), se difiere del estudio realizado en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano San Pedro-Chimbote, 2014, se observa el 67% son viviendas multifamiliares, el 100% cuentan con tenencia propia, el 88% del material de piso son losetas, el 65% su material del techo es de ladrillo y cemento, el 70% del material de sus paredes son de ladrillo y cemento, el 57% duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 95% cuentan con conexión domiciliaria, la eliminación de excretas el 98% cuentan con

baño propio, el 98% su combustible para cocinar es mediante gas, el 99% cuentan con energía eléctrica, el 100% entierran y queman la basura, el 70% pasan 2 veces por semana recogiendo la basura, el 100% suelen eliminar su basura en carro recolector.

La presente investigación realizada por Salinas, F. (68) difiere en su tesis titulada Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa-Yungar-Carhuaz 2014, en la que se evidencia que el 83% cuentan con vivienda unifamiliar, el 86.9% son pisos rústico, 100% presentan techo eternit 100% paredes de adobe, el 77.8% de los adultos duermen 2 a 3 miembros en una habitación, 100% tienen como abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 100% tienen baño propio dentro de la vivienda, el 90.3% utilizan leña/carbón para cocinar, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% segregan el residuo sólido en el carro recolector, 100% pasa carro recolector de basura parcialmente.

La vivienda saludable es aquel espacio habitacional que propicie por sus condiciones satisfactorias, una mejor salud para sus habitantes, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico económico, social y de infraestructura, contar con una vivienda saludable es un derecho y un deber de las personas en sintonía con el derecho a la salud (69).

Está íntimamente relacionada con el ciclo de vida por lo tanto con la salud; su estructura, su ubicación, sus servicios, su entorno y sus usos tienen enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social de sus ocupantes. Más que la vivienda en sí son las condiciones de la vivienda un factor protector o un factor que amenaza la salud. Actualmente la mayor parte de la población mundial habita en

viviendas que no permiten gozar plenamente de una buena salud; gran número de ellas no solo no protegen la salud de sus moradores, sino que los expone cada vez más a riesgos ambientales que a menudo podrían evitarse (69).

En América Latina, así como en el Perú se observa una tendencia hacia las familias monoparentales hogares bajo la responsabilidad de mujeres. Se observa también un incremento de la edad promedio al primer matrimonio y nacimiento de los hijos va disminuyendo por la dispersión de sus miembros. La permanencia de los padres en la casa es cada vez menor, las mujeres se han integrado en mayor proporción al mercado de trabajo, por tanto, se observan cambios en los roles y la responsabilidad económica dentro de la familia. La dependencia en la familia está caracterizada por dependientes jóvenes y adultos mayores (70).

La alimentación es el proceso donde el ser vivo ingieren diferentes tipos de alimentos con la finalidad de poder recibir nutrientes necesarios para nuestro organismo, los nutrientes se transforman luego en energía protegiendo nuestro organismo, es por ello la alimentación es lo más primordial para nuestra salud con el propósito de sobrevivir teniendo en cuenta una alimentación saludable sin consumir alimentos tóxicos para nuestro organismo (71).

El estudio, sobre viviendas del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana más de la mitad son viviendas unifamiliares mayormente propias; esto se debe a la invasión de espacios deshabitados que con el tiempo adquirieron sus títulos de propiedad en la municipalidad. Estas viviendas generalmente tienen espacios reducidos en donde descansan dos a tres miembros. El hacinamiento producido en estos entornos claramente es un riesgo a la salud de la familia ya que

están expuestos a contraer diversas enfermedades, inclusive los miembros de la familia están expuestos a situaciones de abuso sexual y violencia.

Respecto al material de la construcción de las viviendas del centro poblado de Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana; en su mayoría los pisos son de tierra predominan las paredes de material noble probablemente por temor las inundaciones; sin embargo, aún se puede ver un gran predominio en que los techos son de esteras y madera. Esto puede deberse a que la mayoría cuenta con trabajos eventuales por falta de recursos económicos no permite la construcción de viviendas más seguras y saludables.

Este estudio también demuestra que más de la mitad tienen agua con una conexión domiciliaria pese a ello es importante resaltar que el agua de la zona es agua intubada; lo que tiene un impacto directo en la salud de las miembros de la familia, ya que el consumo de agua no segura trae consigo enfermedades digestivas, parasitosis; aumentando las altas tasas de desnutrición en los niños y por ende la mortalidad infantil.

El manejo de los residuos sólidos ha representado un problema debido entre otras cosas, a los altos volúmenes de residuos sólidos generados por los ciudadanos; cuando el manejo de éstos no es el adecuado puede afectar la salud de los ciudadanos y al medio ambiente (72).

En relación al estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada, más de la mitad de las personas encuestadas, refieren eliminar la basura en otros lugares por motivo que el carro recolector no pasa constantemente seguido, esto es un problema grave porque la contaminación trae consigo múltiples enfermedades.

Tabla 3

Los resultados obtenidos sobre los determinantes de los estilos de vida el 88.3% no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, 61.3% no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, 77.6% duerme de 6 a 8 horas, el 99.6% se baña diariamente, 86% se ha realizado un examen médico en un establecimiento de salud, 83.3% no realiza actividades físicas en su tiempo libre, 82.2% de las personas no ha realizado actividad física durante más de 20 min en las dos últimas semanas.

