



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD, EN LAS PERSONAS
ADULTAS– EN EL CENTRO POBLADO BARRIO
BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017**

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

AUTORA

GONZALES AQUINO, DIANA FABIOLA

ORCID: 0000-0003-2871-2715

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

SULLANA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Gonzales Aquino, Diana Fabiola

ORCID: 0000-0003-2871-2715

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORDICD: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

PRESIDENTA

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

MIEMBRO

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

MIEMBRO

DRA. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme vida, fuerza, sabiduría y dedicación para poder lograr todos mis objetivos, porque sin su poder y misericordia nada de todo esto hubiera

Deseo dar gracias a esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por haberme formado durante todo mi periodo universitario. A mi docente tutora por sus enseñanzas y su paciencia para que pueda mejorar en la presente investigación.

Agradezco de igual manera a las autoridades del Centro Poblado Barrio Buenos Aires- Salitral y a las personas adultas que son la base fundamental de esta investigación y por haber colaborado con toda la información que se requirió para su elaboración.

DEDICATORIA

Dedico el presente informe de investigación a mi adorado hijo Bithian Yoel porque me da esa fuerza de salir adelante, ser mejor persona, madre, es por el que me esfuerzo tanto para ser profesional y darle todo lo mejor; a mis padres y a mi esposo Ritson Yoel porque sin su apoyo no hubiera salido adelante, siempre impulsándome a conseguir lo que me propongo, gracias familia por su inmenso amor y apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, se realizó con el propósito de describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas - en el centro poblado barrio Buenos Aires -Salitral, 2017. El universo muestral estuvo constituido por 301 personas adultas de ambos sexos. Para la recolección de datos, se elaboró un instrumento con base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron en el programa SPSS, versión 19.0, con el que se elaboraron tablas y gráficos simples y porcentuales, se llegó a los principales resultados y conclusiones: determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, adultos joven, con secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico menor de 750 soles, con ocupación eventual casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, tenencia propia, la mayoría material de piso vinílicos, loseta, material de techo Eternit, material noble ladrillo y cemento, casi todos con conexión domiciliaria, baño propio, casi todos utilizan gas para cocinar, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente, casi todos entierran quemados o votan los residuos en un carro recolector. Determinantes de los estilos de vida, la totalidad fuman una vez al mes, la mayoría no ingieren bebidas alcohólicas, la totalidad Sí se realizan exámenes físicos, consumen carnes 3 a más veces por semana, huevos, cereales, embutidos dulces y gaseosas diariamente, pescado de 3 a más veces por semana, legumbres de 3 a más veces por semana, lácteos 3 a más veces por semana. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría perciben apoyo social natural de sus familiares cuenta con SIS, casi todos no reciben apoyo social organizado, menos de la mitad se atendió en otras instituciones de salud, no sabe la distancia del lugar que lo atendieron.

Palabras clave: Adultos, cuidados, determinantes, salud.

ABSTRACT

The present research work, of a quantitative type with a descriptive design, was carried out with the purpose of describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in adults - in the populated center neighborhood buenos aires -salitral, 2017. The sample universe was made up of 301 adults of both sexes. For data collection, an instrument was developed based on the Questionnaire on the determinants of health in adults aged 18 years and over in Peru. The analysis and data processing were carried out in the SPSS program, version 19.0, with which simple and percentage tables and graphs were elaborated to obtain the following conclusions: Most are female, have secondary school, an income of less than 750 soles per month, and less than half have temporary work. They have their own single-family home; Their own bathroom, they use gas to cook, they have permanent electricity in their entirety, most of them bury, burn or vote their waste in a collection car that passes twice a week. They smoke at least once a month, most do not drink alcoholic beverages. Yes, physical exams are done. They consume meats 3 to more times a week, eggs, cereals, sweet sausages and sodas daily, fish 3 to more times a week, legumes 3 to more times a week, dairy 3 to more times a week. They perceive natural social support from their relatives, they do not receive organized social support, less than half received care in other health institutions, less than half do not know the distance from the place where they were treated, most have SIS.

Keywords: adults, care, Determinants, health

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
TITULO DE LA TESIS	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
INTRODUCCIÓN	1
I. REVISIÓN DE LA LITERATURA	9
II. METODOLOGÍA	24
3.1. Diseño de la investigación.	24
3.2. Población y muestra...	24
3.3. Definición y Operacionalización de las variables.	25
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.	36
3.5. Plan de análisis	39
3.6. Matriz de consistencia.	40
3.7. Principios éticos	42
III. RESULTADOS.	43
4.1. Resultados	70
4.2. Análisis de resultados.	84
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	84
5.1. Conclusiones.	85
5.2. Recomendaciones	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	107

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 2017...., ,,.....	43
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 201.....	47
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 2017.....	57
TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 2017.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA,2017.....	44
GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 201.....	50
GRÁFICOS DE TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017.....	66
GRÁFICOS DE TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017.....	69

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017 como objetivos específicos: Identificar los determinantes del contexto bio-socio-económico, (ocupación, ingreso económico, condición de trabajo, grado de instrucción, sexo); contexto físico (saneamiento ambiental, vivienda, servicios básicos). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas adultas, hábitos personales (Hipertensión, Obesidad, Diabetes). Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social a las personas adultas de la jurisdicción.

La muestra estuvo constituida por 301 personas adultas, se les aplicó un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en 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. Se presentan los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos, análisis e interpretación de los resultados.

Se denominan determinantes de la salud a todo el conjunto que engloba, desde factores personales, socioeconómicos y también ambientales, los cuales determinaran las condiciones de vida de las personas, así como la salud de ellas y de toda la población en general. Se pueden dividir a estos determinantes en dos

grandes grupos: aquellos multisectoriales por parte del estado y los del sector de salud a beneficio de la población en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son aquellos relacionados con los estilos de vida, los llamados factores ambientales y los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población (1).

Estos determinantes de la salud tienen un abordaje en explicar y dar a conocer las inequidades que manifiestan los resultados en salud para diferentes grupos sociales, relacionándolas entre las diversas posibilidades que tienen las personas de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud (2).

Para conceptualizar el termino inequidad, este hace referencia a todas las desigualdades, Desde la concepción el termino inequidad, se refiere aquellas desigualdades que corresponden al sector salud, accesibilidad a productos y servicios de salud, entre otras; siendo así posibles de evitar, por lo que se dan muchas injusticias en diferentes sociedades, poblaciones y zonas de todas las regiones de nuestro país, convirtiéndolas así en poblaciones vulnerables, al no contar con un seguro de salud brindado por el estado, o de las mismas empresas privadas (3)

El ministerio de salud del Perú (MINSA) y la organización Panamericana de la salud (OPS), oficina regional de la organización mundial de la salud, a través de un proceso de consulta con los principales actores nacionales relacionados con el sector salud, convienen la estrategia de cooperación de la OPS/OMS con el Perú para el período 2014-2019 (4).

El MINSA reconoce que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado, abordando tanto su atención como sus determinantes. Para este efecto, promueve la universalización y articulación de políticas sociales que alcancen a todos los habitantes, con especial atención a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad colocando a la inclusión social como centro de la política pública (4).

“En la región Piura en el 2018 la situación de la salud se declaró en emergencia sanitaria por 90 días según el MINSA, ya que a través del decreto supremo 002-2018-SA, se aprobó un plan de acción para evitar que 1.6 millones personas se expongan a enfermedades y se asignaron 8 millones 200,355 soles con la finalidad de fortalecer las acciones de erradicación del zancudo *Aedes aegypti*, que transmite del dengue, zika y chikunguña, para prevenir el brote epidémico (5).

Abarcando así a las provincias de Talara, Piura, Sullana, Paita, Sechura, Morropón, Huanca bamba y Atabaca. Con el objetivo de disminuir la incidencia de las infecciones, y reducir el índice por debajo del 2%. (5)

La situación de la salud es muy importante, a nivel mundial porque cuando las personas viajan a otros países es mucho más fácil que los gérmenes se propaguen ya que las enfermedades infecciosas surgen en cualquier lugar del mundo y puede llegar a otro país muy rápido. El tratamiento de algunas enfermedades se dificulta por la resistencia a los medicamentos como los antibióticos. Entre los problemas de salud que afectan a los países en todo el mundo está el VIH/SIDA, malaria, Zika y tuberculosis. Otros de los problemas también es el cambio climático y esto afecta

la salud de las personas. Muchos países y organizaciones de salud trabajan juntos y comparten información acerca de esto y otros temas de salud (6).

La visión de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, también la suposición necesaria de un imperativo ético-político. Las inequidades con respecto a la salud que no correlacionan con las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas (7).

Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (7).

Es así, que esta problemática de salud en el país se puede percibir en tres grandes grupos: el primero de ellos que se refiere netamente a problemas de salud, consecuentemente, a los funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud (8).

Por otro lado, tenemos problemas que están netamente unidos al acceso de los servicios sanitarios de primera necesidad, posteriormente al acceso a los alimentos seguros, ambientes de trabajos fiables y libres de accidentes, sin duda, la participación activa y eficiente de los sectores de salud es fundamental, es así que pongan su mirada a los factores de los estilos de vida, por el simple hecho que es la

fuente principal donde están impregnados problemas de salud de las 7 personas ya sea de comunidades o pueblos (8).

A esta realidad problemática no escapa la persona adulta que habita en el barrio Buenos Aires de Salitral, que limita por el norte con el distrito de Querecotillo, por el sur y oeste con el distrito de Marcavelica y, por el este con el río Chira. Según las estadísticas, tiene una población total de 5, 620, de los cuales son personas adultas 1405 (9).

Este centro poblado cuenta con servicios de energía eléctrica brindado por electro noroeste s.a., servicios de agua y saneamiento está a cargo de la empresa eps Grau s.a., cuenta con el servicio de telecomunicaciones administrada por dos operadores (Movistar y Claro). En cuanto a comunicaciones la ciudad de Salitral tiene 8 canales de televisión abierta, 1 sistema de televisión por cable, radioemisoras, diarios impresos. Además, cuenta en la actualidad con centrales particulares de telefonía y cabinas de Internet (9).

Con respecto a medios de transporte, la localidad de Salitral se encuentra a 6kms.de la ciudad de Sullana y a 41kms. De la ciudad de Piura, la mayoría de la población se moviliza a través de ómnibus, autos, camionetas, motocicletas y camiones, el combustible que más usan para sus alimentos son: El 44.88 % usan gas y el 14.51 % usan carbón, respecto al alumbrado público el 77.74 % cuenta con electricidad, el 17.04 con kerosene y el 2.53 % con vela. Tiene una defensoría municipal del niño y adolescente (DEMUNA), 10 instituciones educativas, 1 posta médica, PRONOEI 01, 5 vaso de leche, comedores, Defensa Civil (9).

La tasa de morbilidad de las principales enfermedades en el año 2016 en personas adultas del barrio Centro Salitral – Sullana fue 427, 4 por cada mil habitantes, en primer instancia están las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (74,5) otras enfermedades del sistema urinario (63,8), y enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares (41,3) (10).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en personas las personas adultas – en el centro poblado barrio Buenos Aires – ¿Salitral –Sullana, 2017?

Para dar respuesta a la pregunta se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas - en el centro poblado barrio buenos aires -salitral, 2017.

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

- Identificar los determinantes del contexto bio-socio-económico, (ocupación, ingreso económico, condición de trabajo, grado de instrucción, sexo); contexto físico (saneamiento ambiental, vivienda, servicios básicos).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas adultas, hábitos personales (Hipertensión, Obesidad, Diabetes).

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

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permite instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la

Salud Pública.

Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud Luciano Castillo Colonna y municipios en el campo de la salud, ya que las conclusiones pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

I. REVISION DE LA LITERATURA

1.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente Investigación:

A nivel internacional:

Aguirre E, (11). En su investigación titulada “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín-Ibarra, 2017”. Teniendo como objetivo general: Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Ibarra-Ecuador, 2017, este estudio fue de tipo cuantitativo no experimental y de corte transversal. Llegando a la conclusión, que el riesgo socioeconómico que prevalece es la pobreza, los agentes higiénicos y sanitarios. Las enfermedades más comunes del género masculino se encontraron las del aparato respiratorio. Se estudia los agentes sanitarios, socioeconómicos, biológicos, derecho a la salud, son primordial en el transcurso de salud – enfermedad de un sector.

García A, (12). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017”. Fue descriptivo con una fase correlacional, tuvo como objetivo general: evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Teniendo como conclusión, que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibido.

Naveros L, (13). En su estudio de investigación titulado: “Determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de salud Talavera, enero – marzo, 2017”. Tuvo como objetivo:

Identificar los determinantes Intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera, enero a marzo 2017. Fue de tipo descriptivo y nivel analítico y correlacional, se concluyó que: 76.9% del total de la población refirió haberse atendido por la modalidad de consulta SIS, el 48.7% manifestaron que la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios es indiferente, el 45.2% refirieron que el tiempo de espera para la atención en consultorio es muy largo

A nivel nacional:

Jícara E, et.al (14). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco-Corrales- Tumbes, 2016”. Tuvo como objetivo Identificar los determinantes sociales. Fue una investigación con enfoque cuantitativo, aplicativa del tipo descriptivo simple de corte transversal. Se concluye que: a) El determinante social biológico influye en la salud de la comunidad de San Francisco-Corrales de manera regular. b) El determinante social estilos de vida influye regularmente en la salud de la comunidad de San Francisco Corrales, siendo su puntuación global de 11 c) El determinante social sistema sanitario de salud su influencia es deficiente, d) El determinante social Medio ambiente su influencia es regular.

Jacinto L, (15). En su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón - Huánuco, 2015”. Objetivo general: describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón- Huánuco. Tipo: cuantitativo, descriptivo. Conclusiones: Menos de la mitad tienen secundaria completa; más de la mitad son sexo femenino; la mayoría ingreso económico menor a s/750.00. Menos de la mitad caminan como actividad física; más

de la mitad no fuman ni ingieren bebidas alcohólicas, no realizan examen médico, consumen frutas 3 o más/ semana, verdura 3 o más/ semana. La atención fue regular; más de la mitad consideraron la atención fue regular; la mayoría tienen apoyo familiar y organizado, tienen seguro SIS (MINSA).

Arteaga A, (16). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo – Chimbote, 2016”, fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: describir los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo –Chimbote, 2016. Concluyendo que la mayoría es de sexo masculino, y más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa, la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual. Más de la mitad tuvieron el tipo de vivienda unifamiliar; y la tenencia de su vivienda es propia. En los de vida casi la totalidad no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud.

A nivel local

Casquero C, (17). En su investigación: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco – Querecotillo – Sullana, 2017”, tuvo por objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco – Querecotillo – Sullana, 2017. Fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla. Se concluyó según los determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, en etapa de adulto maduro con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con un ingreso menor de 750 soles.

Ordoñez M, (18). En su investigación: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta

en el centro poblado de Mallaritos – Marcavelica – Sullana, 2017”. El estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo por objetivo general Identificar ciertos determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallaritos – Marcavelica – Sullana, 2017. Concluyendo: que la mayoría son de sexo masculino, tienen secundaria completa/ incompleta, ingreso menor de 750 soles.

Coronel Y, (19). En su investigación: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albuja I etapa- Sullana 2017”, Fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albuja I etapa- Sullana, 2017. Concluyendo: la mayoría son adultos de sexo masculino, ocupación estable, tienen vivienda unifamiliar, tenencia propia, la mayoría no fuman, no se ha realizado ningún examen médico periódico, caminan como actividad física.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación

Esta investigación está basada en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead y en las teorías de enfermería de Madeleine Leininger y Nola Pender, los cuales hacen referencia a los principales determinantes de la salud. Proporcionando la comprensión de los procesos sociales que tienen un impacto sobre la salud, identificando así los puntos de entrada de las intervenciones (20).

Marc Lalonde nos dice que los determinantes sociales de la salud, las cuales son las condiciones sociales y económicas estas influyen en el estado de salud de las personas según la organización mundial de la salud de la (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que los individuos, nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Lalonde dice según la comisión de determinantes sociales de la salud que forman parte de la OMS, la accesibilidad la atención de la salud es esencial para una equitativa, estos determinantes de la salud se clasifican en torno a cuatro categorías: medio ambiente, estilos de vida, biología humana y los servicios de atención (21).

El estudio de Dahlgren y Whitehead nos explica como las injusticias en la salud son el resultado de la relación entre diferentes niveles de condiciones causales comenzando desde las personas a las comunidades y al nivel de políticas de salud nacionales. En su teoría los individuos son el núcleo en el cual se centra, seguidos por la edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de la salud. Las personas con carencias tienden exhibir una prevalencia superior de factores conductuales negativos como tabaquismo y mala alimentación y también deben afrontar barreras financieras mayores para escoger un estilo de vida más saludable (22).

También podemos encontrar que Dahlgren y Whitehead en su modelo incluyó factores como el trabajo que en la mayoría de veces causan situaciones de estrés en las personas dañando tanto su salud física como psicológica; el suministro de servicios básicos en el hogar como lo son el agua, la luz, el desagüe que no están presente en algunas familias provocándoles incomodidades en el hogar y tal vez la presencia de

enfermedades debido a que en algunos casos consumen agua contaminada y esto es perjudicial para su salud (22).



La relación entre los factores definidos e identificados por Lalonde tienen una permanencia establecida en un modelo ejecutado por Whitehead y Dahlgren donde, se observa las desigualdades en cuanto a la salud, dando como resultado las inequidades, desigualdades en diversos niveles desde una misma persona hasta toda una población (23).

Las personas están dentro de un círculo. Al nivel unipersonal edad, sexo, y las causas genéticas son condiciones para que su salud sea plasmada. Así como también hallamos los factores afines con las situaciones de vida y la labor que cumple, calidad de los alimentos y los servicios básicos, todos estos son un factor muy importante que estará relacionada a su salud. (23).

Se establecieron tres tipos de determinantes sociales de la salud:

Determinantes estructurales:

Los cuales generan diferencias en salud, incluyendo la vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y acceso de instalaciones esenciales, siendo estos los factores del gran fragmento de las inequidades en salud (24).