De acuerdo al régimen alimenticio un 55.3% ingieren fruta mínimo una o dos ocasiones semanales, 51.1% consumen carnes ocasionalmente 1 o 2 veces cada siete días, 45.5% consumen huevos a diario, el 58.3% consumen pescado a diario, el 71.6% a diario consumen fideo y arroz a además el 62.5% ingieren pan y cereales diariamente, el 48.9% engulle hortaliza una a dos veces cada siete días, 48.1% engulle legumbre una a dos veces cada siete días, 43.9% engulle embutido enlatado por lo mínimo un día a los siete días así mismo 47.3% ingiere producto lácteo 1 a 2 veces por siete días además su 51.5% engulle gaseosas y dulce mínimo una vez de 1 vez cada siete días , por ultimo su 54.2% ingiere refresco azucárales menos de 1 vez a la semana, el 48.5% consumen frituras 1 0 2 veces a la semana.

Los resultados se asemejan por el estudio realizado de Valladares, T (73), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Huangala-Bellavista-Sullana,2016, no fuman ni han fumado de manera habitual un índice de 80.7 %, el 60.7% no ingieren con frecuencia bebidas alcohólicas, el 64.7% duermen 6 a 8 horas, el 100% diariamente se bañan, el 82% caminan para realizar actividad física duramente más de 20 minutos, en su hábito alimenticio, el 87.7 %

consumen frutas diariamente, el 77.0 % ingieren carne más de 3 veces por semana, el 26.0% consumen productos lácteos menos de una vez a la semana.

En el estudio realizado se asemejan por Zapata, I (74), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Somate Bajo-Bellavista-Sullana, 2016, el 87.8% no fuman ni han fumado nunca, el 53.1% ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, el 86.1% duermen a 6 a 8 horas, el 99.3% diariamente se bañan, el 55.2% no se han realizado exámenes médicos en un establecimiento de salud, el 58.3% caminan para realizar actividad física en su tiempo libre, en el consumo alimenticio el 77.6% ingieren frutas, 49.3% consumen carne diariamente, el 54.9% ingieren productos lácteos.

Con algunas variantes encontramos se asemejan con el estudio realizado por Salinas, F. (75) en su tesis titulada: Determinantes de salud relacionados con estilos de vida en los adultos del Centro Poblado Santa Rosa - Yúngar, 2014. El 95.5% (168) describen la gran mayoría no fuman casi en su vida (96.6%) en ocasiones no consumen bebidas alcohólicas, (100%) la gran mayoría duerme de 6 a 8 diarias, a menudo se bañan 1 vez/ semana, (100%) no se realizaron exámenes médicos periódicos, (74%) caminan en su tiempo libre 77.8% a caminado por un tiempo de 20 minutos aproximadamente (64%), 69.3% de vez en cuando comen pescado, 47.2% consume regularmente 3 veces por semana, 60.8% consumen cereales y pan la mayoría de las semanas.

La investigación realizada por Jacinto J. (76) difiere en su tesis titulada Determinantes de Salud en la Persona Adulta del Caserío San José-Ignacio Escudero - Sullana, 2018, en donde Podemos Observar que la persona adulta del caserío San José - Ignacio Escudero-Sullana. El 58.80% de los adultos casi nunca consumen

tabaco 44.00% la mayoría ingieren alcohol. El 93.60% de los adultos descansan entre 6 a 8 horas al día, 69,60% no se realizan exámenes médicos. El 46.40% de los adultos no practican actividades físicas y no han practicado durante las dos últimas semanas en más de 20 minutos, 43.20% consumen en los hábitos alimenticios el 80.80% ingieren fideos, 44.00 % consumen carnes, el 48.00% 73 consumen pescado, el 36.00% consumen legumbres, el 47.20% consumen frituras. 1 o 2 veces a la semana el 48.00% ingieren huevos y lácteos, el 40.80% cereales., 26.40% consumen verduras, el 39.20% ingieren embutidos, el 64.00% ingieren dulces.

En su estudio realizado se difiere por Moreno, E. (77) en tesis titulada Determinantes de la salud en Adultos maduros, Asentamiento Humano La Unión-Chimbote 2015, se observa un índice de 74.2% no fuman ni han fumado, el 55% no consumen bebidas alcohólicas, el 95.8% descansan entre 6 a 8 horas, el 49.2% se bañan frecuentemente, el 66.7% se ha realizado exámenes médicos, el 46.7% caminan para realizan actividad física, el 45.9% han caminado en sus últimas semanas más de 20 minutos, en su hábito alimenticio, el 37.5% ingieren diariamente fruta, el 59.2% consumen diariamente carne, el 56.7% consumen lácteos menos de una vez a la semana.

Los resultados difieren en la investigación ejecutada por Pasapera, L (78), en los determinantes de los estilos de vida, se observa en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013, un índice de 89.03% no fuman, ni fuman de manera habitual, el 78.39% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100.0% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias, el 100.0% se baña diariamente, el 68.39% no se ha realizado ningún examen médico, el

68.71% no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre, el 68.71% en las 2 últimas semanas no han realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente, el 73.23% consume frutas, el 78.39% ingieren fideos, arroz, el 77,74% consume pan, el 80,0% ingieren verduras y hortalizas, el 50.35% consumen lácteos, el 53,55% ingieren carnes tres o más veces por semana, el 73.23% ingieren legumbres ,el 44,52% consumen huevos una o dos veces por semana , el 70.97% ingieren pescado ,el 40.32% consumen frituras, el 42.91% ingieren embutidos menos de una vez por semana, el 70.32% nunca o casi nunca consumen dulces y golosinas, y el 86.45% no consumen refrescos con azúcar (78).

En los determinantes de los estilos de vida se relaciona con la salud respectivamente de manera individual por características culturales, sociodemográfica en conjunto con las actitudes y comportamientos para satisfacer sus necesidades con la finalidad de alcanzar su desarrollo personal tanto como positivamente o negativamente para su salud (79).

Los productos de tabaco son productos elaborados con nicotina, es un ingrediente psicoactivo donde muchas personas consumen de manera habitual afectando la salud del individuo aumentando los factores de riesgo desarrollando diferentes enfermedades cirrosis, enfermedades pulmonares, cardiovasculares y el cáncer aumentando las tasas de mortalidad (79).

Los servicios de salud en exámenes médicos tienen como misión prevenir las enfermedades causadas o relacionadas por un inadecuado estilo de vida, es por ello son realizados con la finalidad de brindar un cuidado adecuado al paciente donde

realizara diferentes exámenes médicos evaluando si existe alguna enfermedad o incluso algunas que aún no presentan síntoma en el individuo (80).

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida de uso continuo que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad (81).

La práctica de salud personal comprende las decisiones conductas de la persona que afecta su salud directamente: fumar, elecciones dietarias, actividad física. Las habilidades para cubrirse son las maneras en que se enfrenta una situación o problema. Son los recursos internos que la gente tiene para prevenir la enfermedad, incrementar la auto-confianza y manejar las influencias externas y las presiones (82).

Los pobladores consumen alcohol, las drogas al mismo tiempo el tabaco, padecen por su uso, pero el uso está influenciado por el escenario social más amplio de lo que es lo mismo a una ruta causal en ambos sentidos: las personas se vuelcan al alcohol para mitigar el dolor por las condiciones económicas y sociales. La carencia social-medida por vivienda pobre, bajo ingreso, desempleo o sin techo, está asociada con altas tasas de tabaquismo, bajas tasas de abandono del hábito. El tabaquismo es un drenaje mayor de los ingresos de las personas pobres de cualquier manera causa un mayor índice en su calidad de vida provocando un desarrollo inadecuado en su estado de salud inclusive una muerte prematura (82).

Según el estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada sobre los estilos de vida de la persona adulta con respecto a la frecuencia con

la que se ingieren bebidas alcohólicas, los resultados mostrados son alentadores, más de la mitad no ingiere bebidas alcohólicas ni fuma; sin embargo, no se puede obviar a ese pequeño porcentaje que refiere lo contrario en ellos la probabilidad de contraer enfermedades y causarles la muerte es mucho mayor.

Así mismo encontramos que más de la mitad de los encuestados se ha realizado examen médico en los establecimientos de salud, lo que es alentador; es importante que se realicen una evaluación de salud integral que permita un diagnóstico precoz que ayude a brindar un tratamiento oportuno de las enfermedades.

Respecto a la actividad física, en el presente estudio se hace evidente que la mayoría de los encuestados jamás realizan actividades físicas en el transcurso de su tiempo disponible, no obstante teniendo una vida sedentaria; situación preocupante porque el sedentarismo.

En relación con este problema los mercados globales inspeccionan controlando las prevenciones de los alimentos, en el hábito alimenticio salubre, nutritivo si bien es cierto son problemas políticos, en la circunstancia social y económica surgen de manera gradiente en la calidad de la dieta evidentemente sociales contribuyendo a las desigualdades en la salud. La desemejanza dietética principalmente por lo que se refiere existiendo una desigualdad en su salud por consiguiente en las clases sociales es la fuente de los nutrientes.

En relación en la alimentación saludable, más de la mitad consume frutas, carnes, huevos, verduras; sin embargo, la otra mitad es la que preocupa, debido a que hay un buen porcentaje que consume carbohidratos y productos no recomendables como embutidos, gaseosas y refrescos, que afectaría la salud de las personas. Esto

quizá se deba al desconocimiento de una dieta saludable o por la escasez de recursos económicos para acceder a productos alimenticios de calidad.

Tabla 4

En los Determinantes de apoyo social en la salud de la persona adulta media en el Centro Poblado Santa Rosa de Piedra Rodada, se determina en un 59.5% se atendieron en puestos de salud en el transcurso de los últimos 12 meses, el 52.3% consideraron que la distancia de su vivienda al centro de salud es regular, 78.8% cuentan con seguro de salud SIS–MINSA, el 37.5% aseguraron que el tiempo que esperaron les pareció regular, 54.5% recibieron una atención de calidad regular, el 99.6% afirmaron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan al estudio por Wong, J (83), en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor-Huacho, 2017, el 80% son atendidos en posta de salud, el 100% consideraron regular su atención, el 98% cuentan con SIS-MINSA, el 51.1% consideraron el tiempo de espera regular, el 80% opinaron que su calidad de atención fue regular, el 80% cuentan con pandillaje cerca de sus casas.

Los estudios se asemejan con los resultados encontrados por Gutiérrez P (84). En su estudio sobre los Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación de vivienda Las Américas II Etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013.; que tienen como muestra 332 personas adultas donde el 81.9% se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 51.5% que no cuentan con seguro, el 51,5% manifestó que el tiempo de espera fue largo, excepto el 56,3% refieren que queda muy cerca de su casa.

Los resultados son semejantes al estudio realizado por Huayna, E. (85) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Adultos del Distrito Sama, Las Yaras-Tacna.2016, en el que se observa que el 52.35% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, mientras que el 43.62 % considera que el lugar donde lo atendieron esta regularmente lejos de su hogar. El 77.18% cuentan con el Seguro integral de salud. La mitad de los adultos encuestados 50% consideran que el tiempo que esperaron hasta que los atendieran fue regularmente largo. Mientras que el 41.95% consideran que la calidad de atención recibida en el establecimiento de salud fue regular.