Determinantes intermediarios

El cual se manifiesta de las influencias sociales y comunitarias que pueden promover apoyo a los individuos de la comunidad en condiciones desfavorables, influyendo a partir de la configuración de la estratificación social subyacente y a su vez optando por definir las oposiciones y vulnerabilidad a las circunstancias que comprometen la salud (24)

Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden suscitar o dañar la salud de las personas, influenciados por su entorno y actuando en contra o a favor de su bienestar físico, social y mental (24)

Madeleine Leininger, enfermera pionera en introducir el concepto de cultura en los cuidados, define ésta como “las creencias, valores y modos de vida de un grupo particular, que son aprendidas y compartidas, y por lo general transmitidas de forma intergeneracional influenciando las formas de pensamiento y acción”, para que así se pueda conocer estas características de la población utilizándola como un elemento al momento de promocionar la salud en un grupo determinado de personas (25).

La teoría de Leininger, es asumir que existe la necesidad de obtener un conocimiento documentado de las culturas para poder usarse como base en la planificación de los cuidados culturales, según los métodos cualitativos de

investigación que ella ha desarrollado en su trayectoria profesional, pues esto supone dos esfuerzos añadidos en la rutina diaria de una enfermera asistencial: el primero, estudiar en profundidad al menos las culturas con las que más frecuentemente se va a encontrar en su trabajo y segundo, “romper la barrera gerencial o política que está impuesta en los centros sanitarios en los cuales se producen choques constantes entre culturas, y al no considerar la misma como el elemento clave, provoca que disminuya la calidad en la atención” (25).

Así mismo, Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (26).

También se dice que en el Modelo de Promoción de la Salud se ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería últimamente con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica hasta el cuidado de la salud de los pacientes, particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles conservan un interés implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (27)

El cuidado humanizado es la esencia fundamental de enfermería que se encarga del acompañamiento, la escucha, de brindar un trato digno basado en conocimientos científicos y al mismo tiempo éticos y morales para poder proporcionar un estado de confort y recuperación al usuario (28).

La enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, hacia esa pretensión se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan en la vida cotidiana, en tanto que es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Por otro lado, los cuidados también se dan en el ambiente hospitalario, pero no es ese el único espacio en donde se desarrolla la esencia de la enfermería. Se puede decir que la enfermería es "una" disciplina, no varias, sino una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado (29).

De igual manera expresa que su fin es la provisión de cuidados a todo tipo de personas, y de manera explícita habla de grupos y comunidades dándole así el sentido del quehacer comunitario, lo cual se ve corroborado cuando habla de realizar el cuidado en "todos los contextos", lo cual quiere decir en todos los ámbitos en los cuales se encuentran las personas, además incluye el desempeño desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (29).

Para promocionar la salud, se deben realizar actividades que intentan fomentar la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, mediante intervenciones de educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en atención primaria. Así para toda la comunidad que no tienen los recursos necesarios para la salud. La educación sanitaria debe ser complementada con los cambios necesarios en el medio ambiente y en las condiciones sociales y económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de los estilos de vida saludables y la participación en la toma de decisiones que afecten a su salud (30).

Los estilos de vida individuales, están caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Para cambiar los estilos de vida de los individuos, se debe dirigir las acciones, no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida, que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento. Sin embargo, es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” al que puedan adscribirse todas las personas. La cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física, el entorno doméstico y laboral, harán más atractivas, factibles y adecuadas determinadas formas y condiciones de vida (30).

En el entorno del adulto, todos estos factores interactúan entre sí, y revisten vital importancia los determinantes sociales de la salud. Las condiciones socioculturales generan el modo de vida, el cual es concebido como una categoría que incluye los fundamentos económicos y la vida espiritual de una comunidad determinada, expresada a través del conjunto de actividades vitales que realizan las personas (31).

2.2. Bases conceptuales de la investigación

La salud es un derecho básico del ser humano el cual va más allá de solo la ausencia de enfermedad, siendo este un proceso al que la persona se debe adaptar como respuesta a sus condiciones biológicas, al ambiente en el que interactúa y a su participación en los procesos de tipo económico, social, político, culturales y a los servicios de salud; por lo tanto, si existe inadaptación a estos factores se tendrá como consecuencia una enfermedad (32).

Según Hernández L. (33), la Organización Mundial de la Salud define a los determinantes de la salud, como circunstancias de tipo económico, social y ambiental los cuales perjudican la salud de la persona a lo largo de su vida, en estos influye la jerarquía social puesto que la salud de las personas que tienen una escala social baja se ve amenazada por las condiciones en las que viven y trabajan así como también la desigualdad en cuanto al acceso a los servicios de salud, es por ello que estarán expuestos a mayores riesgos y esto desencadenará patologías que tengan como consecuencia fallecimientos de manera prematura.

La situación de salud mejora a medida que los ingresos y la jerarquía son más altos, ingresos altos permiten mejores condiciones de vida: vivienda, alimentos suficientes. Las poblaciones más sanas se encuentran en las sociedades más prósperas y con distribución equitativa de la riqueza. Igualmente, el papel de la familia es crucial en esta etapa de la vida (34).

Disponer del mejor estado de salud, se concibe como un derecho humano básico que implica la equidad y la participación de la comunidad y los individuos. La salud se percibe como un bien o un requisito, un recurso básico para la vida, el bienestar y el progreso, tanto a nivel individual como a nivel colectivo. A medida que las sociedades progresan valoran más su nivel de salud y la consideran como una inversión esencial para el futuro. Una población sana es un prerrequisito para la creatividad, la productividad, la capacidad relacional de las personas, la competitividad y el desarrollo social y económico (34).

De acuerdo a las condiciones económicas, debemos tener en cuenta también las condiciones culturales y ambientales que prevalecen por años en la sociedad y que básicamente abarcan la totalidad de los demás niveles. La sociedad para lograr un nivel

de vida adecuado debe seleccionar un trabajo apropiado, saber interaccionarse con la sociedad y saber elegir su vivienda, por otro lado, tenemos los factores externos que influyen en los determinantes individuales abarcando los hábitos de bebida, la comida de manera análoga. Las creencias culturales sobre la alimentación, desempeño personal y del lugar de la mujer en la sociedad o de las actitudes generalizadas con respecto comunidades etnias diferentes a las urbanas influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómicas generando un taboo o limitando sus capacidades, en conclusión, este modelo lo que intenta es representar las interacciones entre los factores que influyen en la salud y vida del individuo (34).

Hoy en día se están llevando a cabo una serie de actividades con el fin de contribuir a mejorar aquellos indicadores de salud, esto referente a los determinantes socioeconómicos comprometiéndose no solamente a las personas sino también al personal de salud con el fin de obtener resultados positivos, sin provocar de alguna manera u otra alteración que puedan dañar la salud del individuo. Aquellos componentes que conforman los determinantes de la salud son los siguientes: determinantes del entorno económico, determinantes de la salud, determinantes de las redes sociales (35)

Según Cueto y Batista (36), manifiestan que existen diferentes factores que afectan la salud de la persona las cuales las han repartido según un orden. Estas dan comienzo por los estilos de vida ya que es un eje fundamental para el buen equilibrio de la salud del individuo y no solamente por este factor si no también menciona lo social y lo económico, perjudicando la tranquilidad del individuo. Además, menciona que los determinantes de la salud considerados extensos en cuanto a su contribución incluyen a los estilos de vida, trabajo, alimentos y servicio básico de los individuos.

Asimismo, se clasifican en determinantes estructurales, donde la salud de las personas hoy en día está vinculada a los factores sociales, económico y político. Estos contribuyen en la estratificación al momento en que los estados hagan la distribución de bienes en diferentes regiones por ejemplo encontramos aquí a la discriminación en general. Poniendo muchas veces a las personas en condiciones desiguales al momento de hacer uso de algún servicio violándose de ese modo sus derechos y como consecuencia perjudicando la salud de muchas personas. Aquí también encontramos aquellos determinantes intermedios en las cual están la vivienda, el trabajo, el acceso a una buena alimentación, además de factores conductuales que encaja a los estilos de vida y a los factores psicosociales (37).

Al hablar de las redes sociales, Linares habló que la tecnología reciente facilita la vida, pero que también tiene un lado negativo, porque puede dañar la salud de una persona cuando se convierte en un problema. Que esto se puede observar cuando hay una obsesión enfermiza por tener la última tecnología, y esta locura puede llegar a un segundo plano, que necesita, más poderosa. Neyra comentó en las redes sociales que capturan a las personas, porque, como ya sabemos, todos contribuyen a crear una identidad falsa o perder el contacto personal, para distorsionar el mundo real (38).

Uribe, Rodríguez y Agudelo refieren que los determinantes sociales de la salud han identificado los determinantes como la causa de la enfermedad y cree que la promoción de la salud es la estrategia de salud pública más efectiva para prevenir la aparición de la enfermedad. Nuevas enfermedades a nivel poblacional. Esta técnica es capaz de detener la incidencia y mantener la enfermedad en condiciones impecables para la salud de una población (39).

Según Varela L. (40), el envejecimiento se caracteriza por la aparición de

patologías complicadas estas se denominan síndromes geriátricos, los cuales resultan de diversas causas estos síndromes pueden ser, la incontinencia urinaria, caídas, fragilidad, episodios delirantes y úlceras por presión, es por ello que actualmente en diversos países se desarrolla el servicio de geriatría en los establecimientos de salud, para de esta manera tener un control y seguimiento riguroso en cuanto al estado de salud del adulto mayor.

Los factores que determinan las complicaciones en la salud de los adultos mayores son aquellas relacionadas a la genética, al entorno físico y social el cual se evidencia en el tipo de vivienda y las personas con las que viven, así como también características de tipo personal como es el sexo, ingreso económico y su cultura. Es importante que este grupo etario adopte hábitos de vida adecuados ya que si tienen una alimentación equilibrada asimismo realizan actividad física y no consumen ni alcohol y tampoco cigarrillos; esto contribuyera a que se reduzca el riesgo de padecer de patologías no transmisibles, mejorando de esta manera sus funciones tanto físicas como mentales, así pues, se revertirá la fragilidad y se retrasara la dependencia (41).

La atención primordial en la salud, es una estrategia la cual influye en el proceso de la salud-patología siendo su finalidad mejorar el estado de salud de las personas mediante acciones de promoción y rehabilitación de la salud de las personas, es por ello que se debe asegurar un vínculo adecuado entre las personas y el personal de salud, fortaleciendo la participación de la comunidad con el objetivo de erradicar las barreras que dificultan el acceso a la atención de salud (42).

A nivel regional según la OPS. (43), refiere que Piura es una región en la que el adulto mayor presenta más del 70% de problemas cardiovasculares junto con diabetes y un 30% presentan cáncer de mama y colon; por ende, esto se puede prevenir

si la región lleva un estilo de vida saludable, una buena alimentación y la práctica de deporte. Uno de los principales problemas de salud en el adulto mayor es la diabetes e hipertensión no solo en la región sino en el Perú y la causa es la mala alimentación, sedentarismo, alcoholismo y tabaco.

El sector salud debe tomar en conjunto acciones que ofrezcan atención que garantice una mejor calidad de vida en los adultos mayores por ello es importante que se trabaje en la mejora de los determinantes de la salud; por lo tanto se debe poner en práctica estrategias como la promoción de la salud, consejería en cuanto al estilo de vida tales como la dieta y ejercicio, así como también la importancia de acudir a controles médicos de manera periódica, asimismo se debe poner en práctica el calendario de vacunas según MINSA, tamizaje de enfermedades como el cáncer, hipertensión y osteoporosis, seguimiento de su estado nutricional (44).

Por ende, al lograr vencer la enfermedad, la recuperación de la salud es indispensable ya que es la restauración del equilibrio biológico, psicológico y social que permita la paulatina reinserción del individuo a la vida social y la realización de sus posibilidades. La recuperación consiste en construir un proyecto de vida con sentido y satisfacción para la persona, definida por ella misma, independientemente de la evolución de sus síntomas o problemas, representa un movimiento que se aleja de la patología, la enfermedad y los síntomas y se acerca a la salud, la fortaleza y el bienestar, las relaciones de ayuda entre clínicos y pacientes se alejan del formato experto/paciente para acercarse al formato de entrenador o compañero de recorrido en el proceso de descubrimiento, la recuperación consiste en el descubrimiento o re-descubrimiento de un sentido de identidad personal, separado de la enfermedad o la discapacidad (45).

II. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Cuantitativo: Se basa en explorar los datos de manera numérica lo cual nos permite analizar información y los datos estadísticos (46) (47).

Nivel de la investigación

Descriptivo: Puntualiza las acciones tal y como son observados lo cual consiste en describir un fenómeno o situación concreta mostrando los rasgos más resaltantes o diferenciadores (48) (49).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: Diseño que nos permite observar y representar una muestra definitiva lo cual nos va a ayudar a solucionar dificultades de identificación (50) (51).

2.1. Población y muestra

Población

Muestra

El universo muestral estuvo constituido por 301 personas adultas en barrio Buenos Aires - Salitral - Sullana y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada persona adulta, en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- ✓ Persona adulta que vivió más de 3 años en la zona.
- ✓ Persona adulta que acepto participar en el estudio.
- ✓ Tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin

importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Persona adulta en el asentamiento humano que tuvo algún trastorno mental .
- ✓ Persona adulta en el asentamiento humano que tuvo algún problema de comunicación .

2.2. Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

Proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos que a menudo dan como resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos) (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (53).

Definición Operacional:

Escala de razón:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)

- Adulto mayor (60 a más años)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (54).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria completa / Secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitario

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (55).

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

La ocupación se determina el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (56).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio físico en donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida, por sus características y especificaciones, este espacio brinda condiciones para prácticas saludables, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud (57).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para la habitación humana.
- Otros

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas 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)
- Carca de vaca

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 específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

- Otros

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

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 de baño:

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

Realización de examen médico periódico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (58).

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

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. (59).

Definición Operacional

Escala nominal

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:

- Pensión 65
- Programa beca 18
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (60).

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 ()

2.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (61).

Instrumento

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

El instrumento se elaboró en base al **Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú.**

Elaborado por Dra. A. Vélchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado

de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN 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 18 años a más años en el 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 adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\diamond : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4) (62).

2.4. Plan de análisis de datos

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 consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas 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 serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos se ingresaron 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 construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

2.5. Matriz de consistencia

TÍTULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS ADULTAS EN BARRIO BUENOS AIRES -SALITRAL –SULLANA, 2017

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el barrio Buenos Aires – Salitral- Sullana, 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas	Identificar los determinantes del contexto bio-socio-económico, (ocupación, ingreso económico, condición de trabajo, grado de instrucción, sexo); contexto físico (saneamiento ambiental, vivienda, servicios básicos). Identificar los determinantes de los estilos de vida:	Variable dependiente: Determinantes de la salud Variables independientes: -Determinantes del entorno Biosocioeconómico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,	Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla. Población Universo. Está constituida 1749 personas adultas en el barrio Buenos Aires – Salitral – Sullana,

		<p>Alimentos que consumen las personas adultas, hábitos personales (Hipertensión, Obesidad, Diabetes).</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social a las personas adultas de la jurisdicción.</p>	<p>actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>2017</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestra estará constituido por 150 personas adultas del en el barrio Buenos Aires – Salitral – Sullana , 2017 y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple</p>
--	--	--	--	--

2.6.Principios éticos

En toda 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 (63).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario protegiendo la identidad de las personas que participaron indicándoles que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Justicia

Se trató a todas las personas por igual, sin ningún tipo de discriminación, de acuerdo a todo lo que se considera moralmente correcto y adecuado

Beneficencia no maleficencia

Se protegió el bienestar de las personas que participaron, además el estudio no pretendió hacer ningún daño a la persona, por lo que se respetó su integridad total.

Libre participación y derecho a estar informado

Se basó en la capacidad de las personas a participar voluntariamente durante la aplicación de la encuesta, informándoles que los datos solo serán con fines de investigación (Anexo 05).

III. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017

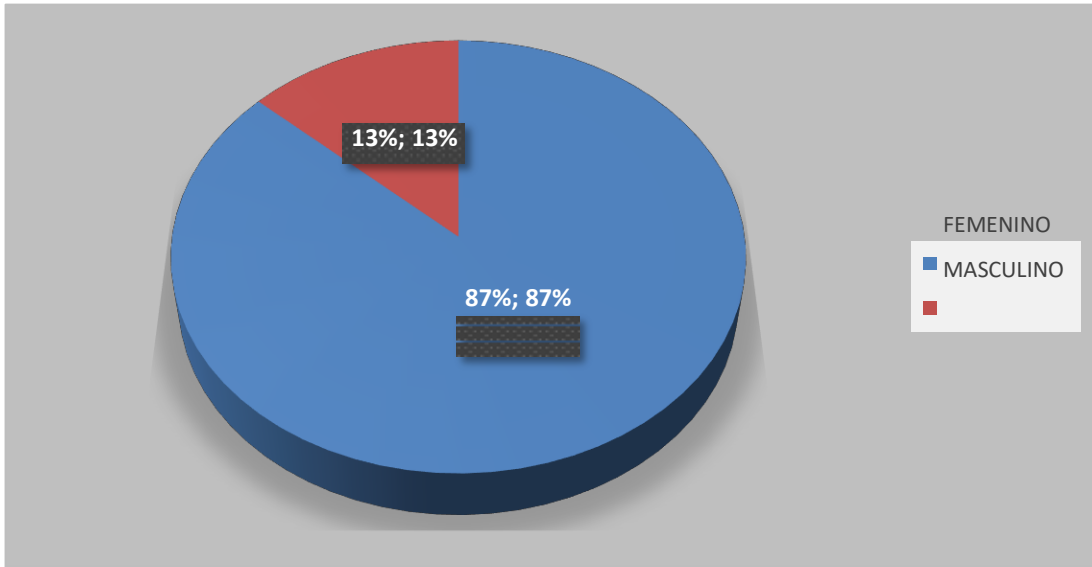
Sexo	n	%
Femenino	39	87
Masculino	6	13
Total	45	100,0
Edad (años)	n	
Adulto Joven (De 18 a 29 años)	6	13
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	34	76
Adulto Mayor (De 60 años a más)	5	11
Total	45	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	5	11
Inicial / Primaria	5	11
Secundaria Completa / Incompleta	29	65
Superior Universitario	0	0
Superior no Universitario	6	13
Total	45	100,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	41	91
De 750 a 1000	4	9
De 1001 a 1400	0	0
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a mas	0	0
Total	45	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	1	2
Eventual	39	87
Sin ocupación	5	11
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	45	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

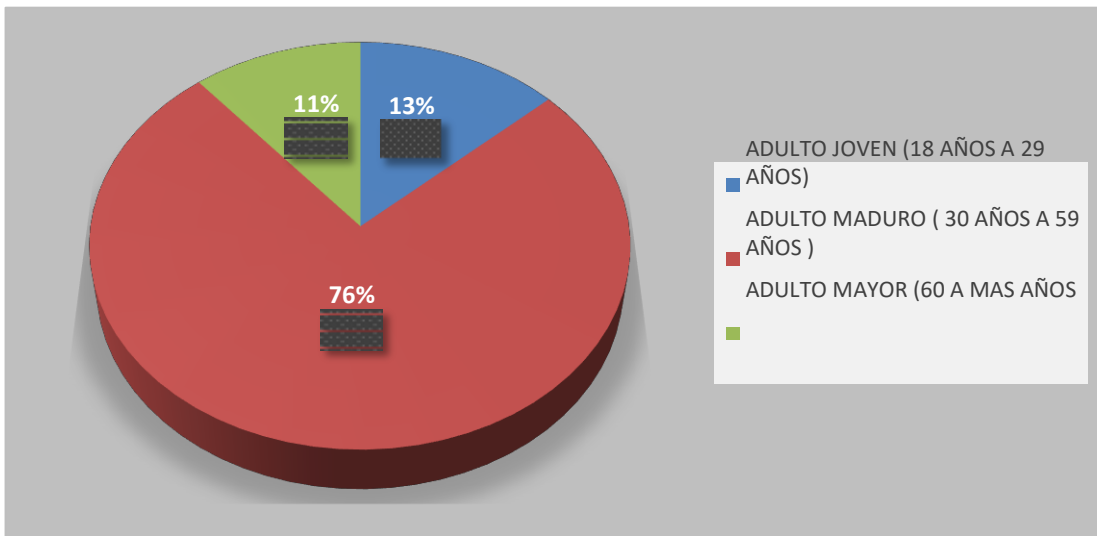
“DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 20172

“GRÁFICO 01: SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”



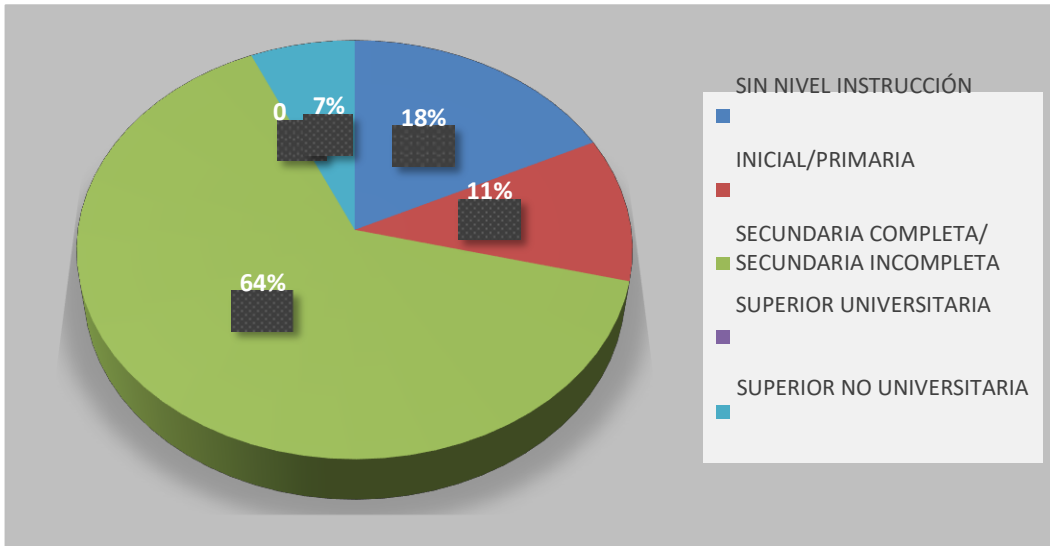
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 02: EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



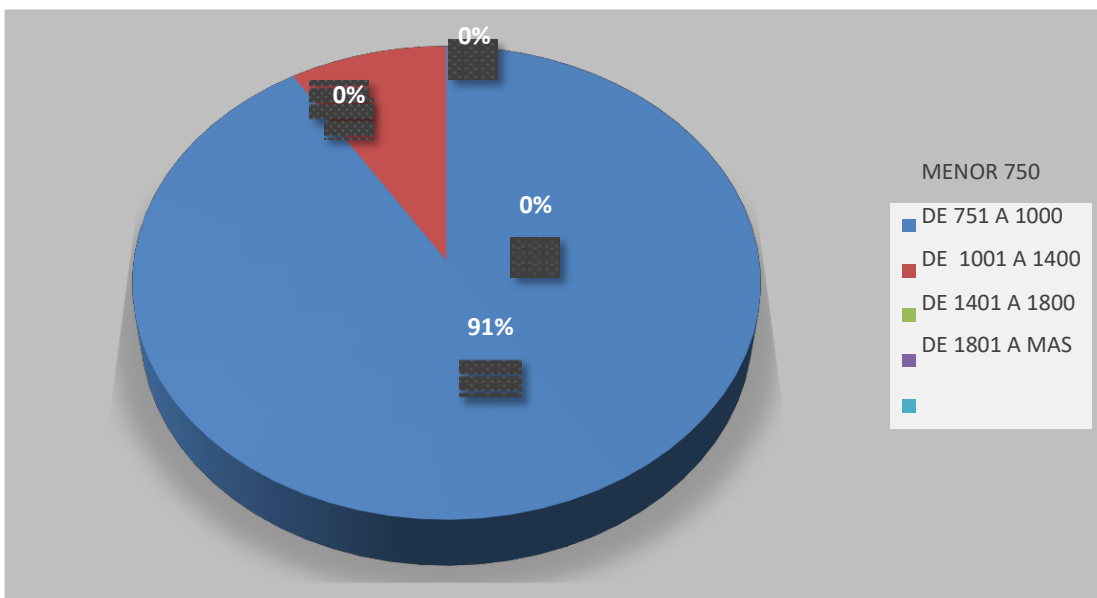
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

“GRÁFICO 03. GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”



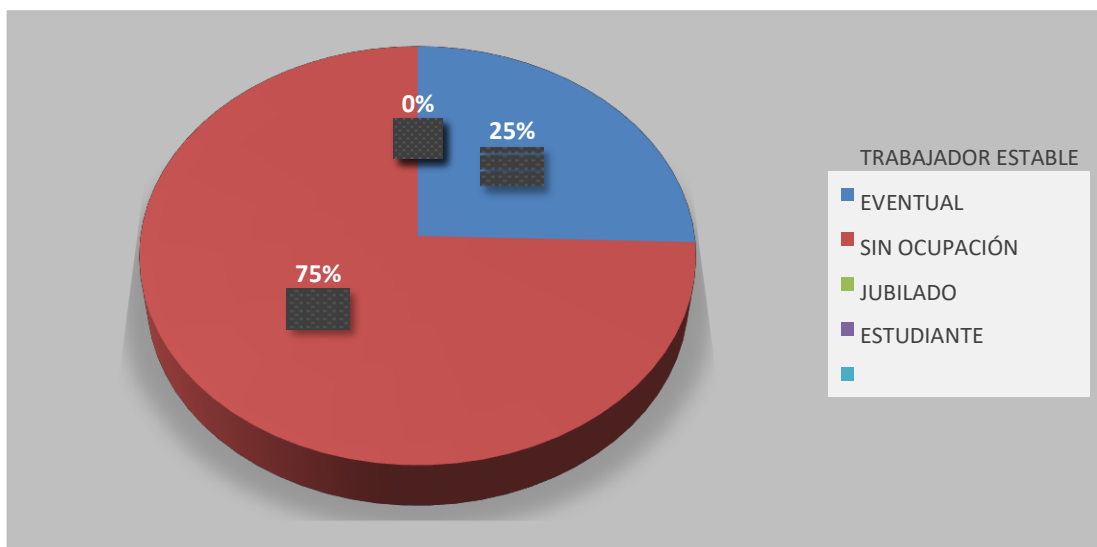
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 04: INGRESO ECONOMICO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 05: OCUPACIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	44	98%
Vivienda multifamiliar	1	2%
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0%
Local no destinada para habitación humana	0	0%
Otros	0	0%
Total	45	100%
Tenencia	N	%
Alquiler	2	4%
Cuidador/alojado	0	0%
Plan social (dan casa para vivir)	0	0%
Alquiler venta	0	0%
Propia	43	96%
Total	45	100%
Material del piso	N	%
Tierra	13	29%
Entablado	0	0%
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	30	67%
laminas asfálticas	2	4%
Parquet	0	0%
Total	45	100%
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0%
Adobe	3	7%
Estera y adobe	0	0%
Material noble ladrillo y cemento	6	13%
Eternit	36	80%
Total	45	100%
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	9	20%
Material noble ladrillo y cemento	36	80%
Total	45	100%

Continúa...

Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0%
2 a 3 miembros	44	98%
Independiente	1	2%
Total	45	100%
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0%
Cisterna	0	0%
Pozo	0	0%
Red pública	1	2%
Conexión domiciliaria	44	98%
Total	45	100%
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0%
Acequia, canal	0	0%
Letrina	4	9%
Baño publico	0	0%
Baño propio	41	95%
Otros	0	0%
Total	45	100%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	40	89%
Leña, carbón	5	11%
Bosta	0	0%
Tuza(coronta de maíz)	0	0%
Carne de vaca	0	0%
Total	45	100%
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0%
Grupo electrógeno	0	0%
Energía eléctrica temporal	0	0%
Energía eléctrica permanente	45	100%
Vela	0	0%
Total	45	100%
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0%
Al río	0	0%
En un pozo	2	4%
Se entierra, quema, carro recolector	43	96%
Total	45	100%

Continúa...

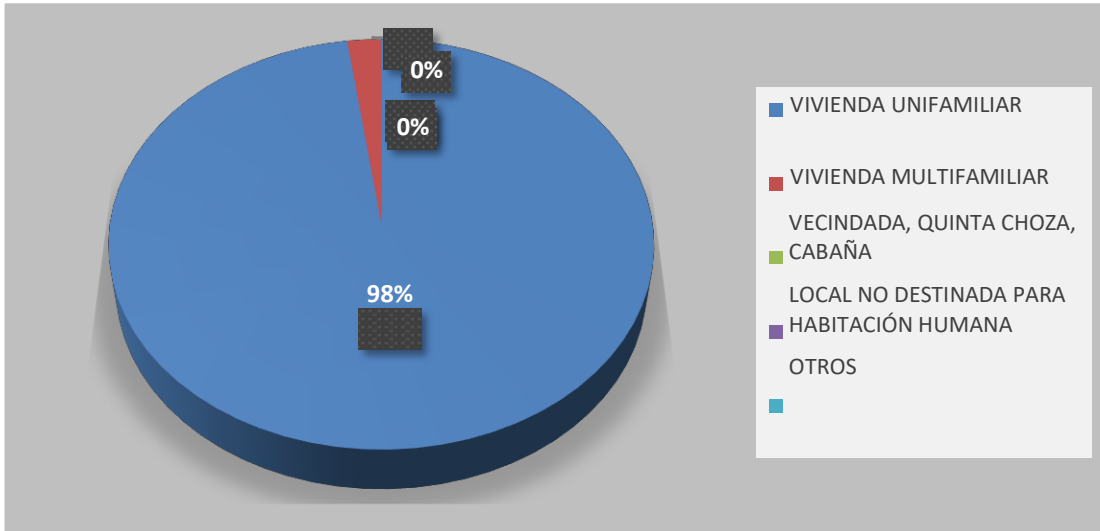
¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	n	%
Diariamente	10	22%
Todas las semana pero no diariamente	0	0%
Al menos 2 veces por semana	33	73%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	2	4%
Total	45	100%
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	n	%
Carro recolector	45	100%
Montículo o campo limpio	0	0%
Contenedor específicos de recogida	0	0%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0%
Otros	0	0%
Total	45	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

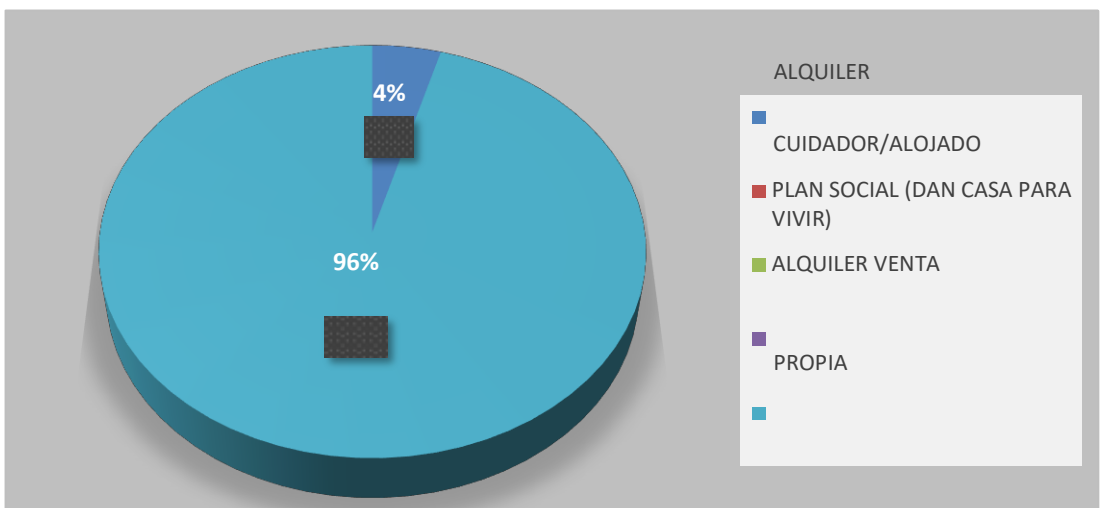
“DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”

“GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”



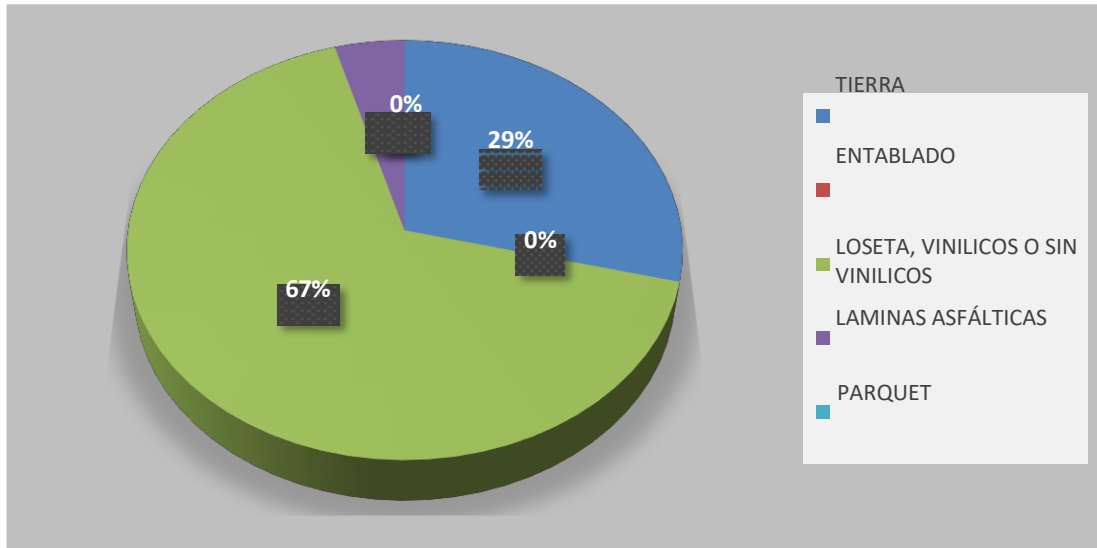
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.2: TENENCIA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



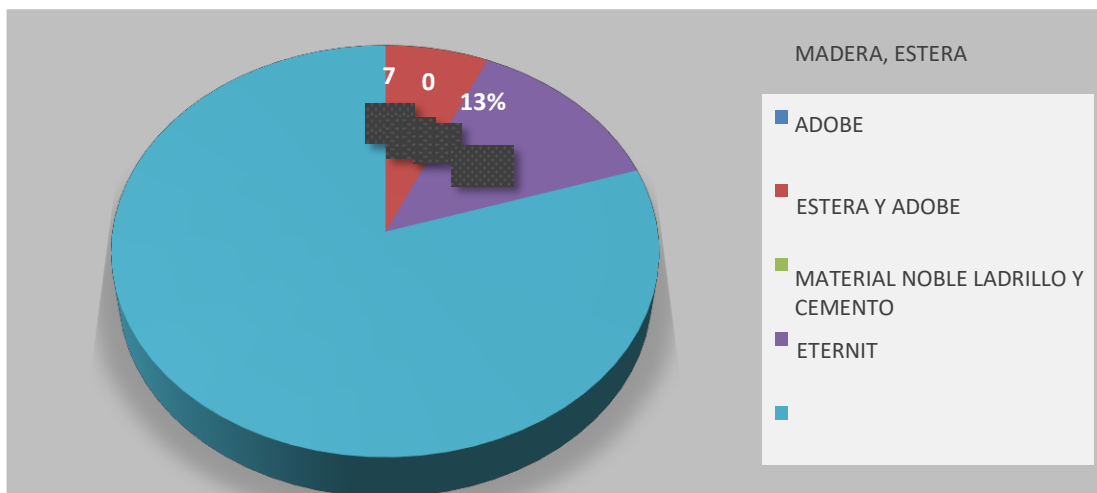
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

“GRÁFICO 6.3: MATERIAL DE PISO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”



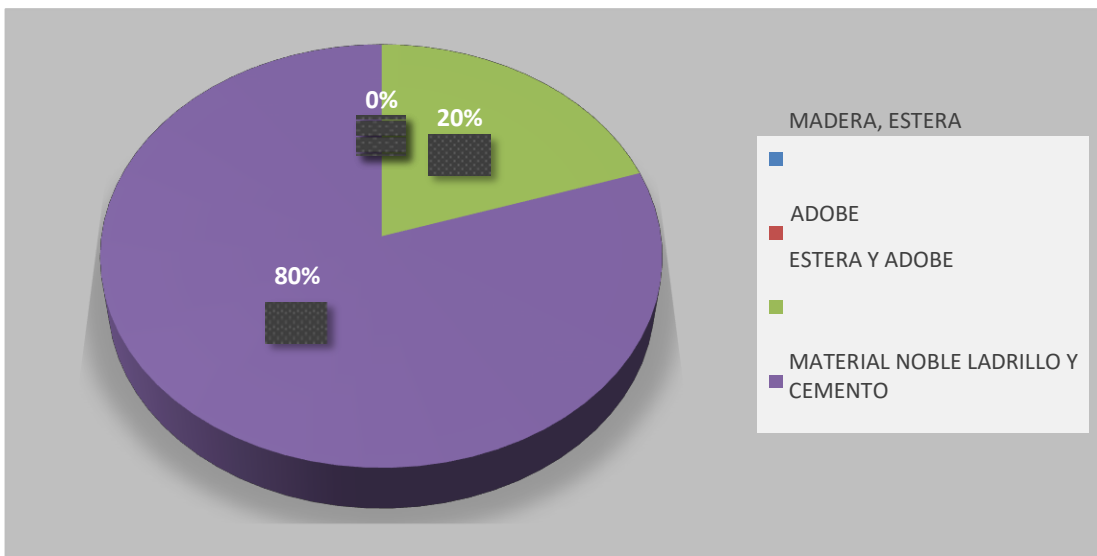
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6. 4: MATERIAL DE TECHO EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



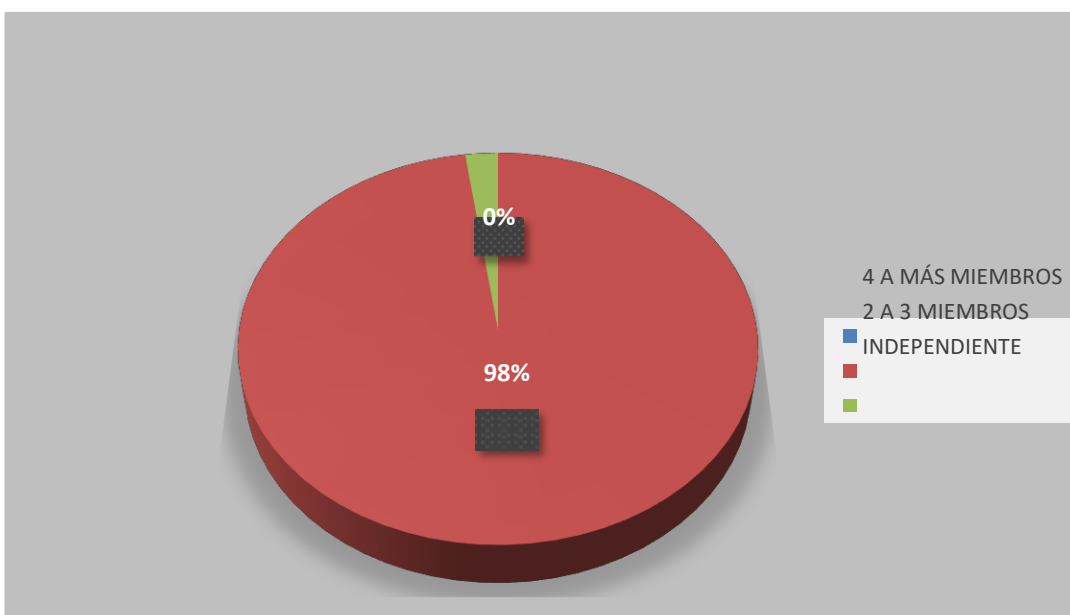
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE PAREDES EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



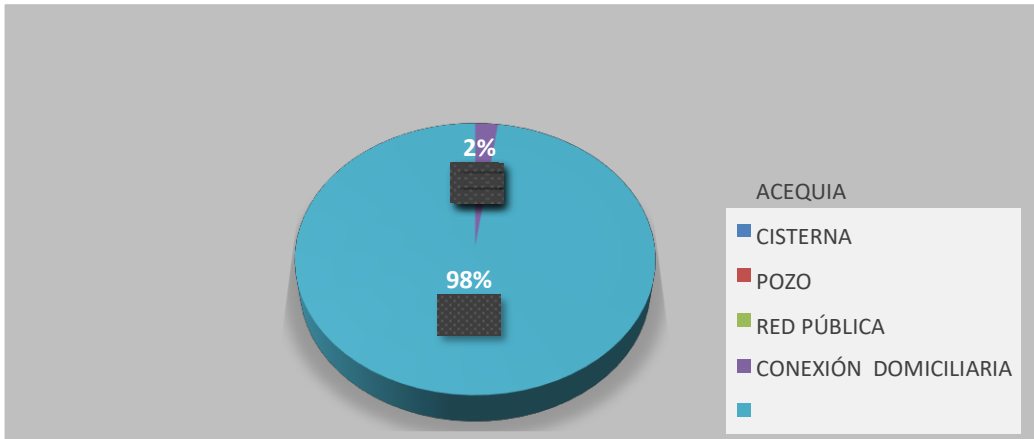
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.6: CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



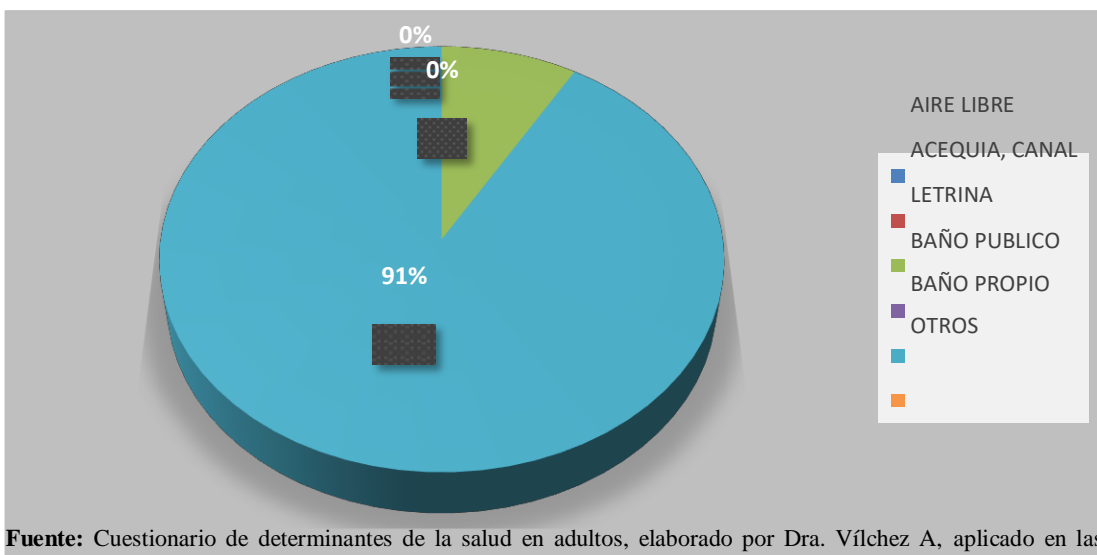
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



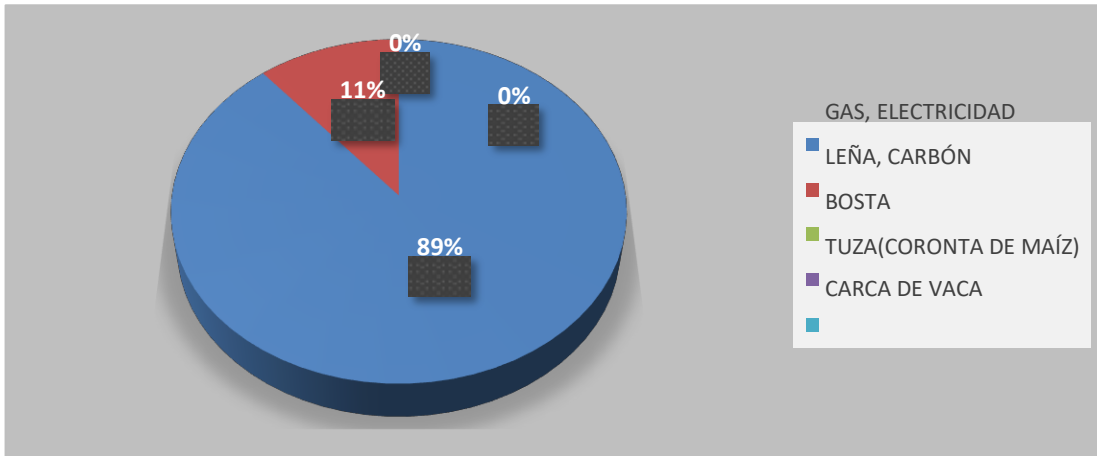
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.8: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



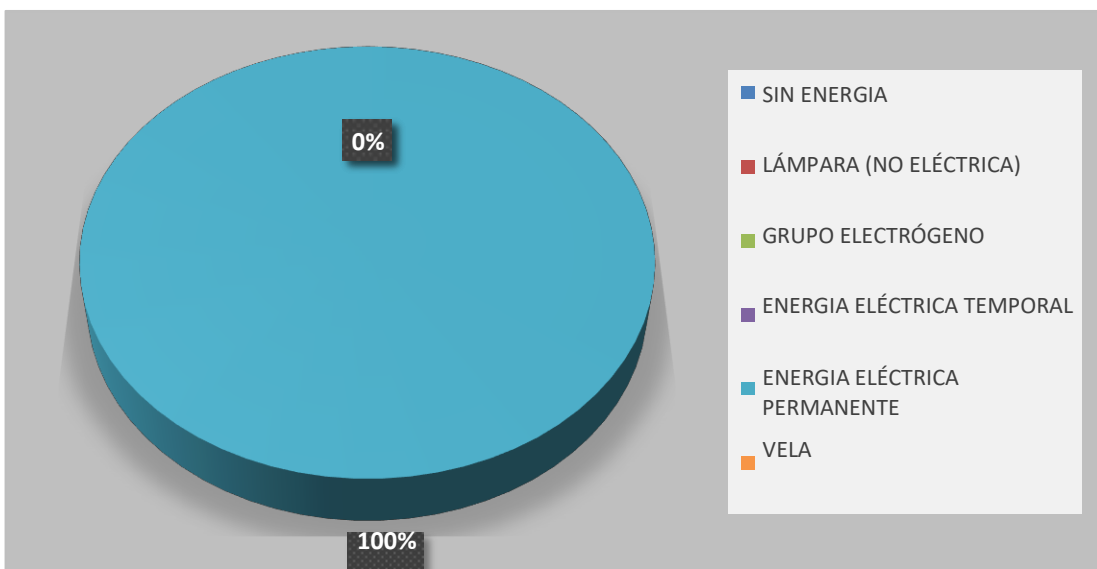
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR QUE USAN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



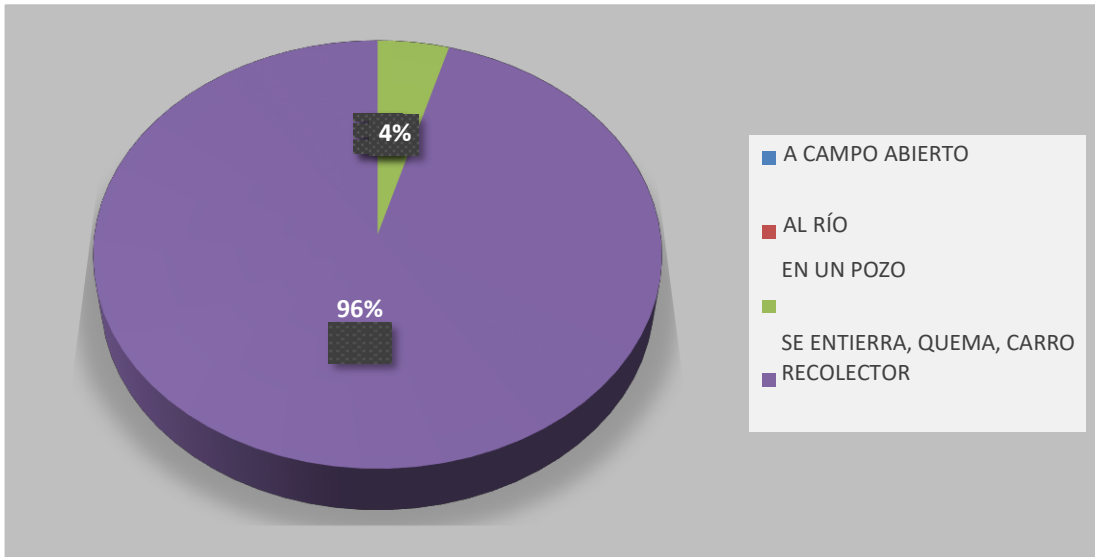
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



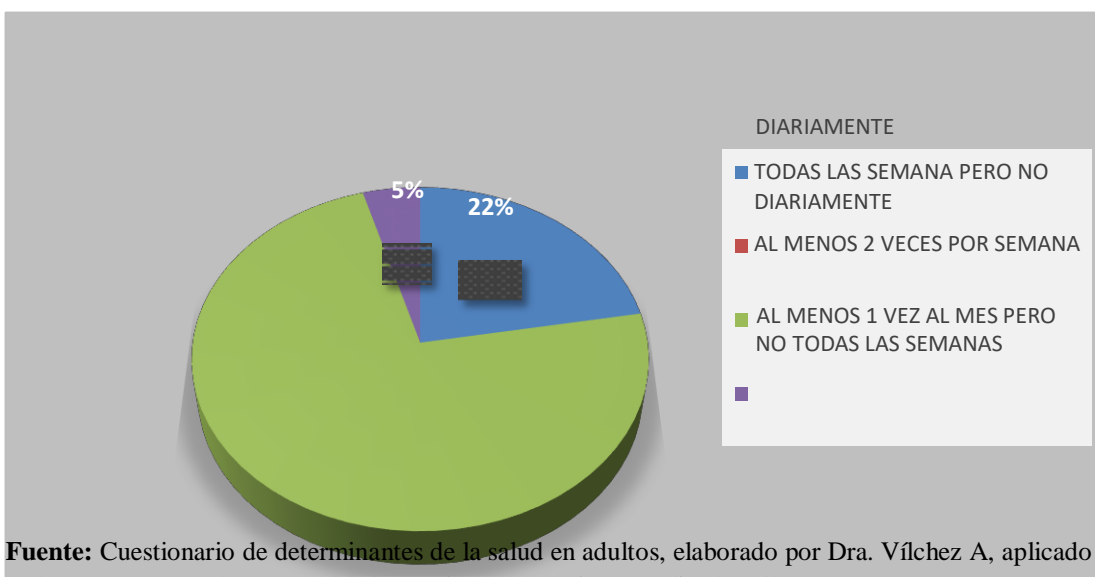
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



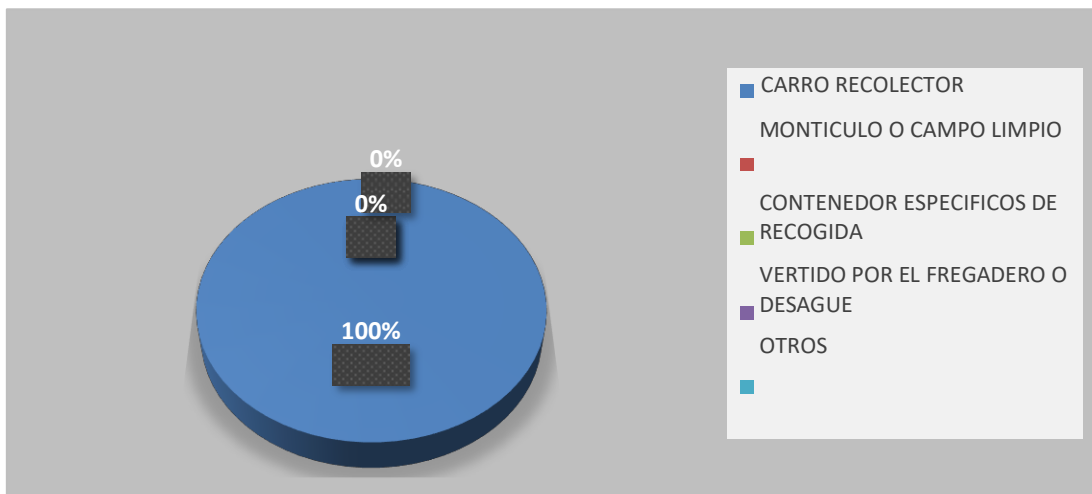
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.12: FRECUENCIA DE RECOLECCIÓN DE BASURA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 6.13: LUGAR DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD

TABLA 3

“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”

Actualmente fuma	N	%
Si fumo, diariamente	0	0%
Todas las semana pero no diariamente	0	0%
Al menos 2 veces por semana	0	0%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	45	100%
Total	45	100%
Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0%
Dos a tres veces por semana	0	0%
una vez a la semana	0	0%
Una vez al mes	0	0%
Ocasionalmente	10	5%
No consumo	35	78%
Total	45	100%
Cuántas horas duerme	N	%
6 a 8 horas	45	100%
08 a 10 horas	0	0%
10 a 12 horas	0	0%
Total	45	100%
Con que frecuencia se baña	N	%
Diariamente	45	100%
4 veces a la semana	0	0%
No se baña	0	0%
Total	45	100%
Se realiza Ud. algún examen físico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	45	100%
No	0	0%
Total	45	100%
En su tiempo libre realiza actividad física	N	%
Camina	34	76%
Deporte	0	0%
Gimnasia	1	2%
No realizo	10	22%

Continúa...