Difiere del estudio realizado por Rojas, M. (86), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros con Sobrepeso. Mercado El Progreso-Chimbote, 2016 En el que se observó que del 100% comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 51.25% la institución de salud en la que se atendieron en los 12 últimos meses fue en una clínica particular; el 38.75% considera que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de su casa; el 50.0% su tipo de seguro es ESSALUD; el 62.5% dijeron que el tiempo que tuvo que esperar para que lo atiendan fue regular; el 71.25% dijeron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 85.0% dijeron que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 73.75% no reciben algún apoyo social natural; el 96.25% no reciben algún apoyo social organizado; el 100% no reciben algún apoyo social organizado.

En su estudio realizado difiere por Antón. M (87), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Santa Cruz-La Unión.

Piura, 2015, el 35.6% se atendió por otros medios durante los 12 meses, el 43.8% manifestó el lugar donde se atendieron era demasiado lejos, el 56.6% cuentan con otro tipo de seguro integral, el 66.2% fue el tiempo de espera regular, el 55.3% opinaron que la atención brindada fue regular y finalmente el 96.3% no cuentan con pandillaje por sus casas.

En resultados del estudio se difiere por Mora, I (88), en su investigación titulada Determinantes de la salud en el adulto maduro, Asentamiento Humano Nueva Caleta-Chimbote, 2013, el 59.6% no se han atendido en el transcurso de los 12 meses, el 22.5% consideran que donde fueron atendidos queda muy cerca de su casa, el 55.05% cuentan con SIS-MINSA, el 40.45% de espera fue muy largo pero consideran el 65.16% muy buena, el 100% no existen delincuencia cerca de sus casas.

Los servicios de la salud son aquellas que brindan asistencia sanitaria contribuyendo a un sistema de atención orientando la restauración, promoción de la salud en las personas brindando diagnósticos y tratamiento en las enfermedades o trastornos donde se abarca así mismo a la prevención de enfermedades (58).

El seguro integral de salud lo brinda el Ministerio de Salud, está dirigido principalmente para las poblaciones vulnerables con escasos recursos como extrema pobreza y pobreza protegiendo la salud de los ciudadanos resolviendo los límites para el acceso de una atención por razones económicas es por ello el Seguro Integral de Salud gratuito (89).

De acuerdo a la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoce la salud

como derecho inalienable e inherente a todo ser humano. Esto implica la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud de todos sus ciudadanos, no sólo asegurando el acceso a la atención de salud, sino también la atención adecuada (89).

La calidad de atención es la capacidad del servicio donde el paciente espera una adecuada atención, consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología de manera que los beneficios de la salud no se vean en riesgo de la misma manera se relaciona interpersonal considerando la aplicación de conocimientos y técnicas de la salud además el personal de salud debe desarrollar la mejor manera posible en el procesos de los diagnósticos, promoción de la salud y servicios en general (90).

Según el estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada se evidencia que más de la mitad de los encuestados se atendieron los últimos 12 meses en un puesto de salud, el cual se encuentra a una distancia regular y calificaron la atención de dicho establecimiento como regular, al igual que el tiempo de espera para ser atendidos. Es posible que esto se deba a que el Puesto de salud es de nivel I-1, tiene muchas limitaciones y poco personal.

En relación al tipo de seguro que utilizan las personas adultas del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada en su mayoría tienen acceso al seguro integral de salud (SIS/MINSA), que es uno de los seguros más accesibles para los peruanos, ya que es gratuito y con el paso de los años ha ido expandiendo su cobertura; sobre todo para aquellas personas con trabajos eventuales y de bajos recursos económicos. Así mismo no existe pandillaje debido al predominio de una buena cultura de valores en los hogares.

Tabla 5

Determinantes de redes sociales en la salud de la persona adulta media, el 99.6% no recibe apoyo social natural asimismo no cuentan con apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a lo encontrados por Cisneros. P, (91) en su estudio titulado Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur -Salitral-Sullana, 2014.se observa que el 97.88% no han recibido apoyo social natural y el 97.88% no reciben ningún apoyo organizado.

En el estudio realizado en los resultados se asemejan por Benites, C (92), en su estudio titulado Determinantes de la salud en adultos maduros, Asentamiento Humano, Villa Magisterial-Nuevo Chimbote 2016, el 50% no recibe apoyo social, el 100% no reciben ni apoyo organizado.

Su investigación se asemeja al estudio realizado por Chavez, E. (93) en su tesis titulada Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Toma-Carhuaz-Ancash, 2015 en donde se observa que en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado de Toma-Carhuaz-Ancash, 2015, el 97% (172) no reciben algún apoyo social natural, el 98% (174) no reciben ningún apoyo social organizado, 83% (147) no reciben algún apoyo organizado.

En el estudio realizado se difiere por Goicochea. M, (94), en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos maduros, del sector

Huabalito Distrito de Moche, 2016, el 100% no recibe apoyo social natural, ni apoyo social organizado y además no cuentan con apoyo social por parte del estado.

Los resultados de su investigación difieren por Arica, V (95) en su tesis titulada, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 15 de Marzo -9 de Octubre Sullana, 2014, en donde se muestra que en cuanto a las determinantes de redes sociales y comunitarias, se observa que el 33,68 % han recibido ningún apoyo social natural de sus familiares, el 44,56 % no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo social es un conjunto de recursos humanos y materiales donde la persona de extrema pobreza o pobreza o vivienda vulnerable es beneficiaria con la finalidad de apoyar con las necesidades que se pueden presentar como problemas de salud, falta de recursos económicos en el individuo (96).

Las redes de apoyo social natural, son las interacciones o relaciones sociales donde se le ofrece a la persona asistencia inmediata de apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente dependiendo de la cercanía de sus integrantes y el tipo de relación afectiva (96).