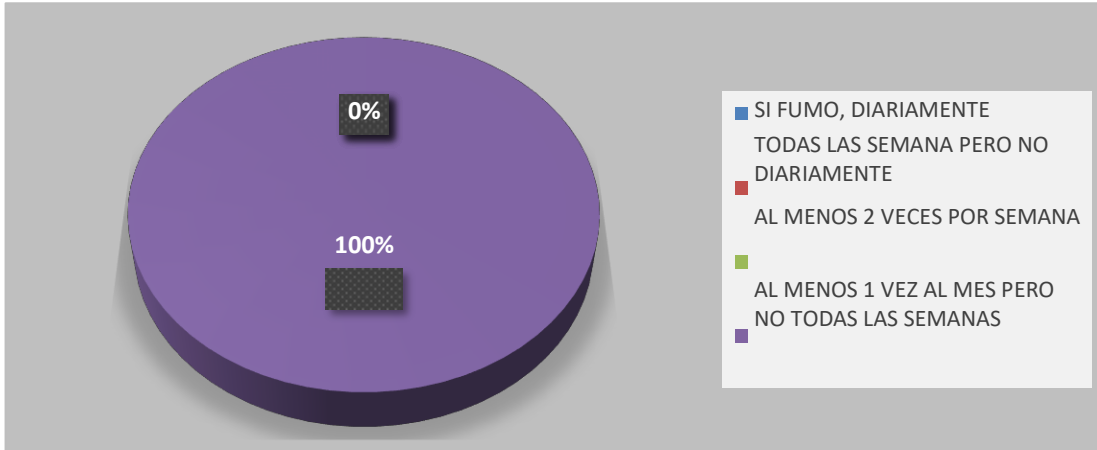
Total		45	100%
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	N		%
Caminar	34		76%
Gimnasia suave	1		2%
Juegos con poco esfuerzo	0		0%
Correr	0		0%
Deporte	0		0%
Ninguna	10		22%
Total	45		100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

Alimento que consume	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 siempre		total	total %
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%		
Fruta	44	98%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Carne (pollo, res, cerdo etc.)	3	7%	42	93%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Huevos	43	96%	2	4%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Pescado	11	24%	31	69%	0	0%	0	0%	0	0	45	93%
Fideos, arroz, papas.	38	84%	7	16%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
pan, cereales	11	24%	34	76%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Verduras y Hortalizas	37	82%	8	18%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Legumbres	10	22%	35	78%	0	0%	0	0%	0	0	45	100%
Embutidos, Enlatados	33	73%	5	11%	6	13%	1	2%	0	0	45	100%
Lácteos	11	24%	33	73%	1	2%	0	0%	0	0	45	100%
Dulces, Gaseosas	30	67%	6	13%	5	11%	0	0%	4	9	45	100%

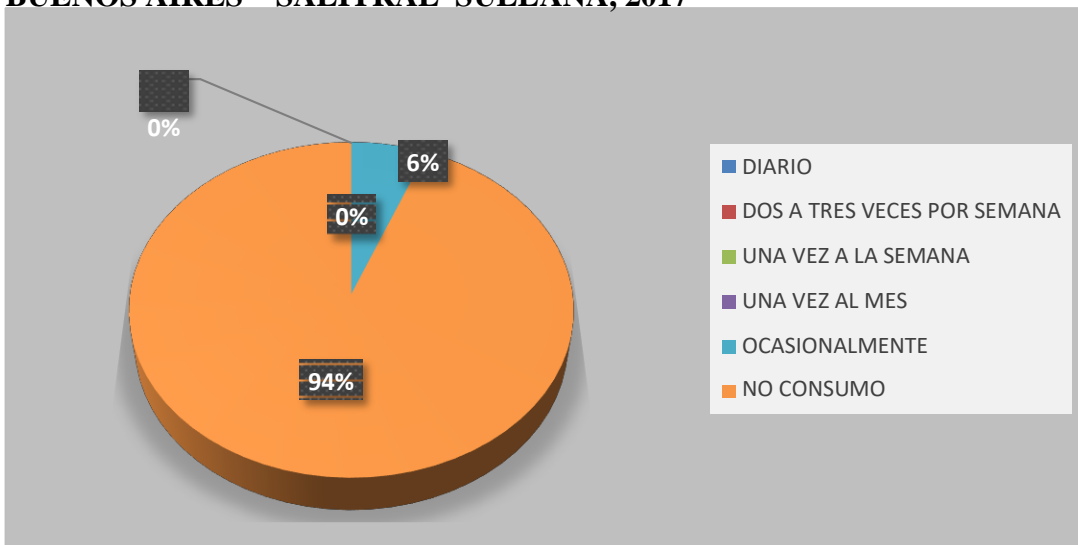
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.1: ACTUALMENTE FUMA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



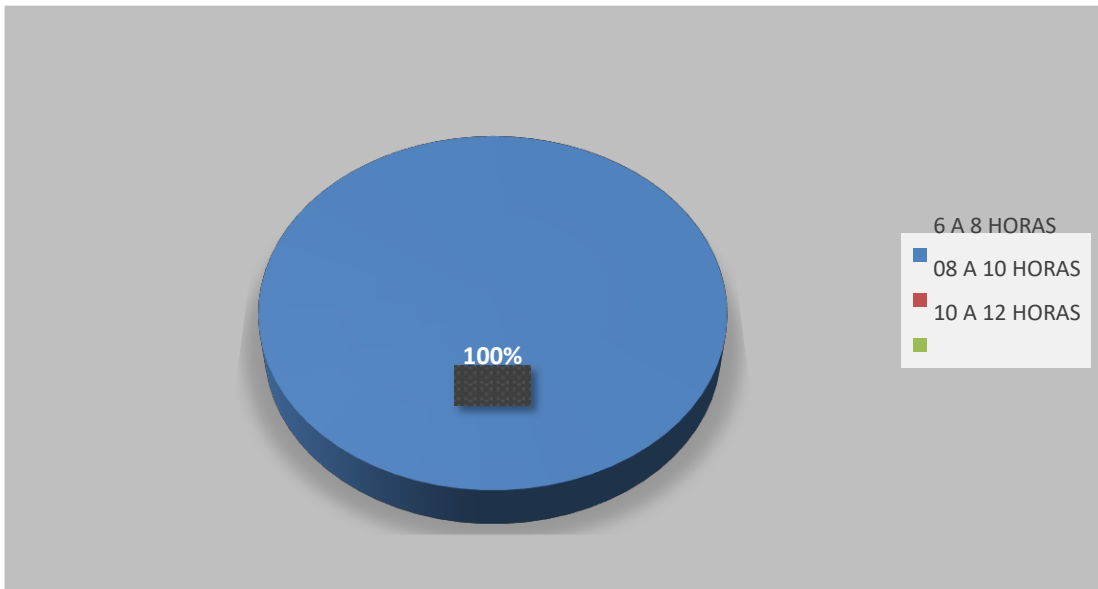
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.2: CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



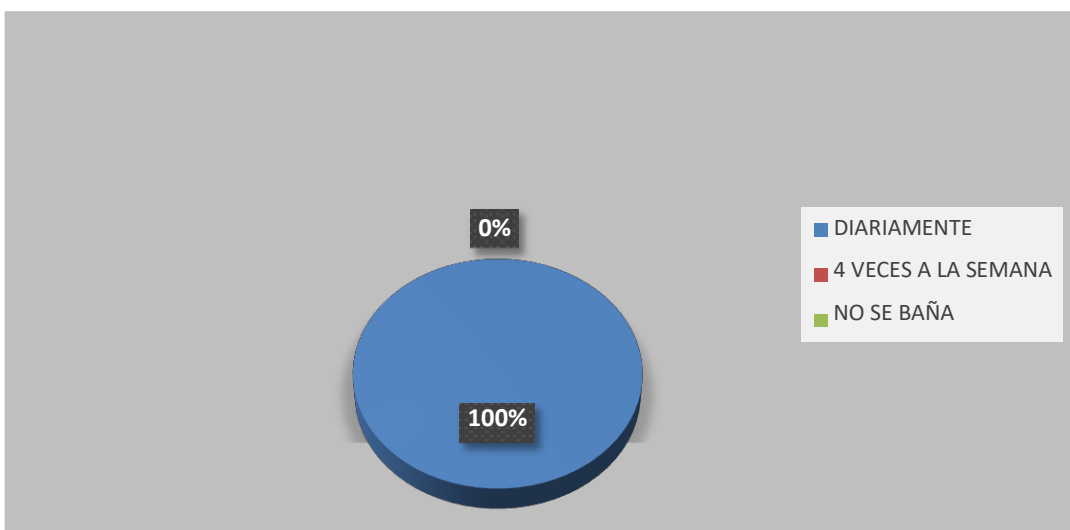
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.3: CUANTAS HORAS DUERMEN LAS PERSONAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

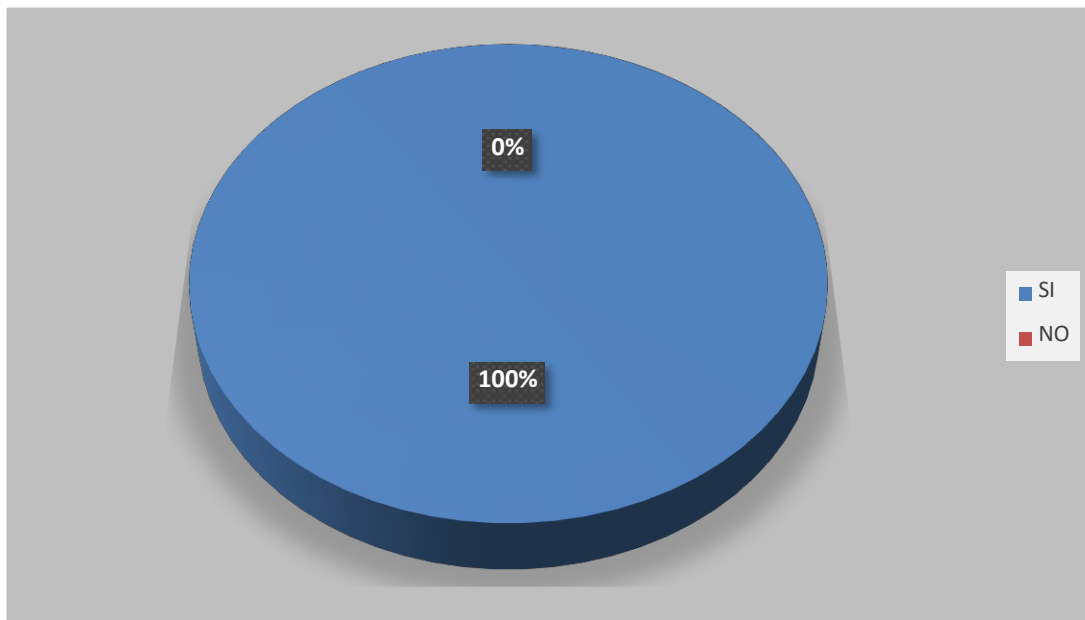
GRÁFICO 7.4: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES- SALITRAL-SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado

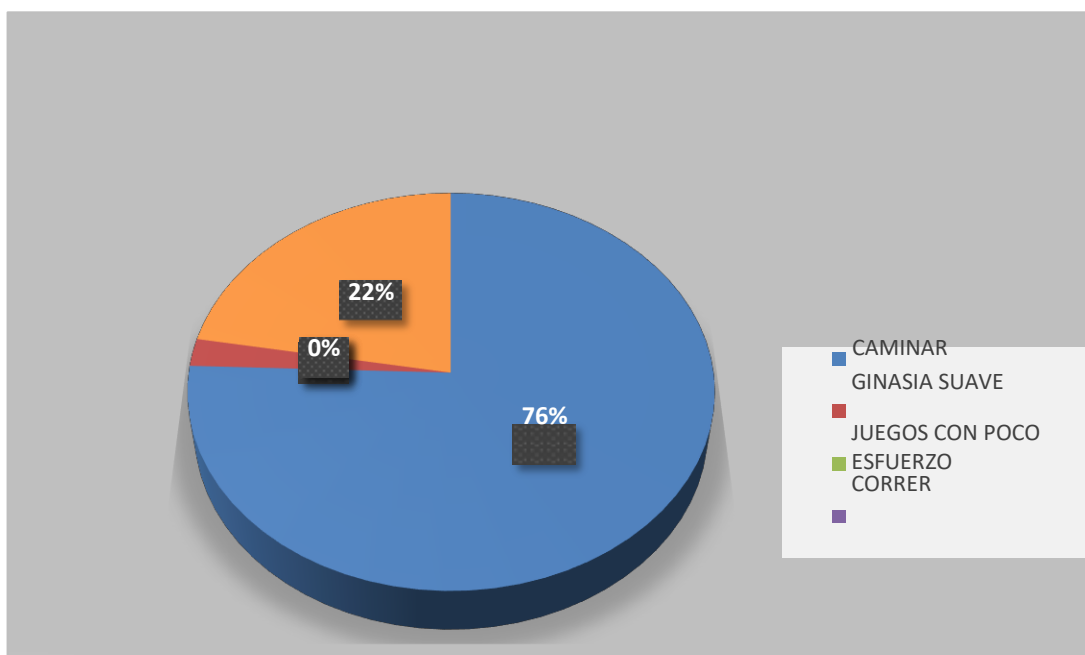
en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.5: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



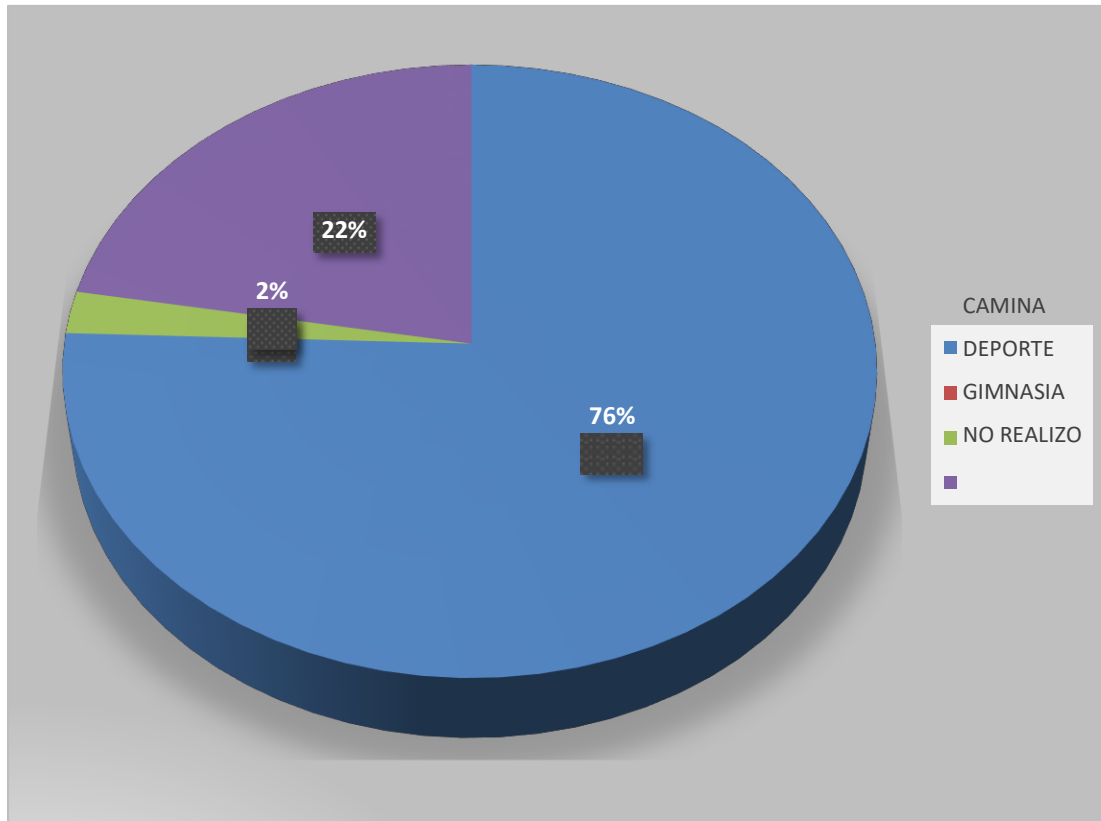
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.6: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



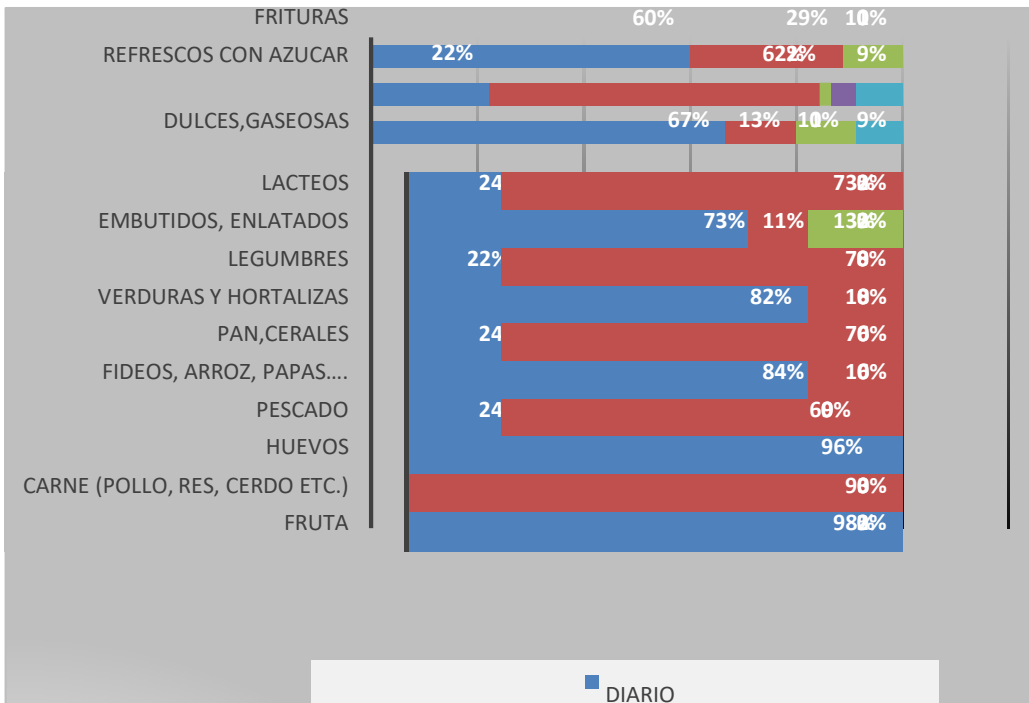
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7.7: REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 7. 8: ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL–SULLANA, 2017”

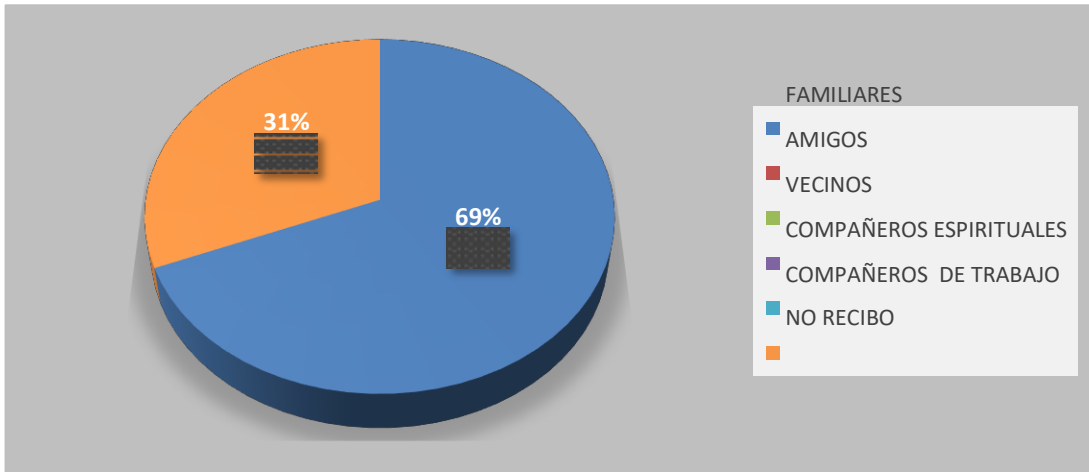
Recibió algún apoyo social natural	N	%
Familiares	31	69%
Amigos	0	0%
Vecinos	0	0%
Compañeros espirituales	0	0%
Compañeros de trabajo	0	0%
No recibo	14	31%
Total	45	100%
Recibió algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0%
Seguridad social	0	0%
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	2	4%
No recibo	43	96%
Total	45	100%
En que institución de salud se atendió en estos 12 último	N	%
Hospital	10	22%
Centro de salud	16	36%
Puesto de salud	0	0%
Clínicas particulares	0	0%
Otros	19	42%
Total	45	100%
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta	N	%
Muy cerca de su casa	2	4%
Regular	21	16%
Lejos	0	0%
Muy lejos de su casa	0	0%
No sabe	22	49%
Total	45	100%
Qué tipo de seguro tiene usted	N	%
Es salud	3	7%
Sis-Minsa	41	91%
Sanidad	0	0%
Otros	1	2%

Continúa...

Total	45	100%
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	N	%
Muy largo	1	2%
Largo	1	2%
Regular	19	42%
Corto	2	4%
Muy corto	2	4%
No sabe	20	44%
Total	45	100%
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	N	%
Muy buena	0	0%
Buena	2	4%
Regular	23	51%
Mala	3	7%
Muy mala	0	0%
No sabe	17	38%
Total	45	100%
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	N	%
Si	29	64%
No	16	36%
Total	45	100%

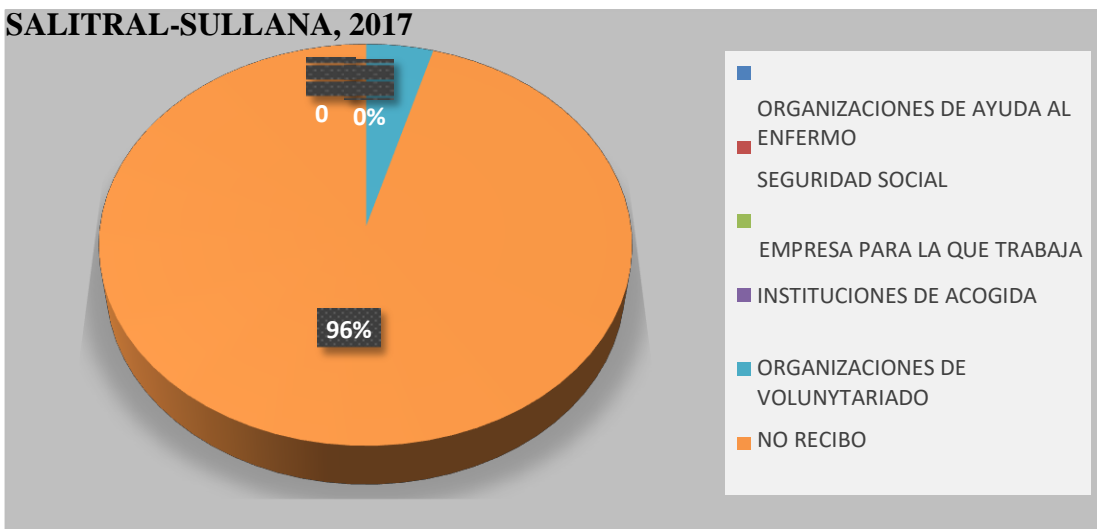
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.1: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



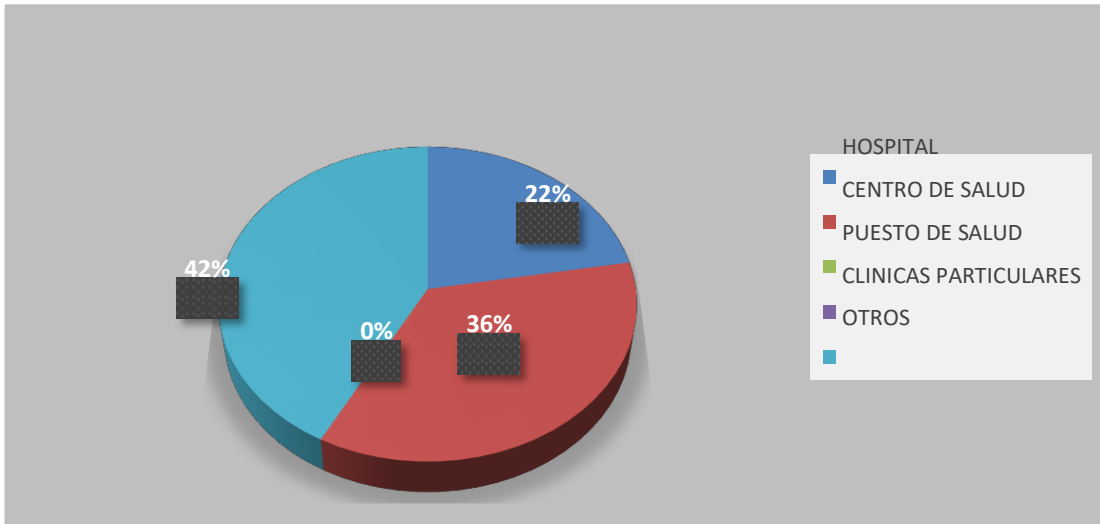
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.2: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



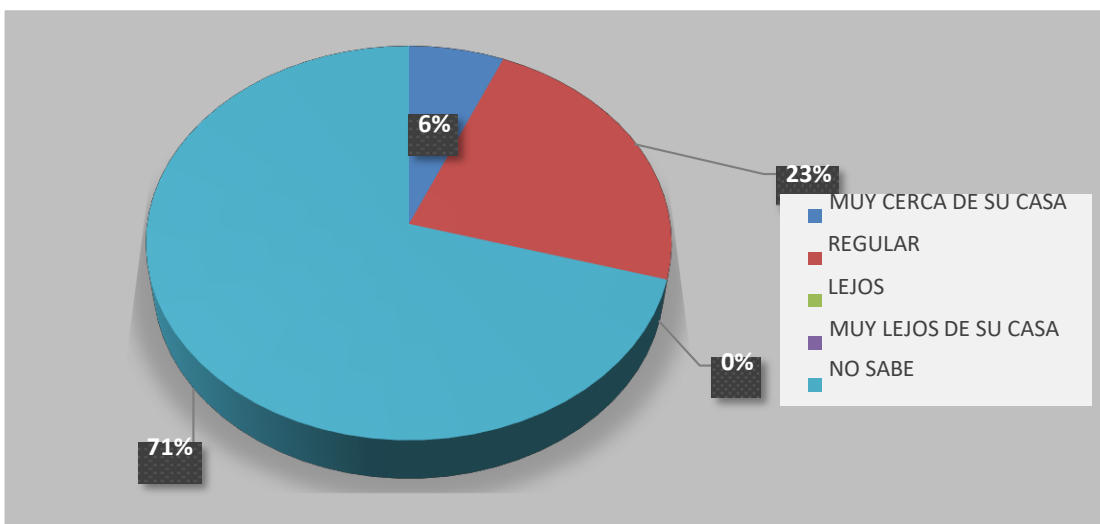
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.3: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



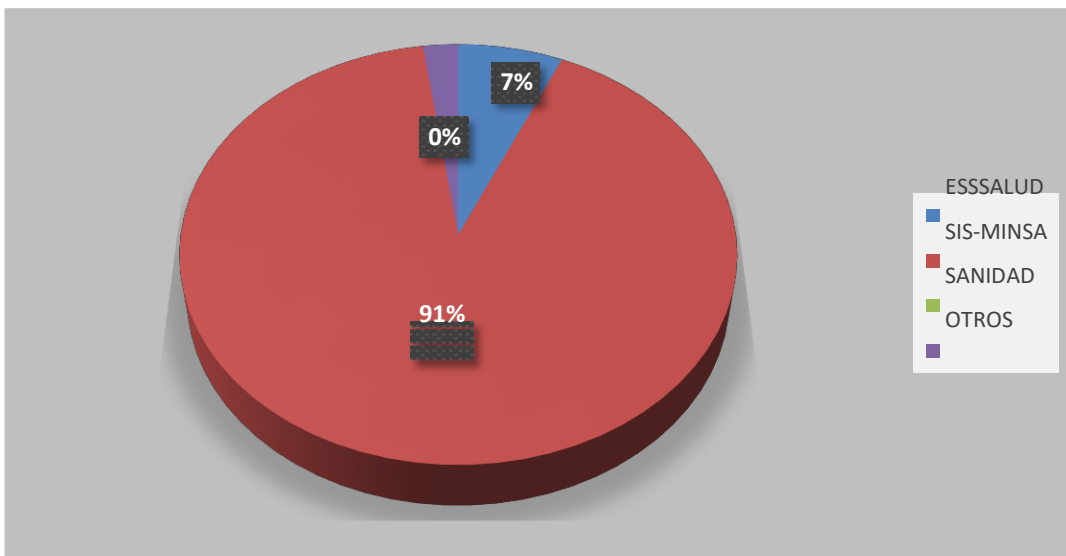
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.4: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LA ATENDIERON A LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



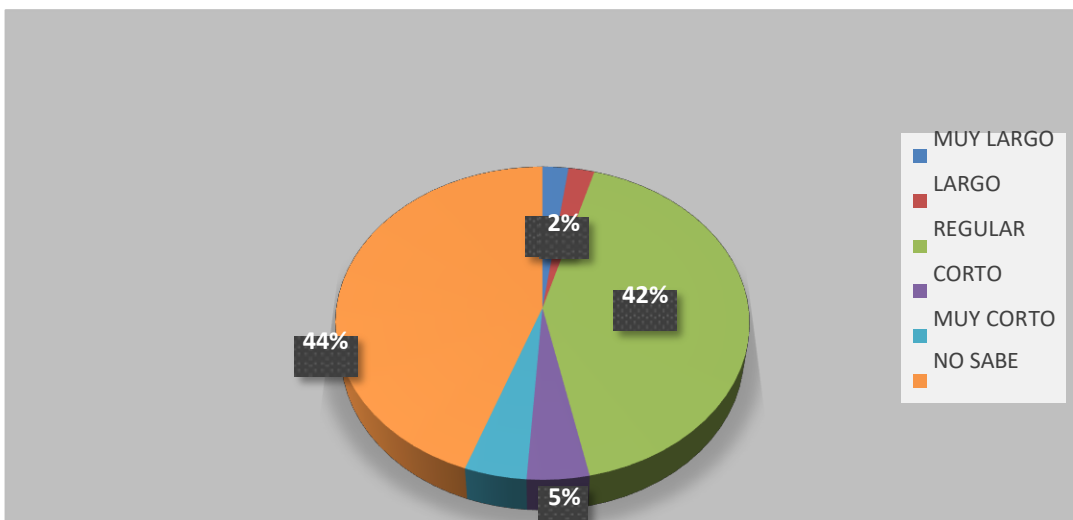
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.5: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



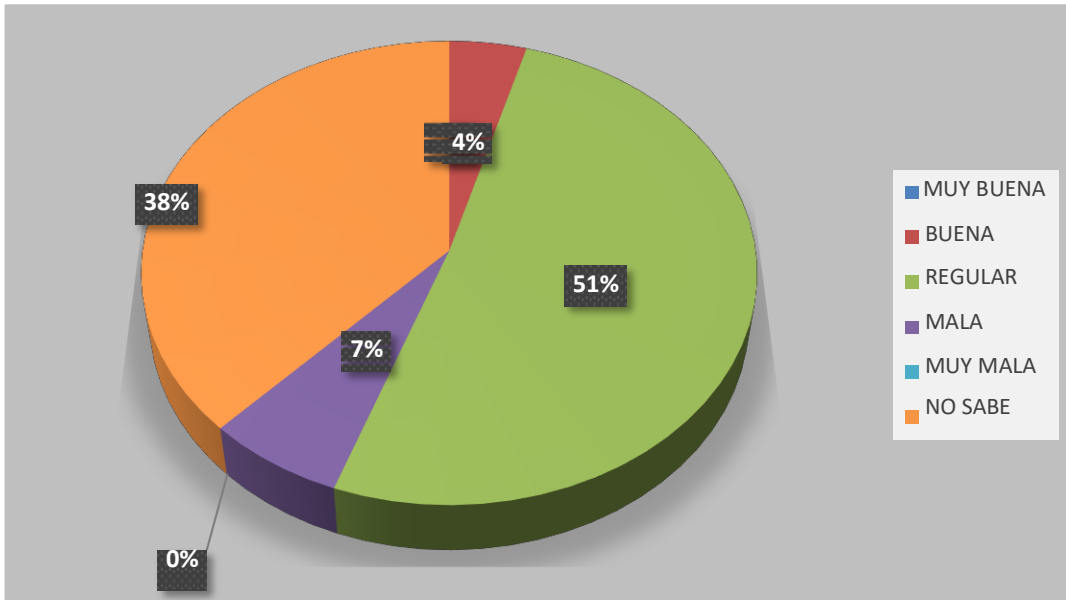
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.6: TIEMPO DE ESPERA EN ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



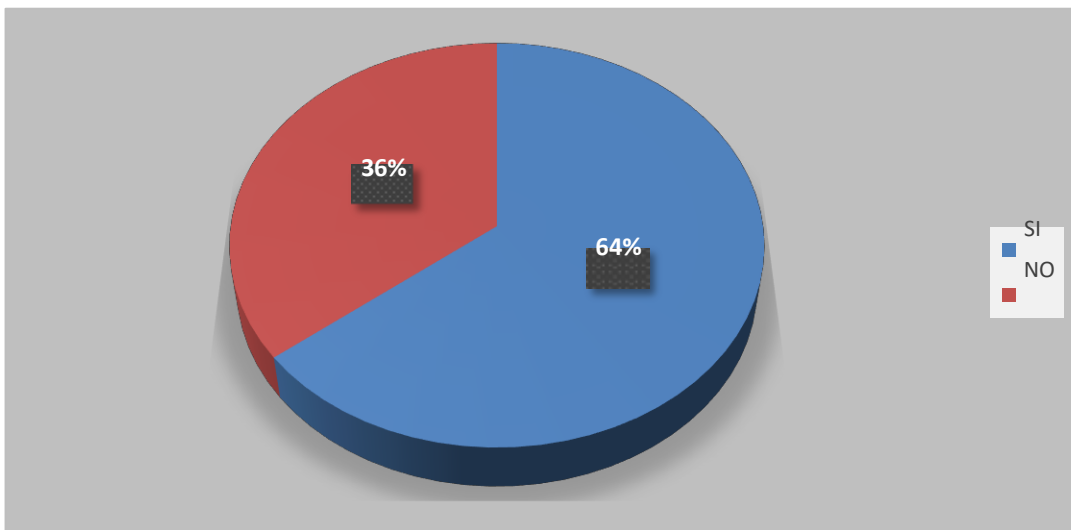
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral–Sullana, 2017

GRÁFICO 8.7: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES – SALITRAL-SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral-Sullana, 2017

GRÁFICO 8.8: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES-SALITRAL-SULLANA, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas en el centro poblado Barrio Buenos Aires – Salitral-Sullana, 2017

4.2. Análisis de los resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el Centro Poblado Barrio Nuevos Aires- Salitral-Sullana, 2017 .

Tabla N° 01.

En lo que refiere a los determinantes biosocioeconomicos de la salud se puede observar que de 45 personas encuestadas el 87% (39) eran del sexo femenino, el 76% (34) varían entre 30 a 59 años encontrándose en etapa adulto madura, el 65% (29) tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 91% (41) tienen un ingreso económico menor de 750 soles, y por último el 87% (39) cuentan con un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Castillo A (64) en su investigación Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa Sector A1- Carhuaz, 2016 ; donde el 63,60% son de sexo femenino; el 55,1% son de etapa adulto maduro; solo tienen grado de instrucción de inicial primaria; el 54% cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles; el 40,9% solo tienen un trabajo eventual.

De igual manera los resultados de Hipólito R (65) en su estudio Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros- Nuevo Chimbote, 2016; se asemejan, observando que el 67% del total de la población en estudio son de sexo femenino; en su mayoría cuentan con estudios de secundaria

completa/ incompleta, el 65% solo obtienen un ingreso económico menor de 750 soles; y más de la mitad tienen un empleo eventual.

Sin embargos los resultados son diferentes a los encontrados por Huayna E (66) en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016; donde el 67,45% son de sexo masculino, en su mayoría son adultos jóvenes que cuentan con un trabajo estable y es en un porcentaje de 61,41% del total de las personas encuestadas.

Así mismo los resultados no son iguales a los encontrados en Arteaga A (67) en su estudio acerca Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros, mercado Cesar Vallejo- Chimbote, 2016; donde observamos que un 58,8% es de sexo masculino; cuentan con un grado de instrucción de superior no universitaria y su ingreso económico con un 45% es de 750 a 1000 nuevos soles que perciben mensualmente.

Según las estadísticas del INEI en el año 2017 hubo un porcentaje de 46,9% de mujeres habitantes en el sector rural y los hombres alcanzaron un 12,7%; además de ello más de 3 millones 460 mil mujeres viven en zonas rurales, la mayor parte de ellas no tuvieron oportunidad de aprender a leer y escribir, condición por la cual son excluidas del mercado laboral y económico (68).

El centro poblado de Buenos Aires- Salitral no escapa a esta realidad, pues tenemos que de las personas encuestadas más de la mitad son mujeres y al momento de aplicar el instrumento se encontraban cocinando o realizando los quehaceres del hogar, refiriendo así que ellas eran las encargadas de la casa y de cuidar a sus hijos; pues sus esposos salían a trabajar.