El apoyo organizado se basa como ventajas la solidez en sus estructuras no dependiendo de las relaciones afectivas y emocionales, además son accesibles para todos los individuos como el apoyo organizado de ayuda al enfermo, seguridad social y apoyo social por la empresa para la que se trabaja (96).

El presente estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada evidencia que casi el total de las personas adultas no reciben ningún apoyo social natural o de tipo organizado. Esto se debe a que hay cierto desinterés del

estado, o posiblemente a que el sistema de focalización de hogares y/o censos no cumpla con el objetivo de clasificar correctamente las necesidades de la población, lógicamente esto genera cierta sensación de abandono y olvido hacia las personas de esta localidad. Es muy importante el apoyo social a estas comunidades, porque con ello se lograría una mejor calidad de vida y por ende una mejor calidad de salud.

Tabla 6

En los determinantes de redes sociales según la organización en el centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada el 51.9% no recibe apoyo social de comedor, 64% no recibe vaso de leche y otros no cuentan con apoyo en un total de 95.5 %.

Es asemejan al estudio realizado por Huertas, S. (97) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014 en la que se observó que los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla-Piura, 2014. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 52% recibe Pensión 65, el 48% recibe comedor popular.

Se asemejan estos resultados realizados por Paz, N (98). En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, la persona adulta en el caserío Canizal Grande, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 91.4% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 65,0% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 65,0% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 66,4% no recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Se difieren los resultados realizados por Martínez. J, (99), en su estudio Determinantes de la Salud en la persona Adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2013 donde su muestra estuvo conformado por 140 personas adultas de las cuales, el 85,71% si recibe apoyo del comedor popular. El 78,57% si recibe apoyo del vaso de leche, que el 92,86% si recibe algún otro apoyo excepto el 95,710% no recibe pensión 65.

El estudio realizado difiere por Risco. M, (100) en su tesis titulada Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Hipertensos, Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2016, quien encontró que en su totalidad (100,0%), no recibe apoyo social organizado como pensión 65, comedor popular o vaso de leche.

El Programa del Vaso de Leche, es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra. El programa tiene como meta elevar el nivel nutricional de los beneficiarios y mejorar la calidad de vida de los segmentos más pobres de la población (101).

Los comedores populares son unidades económicas de servicios de preparación y expendio de alimentos, que aportan a la reducción de los costos del consumo alimentario de sus usuarios a partir de cuatro elementos: la compra de alimentos y materiales a mayor escala, captación de subsidios del Estado sea en alimentos y/o en dinero, el subsidio de fuerza de trabajo por parte de las mujeres organizadas, y la lógica de subsistencia que rige su funcionamiento, la cual se dirige exclusivamente a reponer los factores de producción no subsidiados (102).

En el estudio realizado en el adulto del centro poblado de Santa Rosa de Piedra Rodada, 2019, en cuanto a las redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, se evidencia que la mitad de las personas adultas no reciben apoyo de los comedores populares y del programa Vaso de leche, mucho menos de otra institución. Por lo mismo las personas consumen sus alimentos en sus domicilios. Estas iniciativas por parte del estado deberían expandirse en aquellas poblaciones más vulnerables, ya que mejorarían la alimentación y la salud de las personas.

V. CONCLUSIONES

Finalmente en analizar y discutir la resolución de los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- De acuerdo con los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción Secundaria Completa / Incompleta, tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y de ocupación eventual. Con respecto a la vivienda; en su mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, propia, con piso de tierra y techo de madera/estera, más de la mitad con paredes de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es de dos a tres, el abastecimiento de agua en su gran parte es por conexión domiciliaria, utilizan baños propios para la eliminación de excretas, emplean gas y electricidad como combustible, cuentan con energía eléctrica permanente, la basura la queman, entierran, y/o eliminan en el carro recolector, la recolección de basura se da al menos una vez al mes pero no todas y también la eliminan en diferentes lugares.
- Con respecto a los determinantes de estilos de vida la gran mayoría de personas no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, duermen entre seis a ocho horas diarias, se bañan diariamente y se han realizado un examen periódico en un establecimiento de salud, también la gran mayoría no realiza actividad física en su tiempo libre. En los alimentos que consumen diariamente son pescado, fideos, arroz, pan, cereales, menos de la mitad huevos; de 1 a 2 veces por semana, más de la mitad fruta y carne, menos de la mitad verduras, hortalizas, legumbres y productos lácteos; menos de 1

vez a la semana, más de la mitad dulces, golosinas y refrescos con azúcar, menos de la mitad embutidos y enlatados.