Al referirnos al termino de edad hablamos del periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo hasta un momento concreto. El ser humano, así como también

los otros seres vivos tienen su propio reloj biológico que va a designar los ritmos e intensidad de evolución de su propio organismo como consecuencia determinada por si sola la edad que puede alcanzar (69).

La población en estudio estima una edad de 30 a 59 años aproximadamente ubicándose en una etapa adulta madura, esto fue debido ya que las mujeres encontradas en el momento de la encuesta son madres de familia y en algunas veces se pudo encontrar abuelas al cuidado de sus nietos, en este caso sus hijas son madres solteras y ellas tienen que trabajar para solventar los gastos y cubrir las necesidades de sus hijos y sus madres.

La educación es uno de los factores que más influyen en el avance y progreso de una persona y su sociedad, ya que no solo va a aportar conocimientos, sino también fortalece los valores, enriquece la cultura, y ayuda a alcanzar niveles de bienestar social y de crecimiento económico, para acceder a mejores empleos y romper las desigualdades económicas y sociales (70).

La situación de las personas adultas en dicho lugar de estudio tiene mucho que ver con el grado de estudios que cuentan, ellos al haberse acompañado, casado o formado una familia a temprana edad les trunco la oportunidad de seguir estudiando, en algunos casos la economía no era buena, solo se podía mandar a la escuela a uno de los hijos y en este caso tiene que ver el machismo del padre porque preferían darles prioridad a los hijos varones.

Según el diario “El Comercio” el Instituto Nacional de Estadística e Informática reveló que un 20,2% de la población peruana estaba en condición de pobreza en el 2019; es decir, 6.6 millones de personas vivieron con un gasto mensual menor a 352 nuevos soles. La incidencia de la pobreza extrema subió de 2.8% a 2,9%, lo que da como resultado que 942.000 personas obtienen un sueldo

mensual de 182 nuevos soles (71).

El ingreso económico del centro poblado Buenos Aires-Salitral es menor de 750 soles, teniendo mucho que ver la falta de una carrera profesional que les impide encontrar un trabajo mejor remunerado y sin explotación laboral, además de ello, en su mayoría de las familias es el varón quien trabaja y es el encargado de sustentar el hogar, pues la mujer solo es encargada de los quehaceres sin tener la posibilidad de generar otro ingreso económico.

Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en el 2017 la mayor concentración se presentó en los trabajadores independientes no profesionales o no técnicos con un 57,1%, seguido del empleo del sector privado en empresas de 2 a 10 trabajadores un 14,2%, y finalmente se ubican los trabajadores del sector público con un 7,6% y los trabajadores del hogar con solo un 1,8% (72).

La razón por la cual las personas de dicho centro poblado tienen un ingreso económico muy bajo está ligado al tipo de trabajo que obtienen ya que solo es eventual y no tienen esa seguridad y estabilidad para sacar adelante a sus familias y que sus futuras generaciones sean mejores que ellos.

Tabla N° 02.

En la siguiente tabla encontramos a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda en las personas adultas en el centro poblado Barrio Buenos Aires-Salitral; obteniendo que con un 88% (44) tienen vivienda unifamiliar, el 96% (43) es propia, el 67% (30) su material de piso es loseta, 80% (36) de material de eternit en los techos, las paredes con un 80% (36) son de material noble ladrillo y cemento, en cada habitación duermen de 2 a 3 miembros un 98% (44), eliminan sus excretas en un 95% (41) en un baño propio, el 89% (40) utilizan gas,

electricidad para cocinar, el 100% (45) cuentan con energía eléctrica permanente, un 96% (43) entierran, queman o botan en un carro recolector, la frecuencia que pasa el carro recolector por la casa es al menos 2 veces por semana en un 73% (33), y el 100% (45) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Estos resultados se asimilan a los encontrados por Arocutipa C (73), en su investigación denominado Determinantes de salud en adultos de la Asociación Rio Bravo, distrito Gregorio Albarracín- Tacna, 2016; donde 208 personas encuestadas duermen de 2 a más miembros, utilizan como combustible para cocinar el gas, en su totalidad tienen energía eléctrica permanente; su disposición de basura en un 95% se entierra, quema carro recolector, el carro de la basura pasa al menos dos veces a la semana, y suelen eliminar la basura en el carro recolector.

De mismo modo dichos resultados son similares a la investigación de Wong J (74) titulado Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor”- Huacho, 2017; pudiendo dar muestra que el 71,1% son una familia unifamiliar, tienen casa propia, su piso es de tierra, cuentan con un abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, tienen baño propio, cocinan con gas, la energía eléctrica es permanente, la disposición de basura es a través de se quema, entierra o es eliminada al carro recolector de basura.

Estos resultados difieren a la investigación de Valdez N (75) titulado Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión Anexo La Capilla-Samanco, 2017. Observando que el 88,75% son parte de un tipo de familia multifamiliar, con una tenencia a casa como cuidador/alojador, el material del techo de la vivienda es de material noble, ladrillo y cemento, las habitaciones son independientes, tienen agua a través de una red pública, por otro lado el carro recolector pasa al menos dos veces por semana.

Los resultados son diferentes a lo encontrado por Lecca N (76) en su investigación titulado Determinantes de la salud en el adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Paraíso, Nuevo Chimbote, 2016. Observando que el material de piso en su totalidad es de tierra, el techo de madera, estera al igual que las paredes; duermen de 4 a más miembros en una habitación, se abastecen de agua mediante una cisterna, no cuentan con energía eléctrica, disponen la basura al campo abierto, y manifiestan que el carro de la basura pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

La familia es el componente fundamental de toda la sociedad, donde cada individuo va estar unido por lazos de sangre o afinidades. Cuando hablamos de vivienda unifamiliar es aquella donde solo vive una sola familia sin importar la característica o porque miembros este conformada (77).

Tener un hogar propio donde se pueda el individuo y su familia pueden vivir cómodamente puede ser el factor más importante en el crecimiento de los hijos, ya que se ha comprobado que cuando los niños tienen un espacio propio desarrollan un mayor sentido de seguridad (78).

Las realidades de las familias de dicho centro poblado en estudio son unifamiliares debido a que se acompañaron muy jóvenes y sus padres les obligaron a formar sus hogares lejos de ellos, es por esto que se vieron en la necesidad a invadir y con los años les han hecho facilitar sus títulos de propiedad contando así con sus casitas propias.

Una vivienda segura provee más que solo protección contra elementos de la naturaleza, sino también debería ser un escudo contra enfermedades no solo para familia que vive en ella, así como para la comunidad en donde reside. Mientras la vivienda mejorada reduce el riesgo de contraer enfermedades, lo opuesto también

sucede, la vivienda inadecuada, junto con el poco acceso a la salud pública, un suministro de agua contaminada y el saneamiento inadecuado pone en riesgo a toda la comunidad (79).

En el Perú se han encontrado anticuerpos contra leptospirosis en humanos, estos factores asociados a la infección por la exposición a distintos suelos y aguas contaminadas, características de la vivienda, eliminación de excretas, además de la exposición de roedores y animales domésticos (80).

La población de este centro poblado si bien sus paredes son de ladrillo tienen a enfermar ya que en sus corrales tienen cría de aves que les ayuda en su economía al venderlos y para ellos mismos comerlos, por otro lado, los animales domésticos suelen sacar la basura que dejan al frontis de las casas para que pase el carro recolector propiciando la proliferación de las moscas y con ello trayendo enfermedades a los niños y personas mayores.

Es necesario que las familias puedan contar con habitaciones independientes, para que exista la privacidad entre cada uno de los miembros de la familia. De esta manera se pueden evitar muchas violaciones que hoy en día se da y que pone en peligro a los menores que muchas veces callan por temor a burlas, o amenazas.

Tabla N^a 03.

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida encontramos que el 100% (45) al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas fuma, con un 78% (35) no ingieren bebidas alcohólicas, el 100% (45) duermen de 6 a 8 horas, el 100% (45) se baña diariamente, el 100% (45) si se realizan un examen médico periódico, en 76% (34) en su tiempo libre camina y por último el 76% (34) en las últimas dos semanas ha caminado durante más de 20 minutos. Respecto a los alimentos que consume la fruta la ingieren en un 98% (44) de manera diaria; la carne, pollo, res,

cerdo con un 93% (42) 3 o más veces a la semana; el 96% (43) consumen huevos diariamente; el pescado el 69% (31) 3 o más veces a la semana; fideos, arroz, papas con 84% (38) de manera diaria; pan, cereales el 76% (34) lo consume de 3 o más veces a la semana; verduras, hortalizas el 82% (37) diariamente; legumbres 3 o más veces a la semana un 78% (35); embutidos, enlatados con el 73% (33) diariamente; los lácteos 73% (33) 3 o más veces por semana; y por último los dulces y gaseosas con un 67% (30) de forma diaria.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Vega D (81) en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas-2017, donde observamos que el 63% de las personas encuestadas han fumado, pero no seguido, con un 55% indican que no consumen bebidas alcohólicas, el 93% duerme de 6 a 8 horas, el 90% se baña diariamente, si se han realizado un examen médico. En cuanto a los alimentos que consume, el 98% consume fruta de manera diaria, al igual que los fideos, huevos, arroz que lo consumen diariamente; frituras consumen de 3 o más veces a la semana.

De igual manera son similares por Alejos M (82) en su estudio que lleva por título Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta, Pueblo Joven La Unión- Chimbote, 2016, donde encontramos que 57% no fuma seguido, el 49% no consume bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas un 84%, y si se realizan un examen médico periódico. Respecto a los alimentos que consume observamos que ingieren de manera diaria pan, cereales, y tres veces a la semana carne verduras y hortalizas, huevos.

Por otro lado, los resultados obtenidos son diferentes a los hallados por Calderón E (83) en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A2- Carhuaz, 2016. Donde encontramos que el 50%

no ha fumado nunca, toman ocasionalmente bebidas alcohólicas un 69%, el 56% duermen de 8 a 10 horas, el 76% se baña 4 veces a la semana, en su totalidad no se han realizado un examen médico. Consumen de forma diaria fideos, y tres veces o más a la semana pan y cereales.

Asimismo, estos resultados no se parecen a los encontrados en Loarte M (84) con su estudio denominado Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa- Independencia- Huaraz, 2018; donde se evidencia que el 76,3% no fuma ni ha fumado antes, el 91,4% ingiere bebidas alcohólicas de forma habitual, se bañan 4 veces a la semana un porcentaje de 97,3%, no se han realizado un examen médico un 98,4%. En los alimentos que consumen tenemos de forma diaria los fideos, arroz, papas, pan cereal; de tres o más veces por semana las carnes con un 68,8%.

Fumar daña casi cada órgano del cuerpo y sistema de órganos del cuerpo, disminuye la salud general de la persona. Fumar causa cánceres de pulmón, esófago, laringe, boca, garganta, riñón, vejiga, hígado, páncreas, estomago, cérvix o cuello uterino, colon, recto, así como también leucemia (85).

El humo del tabaco en el ambiente causa enfermedades y muerte prematura en adultos que no fuman y en niños, pues irrita las vías respiratorias y tiene efectos dañinos inmediatos en el corazón de la persona y en los vasos sanguíneos. Las mujeres embarazadas expuestas al humo del tabaco tienen el riesgo de tener un bebe con poca disminución de su peso al nacer (86).

Las personas que participaron en este estudio refirieron haber fumado antes, pero la razón por la cual lo dejaron de hacer es porque comenzaron a sentir ciertos síntomas que los alertaron que su salud no estaba bien, por ello por decisión propia dejaron de hacerlo. Ahora refieren sentirse mucho mejor, y aunque ya no fuman

acostumbran a ir al puesto de salud cada cierto tiempo.

La enfermedad del alcoholismo no solo afecta a la persona que la padece sino también a toda su familia, sobre todo esposa e hijos, pues puede originar pleitos, pobreza dentro del hogar divorcios, y problemas psicológicos en los hijos (87).

Si bien las personas participantes en este estudio no ingieren bebidas alcohólicas debido al poco tiempo que cuentan luego de sus labores del trabajo en sus parcelas, es bueno aconsejar a la población para que evite esos malos hábitos que solo van a dañar su salud física y mental, tanto individual como colectivo (familia).

No dormir el tiempo suficiente puede tener efectos negativos en nuestra salud física y mental. Se debe asegurar de dormir lo suficiente y mantener un horario saludable de sueño ya que en este proceso nuestro cuerpo repara celular y tejidos importantes, ayuda al sistema inmunológico, y nos ayuda luego a estar motivados, alertas y participativos (88).

En el centro poblado las personas acostumbran levantarse muy temprano para realizar sus actividades en sus parcelas y de igual modo duermen a una hora prudente cumpliendo así con el horario indicado para las personas adultas, esto les ayuda a levantarse con fuerza y energía para continuar con sus labores.

La higiene corporal es muy importante pues brinda a la persona el control ante enfermedades de la piel, de este modo se controla también los olores naturales de nuestro cuerpo producidos básicamente por la transpiración o sudor, evitando la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar nuestra salud, todo ello incluye la limpieza de los genitales (89).

El chequeo médico es un examen general, ambulatorio e individualizado que es realizado por un grupo de personas capacitadas para obtener la situación detallada del estado de la salud y dar así un diagnóstico oportuno, e incluso de

aquellas enfermedades que no han demostrado síntomas, por otro lado ayuda a prevenir enfermedades (90).

Cuando la persona no realiza actividad física sufre un debilitamiento de los huesos y articulaciones, es decir, hace que estos pierdan su fuerza dando paso a enfermedades como la osteoporosis. Así mismo, también causa pérdida de condición para realizar cualquier actividad por muy mínima que sea, pues le provocara fatiga, cansancio, y hace que las arterias y venas se acumulen grasas que impidan el flujo normal de sangre provocando ataques al corazón (91).

Las personas adultas de dicho centro poblado realizan la actividad física de caminar debido a que tienen actividades en sus parcelas, luego se dedican a la crianza de sus animales de corral por lo cual durante el día están en constante actividad.

Es de mucha importancia saber que el estado nutricional va estar ligado al tipo de dieta, alimentos consuma, cantidad de las porciones, y la educación que pueda tener la persona para nutrirse de la manera correcta y que beneficie a su salud. Es por ello que el personal de enfermería debe abordar temas sobre alimentación saludable, brindar consejería a las madres, promocionar información de cuáles son los alimentos con más nutrientes, fibra, ricos en hierro, de esta forma se pueden prevenir muchas enfermedades.

Tabla N^a 04.

En lo que concierne a los determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta en el centro poblado Barrio Buenos Aires-Salitral- Sullana, encontramos que el 69% (31) perciben apoyo social natural de sus familiares, el 96% (43) no recibe apoyo social organizado, el 42% (19) se atendió en otras instituciones de la salud, el 49% (22) no sabe la distancia del lugar donde lo

atendieron, el 91% (841) cuenta con seguro del SIS-MINSA, el 44% (20) no sabe el tiempo en que lo atendieron, el 51% (23) considero la atención brindada como regular, y el 64% (29) refiere que si existe delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan a Lecca N (92) en su estudio titulado Determinantes de la salud en el adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Paraíso- Nuevo Chimbote, 2016; observando que el 70,8% recibe apoyo social natural por parte de sus familiares, el 90,7% no recibe apoyo social organizado, el 63,2% se atendió en otros establecimientos de salud, cuentan con seguro del SIS, y la calidad de atención fue regular.

Del mismo modo son similares a Beltrán J (93) en su estudio denominado Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial, asentamiento humano Bello Horizonte- Lima, 2016; donde el 75% recibe apoyo social organizado de sus familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 88,75% cuentan con seguro del SIS, y consideraron la calidad de atención como regular, y refieren que si existe pandillaje cerca de sus casas.

Por otro lado estos resultados no son similares a Vigo A (94) en su estudio Determinantes de la salud en adultos maduros, asentamiento humano Los Geranios-Nuevo Chimbote, 2016, pudiendo notar que el 100% no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado, se atendieron en un centro de salud un 63,3%, el 62,5% considero regular la distancia donde lo atendieron, el 60,8% considero regular el tiempo de espera para que lo atendieran, además refieren un 50,8% que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados difieren a los hallados por Manrique M (95) en su estudio Determinantes de los adultos del centro poblado Huamarín- sector B-Huaraz- Ancash, 2018; viendo que el 73,3% no reciben apoyo social natural, de igual modo

con el 100% no reciben apoyo social organizado, el 45% se atendió en un puesto de salud, el 55% considero regular el lugar donde lo atendieron, la calidad de atención fue regular con un porcentaje de 54,2%, y el 100% refirió no haber pandillaje cerca de sus casas.

La importancia del apoyo social puede influir de forma directa sobre la calidad y el bienestar en cómo se contribuye a satisfacer las necesidades; pues puede compensar los periodos de estrés y brindar mayor soporte. Y al contrario de apoyo la pérdida o ausencia de este puede afectar en el estado de ánimo, cambios en el rol, y se pueden presentar cuadros de estrés (96).

Las personas adultas del centro poblado en estudio referían recibir apoyo de sus familiares porque les ofrecen los productos que cosechan y ellos les compran, además algunas familias manifestaban que en oportunidades sus familiares les han apoyado con medicina, o dinero para hacerse atender, es por eso que ellos perciben el apoyo de sus familiares.

Hablamos de calidad de atención cuando la aplicación de la ciencia y tecnología medicas forman y maximizan beneficios para la salud y reduciendo los riesgos proporcionales. Por lo tanto, es la medida donde se espera un equilibrio favorable de riesgos y beneficios, todo ello va incluir la seguridad del paciente, mejora de salud, equidad, y cuidados humanizados (97).

En el centro de salud de aquel centro poblado no está bien organizado, carece de recursos materiales como humanos que no abastece atender toda la población, por ello algunas personas prefieren atenderse en otros establecimientos donde sienten un mejor trato y mejoría con su salud.

Al momento de realizar la encuesta tuve la oportunidad de escuchar algunos reclamos de los pacientes manifestando que el tiempo para que los atiendan es

muy largo, el personal sanitario no es amable, y referían haber preferencias al separar turno.