- Finalmente con respecto a los determinantes de apoyo social más de la mitad se atendieron en el puesto de salud los últimos 12 meses, ubicado en un lugar con distancia regular, el seguro empleado fue SIS-MINSA, manifiestan que el tiempo de espera es regular, así como la calidad de atención. Afirman que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas. No reciben apoyo social natural y organizado de comedor popular, vaso de leche u otros.
- Esta investigación nos rebela la realidad problemática del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana según sus estándares en los que esta se desenvuelve la situación actual de la salud permitiendo mejorar los patrones que contribuyen en mejorar la calidad de vida para las personas adultas medias. El aporte para esta conclusión es fomentar el trabajo conjunto de autoridades y población en la búsqueda constante de apoyo social igualitario y activo de parte de las distintas organizaciones, entidades y/o programas del estado. También exhortar al puesto de salud a realizar las correspondientes adecuaciones, proyectos o implementaciones para mejorar la atención, calidad e insumos para la atención de la población.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Alcanzar los resultados y porcentajes de estudio a todas las instituciones de la localidad de Santa Rosa de Piedra Rodada, ya sea el centro de salud, municipalidad y también autoridades correspondientes, con el fin de provocar el trabajo conjunto y organizado para la implementación de acciones que busquen la mejora de la calidad y estilo de vida de los pobladores, priorizando y asignando presupuestos para asegurar el correcto y activo funcionamiento de servicios básicos de saneamiento.
- Sugerir al Puesto de salud, el trabajo articulado con otras instituciones y organizaciones de base, para trabajar en actividades preventivo promocionales en beneficio de la comunidad de Santa Rosa de Piedra Rodada; haciendo énfasis en temas de autocuidado, alimentación saludable, desnutrición, enfermedades no transmisibles y la importancia de realizar actividad física.
- Sugerir al gobierno local, implemente con recurso humano e instrumentos al Puesto de Salud para que aumenten su capacidad resolutive y puedan atender con mejor calidad a la población en sus diferentes etapas de vida.
- Sugerir al gobierno local se realice la focalización de hogares y priorizar las necesidades de la población; y junto con otras instituciones implementar programas de apoyo que beneficien a las personas más vulnerables y de bajos recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Garcia J, Velez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev. Cuba. de Salud Pública [Internet]. 2017 [consultado 21 Jun 2020]; 43(2). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746>
2. Características del desarrollo Adulto medio [internet]. [consultado 19 Jun 2019]. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [página de internet]. [consultado 4 Jun 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
4. Tejada D. La historia de la Conferencia de AlmaAta. Rev. Perú, ginecol. obstet. [Internet]. 2018 de Jul [consultado 22 Jun 2019]; 64(3): 361-366. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008
5. Figueroa S. Introducción a la Salud Pública. Salud Pública [serie en internet].2012 [consultado 6 May 2019]; 2(2): [Alrededor de 23 pantallas]. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/documento-3er-parcial-compilacion-4-documentos.pdf>
6. Lemus M. Determinantes de Salud. SCRIBD [serie en internet].2015 [consultado 09 nov 2016]; 3(3): [Alrededor de 6 pantallas]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/330568996/Determinantes-de-Salud>

7. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [Internet]. 2018 Feb [consultado 27 Jul 2020]; 32(1): 96-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100096&lng=es
8. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2018 [consultado 17 sep 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
9. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la Salud. OMS [Serie en internet]. 2010 [Consultado 17 Jun 2017]; 2(2): [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
10. Rojas J, Zubizarreta M. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2007Mar [consultado 22 Jun 2019]; 23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es
11. Ferrelli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. 1 ed. México. Documento de trabajo; [consultado 10 Jul 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
12. Objetivos de desarrollo sostenible [serie en internet]: Es hora de la acción mundial por las personas y el planeta. 2015. [consultado 22 Jun 2019].

- Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
13. Organización Panamericana de la Salud. [serie en internet]. Lima: La República, Región Norte. 2015 [actualizado 12; consultado 10 Jun 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2843:piura-tiene-una-de-las-mayores-incidencias-de-diabetes-e-hipertension&Itemid=900
 14. DePerú.com portal de internet. Santa Rosa de Piedra Rodada. [internet]. Lima: [actualizado; consultado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/sta-rosa-de-piedra-rodada-bellavista-7062>
 15. Gob.pe. Municipalidad de Sullana. [actualizado; consultado 28 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/municipalidad-provincial-de-sullana-mp-sullana>.
 16. Aguirre, E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018.
 17. Ávila S. Determinantes sociales relacionados al desánimo del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay Cuenca Ecuador, 2015. [tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>

18. González N. Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile. Universidad de Chile; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147231/Determinantes%20sociales%20y%20bienestar%20subjetico%20como%20factores%20explicativos%20de%20la%20autopercepci%3bn%20de%20salud%20en%20Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017[tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
20. Angulo M. Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de Mayo - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_ANGULO_DE_LA_CRUZ_MARILYN_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Castillo A. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A1-Carhuaz, 2015 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
22. Yarlaque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral-Sector Buenos Aires-Sullana, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA_ADULTA_SALUD_YARLAQUE ESTRADA LUCERO ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Rodríguez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico- Las Lomas- Piura, 2015. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
24. Girón C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo castilla– Piura, 2016 [tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11037/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GIRON_%20CRUZ_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd. costarric [Internet]. 2009 Abr [consultado 2019 Jun 22]; 51(2): 71-73. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002&lng=en
26. Borrell Carme, Artazcoz Lucía. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. Gac Sanit [Internet]. 2008 Oct [consultado 27 Jul 2020 Jul]; 22(5): 465-473. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es.
27. Determinantes de la salud - Docsity [serie en internet]. [consultado 03 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/determinantes-de-la-salud-3/2435429/>
28. Varela M. Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio- El Porvenir, 2012. [Tesis Doctoral]. Trujillo; Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería, 2014.

29. Naranjo Sabina Yanet, López Angulo Laura Magda, Valladares González Anais Marta. Enfoque psicológico del estilo de vida de los adultos medios diabéticos tipo II. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2016 Dic [consultado 05 Jun 2020]; 32(4): 1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400003&lng=es .
30. Organización Mundial de la Salud, Comisión sobre Determinantes sociales de la salud - Informe Final [serie en internet].[consultado 04 Jun 2019].Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
31. Mogollón M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Miraflores-Huaca-Paita, 2013. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016
32. García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. *Acta bioeth.* [Internet]. 2015 Nov [consultado 27 Jul 2020]; 21(2): 311-317. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017&lng=es
33. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ.* 2011. [consultado 29 Oct 2019]; 8 (4):1665-706. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
34. Naranjo Y, Concepción A, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2017 Dic [consultado 22 Jun 2020]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

35. Gomeres, salud, historia, cultura y pensamiento. Virginia Henderson, [Internet]. [consultado 12 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>
36. Teoría Jean Watson investigación, enfermería, medicina [serie en internet]. En colombia.com. 2014 [consultado 27 May 2020]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
37. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
38. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Consultado 28 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
39. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Consultado 28 Junio 2017]. [44 páginas]. Disponible en: URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
40. Canales F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
41. Concepto definición [Internet]. Concepto Definición de sexo. 2019 [consultado 14 May 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
42. Eustat. Nivel de instrucción [Internet]. Instituto Vasco de Estadística. [consultado 26 Mayo 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

43. Concepto de ingreso [Internet]. [citado 27 May 2019]. Disponible en:
<https://concepto.de/ingreso-2/>
44. Definición en deconceptos. [Internet]. Concepto de ocupación. [consultado 2019 May 27]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.
45. Definicion. de. [Internet]. Definición de vivienda. [consultado 27 May 2019].
Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
46. Eva María. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti [Internet]. Consumoteca.
2009 [consultado 26 de Mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
47. Significado de alimentación. [Internet]. [consultado 12 Jun 2019]. Disponible en:
<https://www.significados.com/alimentacion/>
48. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las
comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
49. 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: [http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/
documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf)
50. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet].
España: monografias.com; 2010. [Consultado 28 Jun 2017]. [Alrededor de 7
pantallas]. Disponible en: [http://www.monografias.com/trabajos10/
cuasi/cuasi.shtml](http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml)

51. Moscoso M, Villarreal D, Castillo R, Bellido L, Mezones E. Validez y confiabilidad de la escala de satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria en Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Jun [consultado 27 Jun 2020]; 36(2): 167-177. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200002&lng=es
52. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002 Mar [consultado 27 Jul 2020]; 72(1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
53. Moreno Z. Determinantes De La Salud En Los Adultos Maduros. Mercado De La Victoria La Esperanza -Trujillo, 2016[Tesis Doctoral]. Trujillo; tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.2019
54. Huayaney I. Determinantes De La Salud De Los Adultos Del Centro Poblado Pariahuanca- Sector “B” Ahuac_Carhuaz, 2019[Tesis Doctoral]. Huaraz; tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.2019
55. Apaza R. Determinantes de la salud en adultos de la asociación Villa Colonial-Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Tacna. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.
56. Sánchez Y. Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta de la Ciudad Roja del Pescador – Paita – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2013.

57. García E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano inmaculada Concepción-Chulucanas - Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15162/DETERMINANTES%20ac%20ac_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_MORALES_ELSA_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo de Colán sector III– Paita, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Piura. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.
59. Porparatto M. Significado de sexo [Internet] 2016 [Consultado 25 May 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
60. Rocha T. desarrollo de la identidad de género de perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. Universidad Nacional Autónoma de México, DF. México. Rev interamericana de Psicología/Internamerican [Internet]. 2009 [consultado 24 May 2020]. 43(2):10. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902009000200006
61. Escuela nacional de salud pública. Características de la población y sus determinantes económicos, culturales y sociales. [Diplomado de atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria] [Modulo I internet]. 2018. [consultado 24 Mayo 2020]6. Disponible en: <https://www.slideshare.net/magnate1/dprofam-modulo-1-unidad-2-determinantes-econmicos-poblacin-peruana-y-determinantes-econmicos>

62. Eco-finanzas. Ingreso económico [Internet]. Diccionario: Eco-Finanzas [consultado 1 Jun 2019]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
63. Flores M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina – Marcavelica- Sullana, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Peña J. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]. Available en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/762/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PENA_NOLE_JOHANA_LIZBETH.pdf?sequence=1
65. Vines I. Determinantes de la salud en la promoción adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2019.
66. Loayza G. Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos de la Comunidad de Collón sector “Cochanpampa” Taricá 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/8849/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_LOAYZA_TARAZONA_GABY_RUDDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Morillo G. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Asentamiento Humano San Pedro, Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MA_DELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Salinas F. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa – Yúnger – Carhuaz, 2014. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017
69. Dirección de gestión del desarrollo de recursos humanos escuela Nacional de salud Pública. Participación comunitaria, social y ciudadana. [Diplomado de atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria] [Modulo II internet]. 2014. [consultada 24 May 2020];18. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/244923572/PROFAM-MODULO-2-UNIDAD-III>
70. Ullman H, Maldonado C, Nieves M. La evolución de las estructuras familiares en América Latina 1990-2010. Los restos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. Chile [Internet]. 2014 Abr. [consultado 24 Mayo 2020]; 103(64). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36717/1/S2014182_es.pdf
71. Bembibre C. Definición de alimentación [Internet]; c2009 [Consultado 25 May 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
72. Sáez. Joheni A. Urdaneta G. Manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe, España y Portugal. Colombia. Revista científicas de América Latina

[Internet]. 2017 Jan [consultado 23 May 2020]; 20(3):16.
<https://www.redalyc.org/pdf/737/73737091009.pdf>

73. Valladares H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Huangala Bellavista- Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13178/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_VALLADARES_TEZEN_HADERLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Zapata I. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Somate Bajo-Bellavista-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13180/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_MONTERO_ITA_ALEJANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Salinas F. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa – Yúngar – Carhuaz, 2014. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017.
76. Jacinto J. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017.

77. Moreno E. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Asentamiento Humano La Unión – Chimbote 2015[Tesis Doctoral]. Chimbote; tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.2016.
78. Pasapera L. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2025/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PASAPERA_CALLE_LISY_D_JAMILLETTE.pdf?sequence=4
79. Delgado M. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor, Habilitación Urbana Progresista Luis Felipe de las Casas- Nuevo Chumbote, 2013. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote 2013.
80. Ramírez A. servicios de salud ocupacional. SciElo [serie en internet]. 2012 [consultado 06 May 2020]; 73(1): [Alrededor de 5 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1025-55832012000100012&script=sci_arttext
81. Evangelista F. Autocuidado Salud. Ministerio de salud dirección de enfermedades no transmisibles unidad de salud mental. [consultado 23 May 2020]; página. 28. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf
82. Escuela nacional de salud pública. Características de la población y sus determinantes económicos, culturales y sociales. [Diplomado de atención integral

- con enfoque en salud familiar y comunitaria] [Modulo I internet]. 2018. [consultado 24 May 2020]; 17. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/393908165/Dprofam-Modulo-1-Unidad-4-Identificacion-de-Actores-Institucionales>
83. Wong J. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del Club Adulto Mayor – Huacho, 2017[Tesis Doctoral]. Chimbote; tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.2017.
84. Gutiérrez P. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería Autor (A): Patricia Gabina Gutierrez Garcia Asesor (A) [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama– Las Yaras-Tacna, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Tacna. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.
86. Rojas M. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso - Mercado el progreso– Chimbote –2016. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Chimbote. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.
87. Antón M. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Caserío de Santa Cruz- La Unión-Piura, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado

- en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5351/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_MARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y
88. Mora I. Determinantes de la salud en el adulto Maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2014. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORA_DE_MORI_IRIS_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Salud Integral Incluyente SIS. Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. Lima [Internet]. 2012 May. [consultado 23 May 2020]; Pág. 112 - Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
90. Solís R, Sixto E, Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12.
91. Cisneros P. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería [Internet]. Salitral-Sullana; 2014 [consultado 20 Sep 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4701/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_MARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y

ANTES_SALUD_PARIONA_CISNEROS_KAREN_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. Benites C. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial -Nuevo Chimbote 2016[Tesis Doctoral]. Chimbote; tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.2018
93. Chávez E. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toma – Carhuaz - Ancash –2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018
94. Goicochea E. Determinantes de la salud de los adultos maduros, del sector Huabalito distrito de Moche, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14918/ADULTOS_MAYORES_GOICOCHEA_MASLUCAN_EDITH_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Arica V. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de Marzo– 9 de Octubre - Sullana –2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017.
96. Robles A, Masís K. Redes de apoyo social [Internet]. [Consultado 8 May 2020]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
97. Huertas S. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Campo Ferial – Castillo - Piura –2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Piura. Universidad los ángeles de Chimbote; 2019.

98. Paz N. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1380/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PAZ_GARCIA_NANCY_MILAGROS.pdf?sequence=4
99. Martínez J. Determinantes de la Salud en la persona adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015
100. Risco M. Determinantes de la salud en adultos Mayores Hipertensos, Puestos de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Chimbote. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.
101. Lecturas de apoyo. El programa del vaso de leche en el Perú [consultado 23 May 2020]. Disponible en: http://www.predes.org.pe/predes/basedatos/ayudatematica_pdf/programa_vaso_%20leche.pdf
102. Angulo N. Comedores populares: Seguridad alimentaria y ejercicio de ciudadanía en el Perú [diplomado en estudios Antropológicos, Mafister en Gerencia de Proyectos y Programas Sociales. [Internet]. 2005 Mar. [consultado 23 May 2020]; Disponible en: https://base.socioeco.org/docs/comedores_populares_seguridad_alimentaria_y_ejercicio_de_ciudadania_en_el_peru.pdf

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año – 2019				Año -2020								
		Semestre I		Semestre II		Semestre I		Semestre II						
		1	2	3	4	1	2	3	4					
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X										
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X									
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X									
4	Exposición del proyecto al DTI				X									
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X											
8	Ejecución de la metodología					X								
9	Resultados de la investigación						X	X						
10	Redacción: Análisis-Resultados								X					
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X			
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract									X	X			
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación								X	X	X	X		
14	Sustentación Pre Informe de Investigación											X		
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados												X	
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X
16	Redacción de artículo científico													X

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS,
ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA
RODADA-BELLAVISTA,SULLANA,2019**

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.30	350	105.00
• Fotocopias	0.10	700	70.00
• Empastado	15	5	45.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	19.00	1	19.00
• Lapiceros	0.60	7	4.20
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			343.20
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	4.00	8	32.00
Sub total			32.00
Total de presupuesto desembolsable			375.20
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/.)			1,027.2

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERÚ**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

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

2. **Grado de instrucción:**

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

3. **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 ()

4. **Ocupación del jefe de familia:**

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

5. **Vivienda**

5.1. Tipo:

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

5.2. Tenencia:

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

5.3. Material del piso:

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

5.2. Material del techo:

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

5.3. Material de las paredes:

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

5.4. Cuantas personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()

- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿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 ()

14. ¿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 ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

17. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () No ()

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

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

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

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

20. 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
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Otros si () no ()

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

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

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

27. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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 adultos de las Regiones del Perú desarrollado por Dra. 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 media.

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).

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ”(ANEXO 04).
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 03).
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	0,944	17	1,000
5.1	1,000	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
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		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 850)

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

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (850)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (849)}$$

$$n = 264$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 26.4

TABLA 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

N°	Expertos consultados									Suma toria	Pro medi o	n (n° de juece s)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	Expe rto 1	Exper to 2	Exper to 3	Exper to 4	Exper to 5	Exper to 6	Exper to 7	Exper to 8	Exper to 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	2	3	3	26	2	9	3	0,944
5.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.6	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	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
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**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
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

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

P13									
Comentario:									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									

P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
P29									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					1	2	3	4	5
Comentario:									

Gracias por su colaboración...

ANEXO 08



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA,SULLANA, 2019