El MINSA a nivel nacional establece el 84,7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud, las cuales se encuentran ubicadas en zonas urbanas, urbano marginales y rurales donde la población es de escasos recursos económicos y no pueden pagar a un establecimiento privado, por otro lado se encuentra el ESSALUD quien es el encargado de atender a trabajadores del sector formal con sus familias cuyas instalaciones están ubicadas principalmente en zonas urbanas. También se encuentran los establecimientos de las fuerzas armadas y policiales quienes solo atienden a sus trabajadores o compañeros; por último, tenemos el sector privado conformada por clínicas, consultorios y organizaciones no gubernamentales (98).

El pandillaje es uno de los principales problemas que aquejan hoy en día y sobre todo viene por parte de la juventud, quienes se presentan en grupos y por lo general en etapa de la adolescencia quienes suelen proceder de hogares en crisis o destruidos por sus padres, padecen de necesidades materiales, o se dejan influenciar por las malas compañías, y piensan que en estas pandillas pueden encontrar amigos y familia que nunca tuvieron en casa (99).

Los pobladores viven atemorizados con este mal social pues es muy seguido que los delincuentes entran a sus parcelas a robar sus animales, de igual modo ocurre por sus viviendas, donde los fines de semana las cantinas se llenan de estas personas y luego salen a delinquir. En este pueblo existe más aun este tipo de pandillas porque los jóvenes no van al colegio, ingieren bebidas alcohólicas y sustancias tóxicas a muy temprana edad.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos, , la mayoría son de sexo femenino, adulto maduro, con secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico menor de 750 soles, con ocupación eventual , casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, tenencia propia, la mayoría cuentan con material de piso vinílicos, loseta, material de techo Eternit, material de paredes noble, ladrillo y cemento, casi todos duermen en una habitación de 2 a 3 miembros , con conexión domiciliaria, baño propio, casi todos utilizan gas para cocinar, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente, casi todos entierran queman o votan los residuos en un carro recolector. eliminan la basura en carro recolector, la frecuencia de recojo de basura por el carro recolector en su mayoría es de dos veces por semana. Por lo expuesto anteriormente que teniendo conocimiento que la mayoría son de sexo femenino, probablemente las mujeres se quedan en casa realizando los quehaceres del hogar, mientras los varones salen a trabajar al campo para poder traer el sustento diario a la familia, en el cual en el momento de la entrevista se encontró más mujeres que varones para dar respuesta a dicho cuestionario planteado como investigadora.
- En los determinantes de los estilos de vida, en su totalidad fuman al menos una vez al mes, pero no todas las semanas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, si se realizan exámenes físicos, la mayoría no ingieren bebidas alcohólicas, camina en su tiempo libre, realizaron actividad física en las dos últimas semanas más de 20 minutos. En cuanto a la alimentación, casi todos consumen fruta diariamente, la mayoría consumen carnes 3 a más veces por semana, casi todos consumen huevos diariamente, la mayoría consumen pescado de 3 a más veces por semana, consumen fideos y cereales diariamente,

consumen verduras diariamente, consumen legumbres de 3 a más veces por semana, consumen embutidos, diariamente, lácteos 3 a más veces por semana, y dulces y gaseosas lo consumen diariamente. En razón a lo expuesto antes y sabiendo que en su totalidad fuman al menos una vez al mes puede que los ciudadanos de dicha comunidad más dedican su tiempo en acudir a sus parcelas a realizar sus trabajos de campo y ello no les da opción a tomar mucha importancia en lo que es fumar, lo mismo que fue planteado en el momento de la entrevista realizada.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría perciben apoyo social natural de sus familiares, casi todos no recibe apoyo social organizado, menos de la mitad se atendió en otras instituciones de salud, no sabe la distancia del lugar que lo atendieron, la mayoría cuenta con seguro SIS, menos de la mitad no sabe el tiempo que lo atendieron, más de la mitad considera regular la atención, la mayoría refiere que si hay delincuencia cerca de su casa. Por consiguiente, a lo antes referente y sabiendo que la mayoría cuentan con seguro sis, presumiblemente los pobladores de dicha comunidad son independientes y no cuentan con trabajo estable, o con ningún tipo de seguro que pueda garantizar su salud y la de su familia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los porcentajes del estudio a instituciones del centro poblado, como centro de salud, municipalidad y autoridades, con la finalidad de que cooperen en la implementación de estrategias con la finalidad de mejorar el estilo de vida de los pobladores.
- Recomendar un programa de sanidad a las autoridades y municipalidad del

centro poblado Barrio Buenos Aires- Salitral, el cual permita la colocación de recipientes actos para la eliminación de desechos, así como la reorganización del programa de recolección de basura del carro recolector propio del centro poblado al que pertenece; con la finalidad de prevenir la contaminación en todo sentido, así como la propagación de enfermedades respiratorias y gastrointestinales.

- Sugerir al centro de salud para que capaciten a la población sobre el consumo controlado de bebidas alcohólicas, además de explicar las consecuencias que trae consigo. Con la finalidad de prevenir la propagación de enfermedades tales como cirrosis hepática. Además de brindar sesiones educativas a los pobladores sobre los beneficios de hacer ejercicios diariamente, así como también las consecuencias que trae consigo llevar una vida sedentaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. Sistemas y servicios de salud. [Internet]. 2021. [Citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>
2. VIDENZA. Sistema de salud en el Perú. [Internet]. 2021. [Citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <file:///E:/Users/ADVANCE/Downloads/Nota-de-Poli%CC%81tica-Sistema-de-salud.pdf>
3. Ministerio de la Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. [Internet]. 2019 [Citado 7 de octubre 20]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
4. Organización Panamericana de la salud. Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas. [Internet]. 2017. [Citado 7 de octubre 2021].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/determinantes-sociales-salud-region-americas-capitulo-salud-americas>

5. Obregón J. Ministerio de salud declaró en emergencia sanitaria a Piura por dengue. Perú 21. [Internet]. 2018 Febrero 25; Sector A. 3 (col 4). [Citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/ministerio-salud-declaro-emergencia-sanitaria-piura-dengue-397197-noticia/>
6. MedlinePlus. Salud en el mundo. Salud internacional. [Internet]. 2020. [Citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/internationalhealth.html>
7. Ministerio de Salud. Determinantes sociales en salud. [Internet] 2019 [Citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
8. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero. [Internet] 2017.[Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265376754_INFORME_TECNICO_FOROS_CONSTRUYAMOS_JUNTOS_UNA_MEJOR_SALUD_PARA_TODOS_Y_TODAS
9. Gob.pe. Municipalidad Distrital de Salitral –Sullana. [sede web]. 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/munisalitral-sullana>
10. Portocarrero, O. “Estadística Morbilidad”. Centro de salud Salitral [Internet] 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresapiura/morbilidad/>
11. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [Tesis previa la obtención del título

- de licenciatura en enfermería]. Universidad Técnica del Norte, 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
12. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en enfermería] 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
13. Naveros L, Determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el centro de salud talavera, enero-marzo, 2017.[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] UTA, 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/81/Tesis-Determinantes%20intramurales%20que%20influyen%20en%20los%20mayores%20de%20edad%20para%20acceder%20a%20consulta%20externa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Jícaro E, Sofía A. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco Corrales-Tumbes, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/54>
15. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social, Salud Jalisco. [Internet] 2018. [Citado 4 mayo 2021]. 1, 38-40. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

16. Arteaga A. Determinantes de la Salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo – Chimbote, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8009>
17. Casquero C, Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado san francisco – Querecotillo – Sullana, 2017, [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en enfermería] Sullana, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16858>
18. Ordoñez M, Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Mallaritos – Marcavelica – Sullana, 2017. [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en enfermería] Sullana, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16790>
19. Coronel Y, Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albuja I etapa- Sullana 2017, [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en enfermería] Sullana, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_b56287abf68f0ab7cd266c4cff2a423

20. Cueto A y Batista N. Los determinantes sociales y su relación con la salud general en los adultos mayores. [Internet]. 2017. [citado 28 Abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es
21. Rodríguez A. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. [Internet] 2016 [citado 10 Noviembre 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167&lng=es&tlng=es
22. Ávila M. Hacia una nueva salud pública: determinantes de la salud. Acta méd. [serie en internet]. 2019 jul [citado 28 may 2019]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
23. Lachira D. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Fátima– Veintiséis de Octubre. [Tesis para optar el título de licenciado de enfermería] 2018. [citada 05 Noviembre 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Soria Z. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor en el estado de México. [Artículo especializado para obtener el grado de licenciado en actuaría] 2017. [Citado 18 Junio 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059&lng=es&nrm=iso

25. Gutiérrez M., Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [INTERNET] 2019 [Consultado 23 de Agosto 2019]. Disponible en:
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215/HTML3215>
26. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. [Internet]. University of Liverpool: Denmark, 2016. [Citada 30 de agosto del 2020]. Disponible en:
<http://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>
27. Carranza E, Caycho T, Salinas A, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2019 [citado 9 Oct 2021]; 35(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
28. Gonzalés R, Hechavarría G, Batista M, Cueto A. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Ene 22]; 54(1): 60-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es
29. Shepherd G, Boardman, J, Slade M. Hacer de la recuperación una realidad. Sainbury Center of Mental Health [Internet]. 2017 [citado 21 Enero 2021]. Disponible en:
<https://www.researchintorecovery.com/files/SCMH%202008%20Making%20recovery%20a%20reality%20%28Spanish%29.pdf>
30. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2017. [Citado 11 Mayo 2020]. Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Isasi E, Acosta J. Modelos de ocupación para el monitoreo de la efectividad de estrategias de conservación del área de conservación regional comunal Tamshiyacu Tahuayo - ACRCTT, Loreto - Perú. Ecol. apl. [Internet]. 2016. [citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-22162016000200001
32. Murphy EA. Antropología médica para clínicos. Barcelona: Salvat Editores S.A; 2016. [citado 2020 Abr 28]; Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol11_2_97/ems07297.htm.
33. Hernandez L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales.2017 [citado 2020 Abr 28]; Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/es/>
34. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud 2015. [citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
35. Vílchez M. determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] 2018. [citada 05 Julio 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EN_ADOLESCENTES_PLAYA_CHIMBOTE.pdf

CENTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTA
VO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Cueto A y Batista N. Los determinantes sociales y su relación con la salud general en los adultos mayores. [Internet]. 2017. [citado 28 septiembre 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006
37. Castillo A. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A1 – Carhuaz, 2015 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662>
38. Linares, R. y Neira, E. La otra pantalla: redes sociales, móviles y la nueva televisión. Editorial UOC. 2016. [Citado 06 octubre 2020] Disponible en URL: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/58481>
39. Uribe G, M. Rodríguez, K. y Agudelo B, M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato. 2016. [citado el 23 de mayo del 2019] CLACSO. Disponible en URL: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/78650>
40. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica 33 (2) Abril-Junio 2016 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/199-201/>
41. García J. Determinantes Sociales de la Salud y la calidad de vida en la Población Adulta de Manizales, Colombia, 2017 [citado 2019 Mayo 24]

Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2017/csp172f.pdf>

42. Gonzales G. Políticas de Salud. Posgrado en Salud Social y Comunitaria- Programa Médicos Comunitarios. Módulo 5. Buenos Aires, 1o Edición. 2015 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://periferiaactiva.files.wordpress.com/2014/10/pmc-polc3adticas-de-salud.pdf>
43. OPS. Piura tiene una de las mayores incidencias de diabetes e hipertensión. [internet]. 2015 .[citado 9 Noviembre 2020]. 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
44. Aliaga E. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 28]; 33(2): 311-320. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es
45. Yanac G, Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa, Castilla. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016. [Citado 11 Noviembre 2019] Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Villanueva R. Métodos de investigación. Unam [Internet]. 2016 [citado 18 Noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.psicol.unam.mx/Investigacion2/pdf/METO2F.pdf>
47. Abad F, Ramírez R, et al. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019. [citado 22 Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200011
48. Sánchez M. Tipos y diseños de la investigación [Internet]. Tesis e investigaciones e análisis. 2016 [citado 17 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.tesiseinvestigaciones.com/disentildeo-de-la-investigacioacuten.html>
49. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en Internet]. 2018. [citado 22 Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592018000200087&lng=es.
50. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. 2017. [citado 22 Noviembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
51. Aliaga E. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 [citado 28 Abril 2020]. Disponible en

URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es.

52. Sorlozano I. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote. 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2018. [citado 05 Julio 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTE_SOLORZANO_REQUE_INGRID_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2017. [citada 05 Julio 2019]. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Gámez Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano David Dasso - Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016. [Citado 20 Junio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037230>
55. Vega D. Determinantes de salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2017. [citada 2019 julio 05]. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842>

56. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS. [Internet] 2017. [Citado 24 Abril 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Morán R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid.2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería].2016. [Citado 24 Abril 2020]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
58. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2017. [Citado 24 Abril 2020]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
59. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. 2016. [Citado 21 Mayo 2020]. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

60. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España 2018 [Citado 2018 Septiembre 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
61. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación V.02. Chimbote: ULADECH Católica. 2019 [citado 28 Abr 2020]. Disponible en URL: www.uladech.edu.pe
62. Castillo A. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa Sector A1-Carhuaz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 4 mayo 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3662/ADULTOS_DE_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTILLO_GAYTAN_ABIMAEEL_MAICOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros- Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 4 mayo 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y
64. 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]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

- [Citado 21 Mayo 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
65. Arteaga A. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros, mercado Cesar Vallejo- Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 21 Mayo 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8009/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_ARTEAGA_ALEJOS_ALAN_BENIGNO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. Perú [Sitio web]. 2017. [Citado 21 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>
67. Sosa Y. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Froilan Alama- Querecotillo- Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12104/PERSONA_ADULTA_SALUD_SOSA_MORE_YULISSA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
68. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor- Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Pajita D. Informe anual del empleo de la población adulta mayor en el Perú. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo: Lima; 2017. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337757/Informe_anual_del_adulto_mayor.pdf
70. Arocutipa C. Determinantes de la salud en adultos de la asociación Rio Bravo, Distrito Gregorio Albarracín-Tacna, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17689/ADULTO_DETERMINANTES_AROCUTIPA_CALDERON_CYNTHIA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor-Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Valdez N. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión Anexo La Capilla-Samanco, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Lecca N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del asentamiento

- humano Nuevo Paraíso, Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
74. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades; Perú. [Internet]. 2020.[Citado 4 mayo 2021]. 29 (37) Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5148.pdf>
75. Importancia de un hogar propio para tu familia. [Internet]. La hacienda agua caliente; 2016. [Citado 8 febrero del 2021]. Recuperado a partir de: <https://haciendaaguacaliente.com/la-importancia-de-un-hogar-propio-para-tu-familia/#:~:text=Tener%20un%20hogar%20propio%20donde,s%C3%B3lo%20aplica%20a%20los%20ni%C3%B1os>
76. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. [Internet]. 2020. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
77. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. [Internet]. 2020. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
78. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. 2019 [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

79. Vega D. Determinantes de salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2017. [citada 2019 julio 05]. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842>
80. Alejos M. Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta, Pueblo Joven La Unión- Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citada 2019 julio 05]. Disponible en: <https://docplayer.es/110967094-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
81. Calderón E. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A2- Carhuaz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citada 2019 julio 05]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5582>
82. Loarte M. Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa- Independencia- Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citada 2019 julio 05]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4720/ADULTOS_DETERMINANTES_LOARTE_TRUJILLO_MERCEDES_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Sanabria D., Patiño O. Vivienda saludable: estrategia educativa en salud ambiental para el Barrio Lago II de Floridablanca. [Maestría en Educación Ambiental]. 2018. [Citado 16 Mayo 2020] Disponible en: https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13058/2018rosemergo_rlandopati%C3%B1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en

- Enfermería]. 2017. [citada 05 Julio 2019]. Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Sorlozano I. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote. 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2018. [citado 05 Julio 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTE_SOLORZANO_REQUE_INGRID_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
86. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2017. [Citado 11 Mayo 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016. [Citado 20 Junio 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 88.
89. Lecca N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Paraíso, Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 4 mayo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
90. Sanabria D., Patiño O. Vivienda saludable: estrategia educativa en salud ambiental para el Barrio Lago II de Floridablanca. [Maestría en Educación Ambiental]. 2018. [Citado 16 Mayo 2020] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13058/2018rosemergorlandopati%C3%B1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
91. Isasi E, Acosta J. Modelos de ocupación para el monitoreo de la efectividad de estrategias de conservación del área de conservación regional comunal Tamshiyacu Tahuayo - ACRCCTT, Loreto - Perú. Ecol. apl. [Internet]. 2016. [citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-22162016000200001
92. Bravo F., Burga J. Guía: formulación de la ración del programa vaso de leche. Lima. [Internet]. 2016. [Citado 17 Octubre 2016]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/IMPRESION%20%20vaso%20ok.pdf>
93. Estación E. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. 2016. [citado 10 Noviembre 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. Ávila E Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación de trabajadores azucareros jubilados. Laredo-Trujillo. 2015[Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. 2016. [citado 10 Noviembre 2019] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4303/SALUD_ADULTOS_AVILA_BERMUDEZ_ELENA_RITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua en los hogares. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2017. [Citado 11 Mayo 2020]. Disponible en:
http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/combating_disease/es/
96. Casas P. Atención sociosanitaria de los adultos mayores en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública. [Internet]. 2016. [citado 28 Abril 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200022&lng=es_

ANEXO N° 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN
PERSONAS ADULTAS EN BARRIO BUENOS AIRES -SALITRAL –
SULLANA, 2017

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

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

- 13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes Lugares?** ()
- Carro recolector ()
 - Montículo o campo limpio ()
 - Contenedor específicos de recogida ()
 - Vertido por el fregadero o desagüe ()
 - Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

- 14. ¿Actualmente fuma?** ()
- Si fumo, diariamente ()
 - Si fumo, pero no diariamente ()
 - No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
 - No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

- 15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?** ()
- Diario ()
 - Dos a tres veces por semana ()
 - Una vez a la semana ()
 - Una vez al mes ()
 - Ocasionalmente ()
 - No consumo ()

- 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**
 6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

- 17. Con qué frecuencia se baña?**
 Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

- 18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?**
 Sí () NO ()

- 19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**
 Camina () Deporte () Gimnasia () No realizó ()

- 20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante**

más de 20 minutos?

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

21. DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
● 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. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

- 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**
- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
 - Seguridad social ()
 - Empresa para la que trabaja ()
 - Instituciones de acogida ()
 - Organizaciones de voluntariado ()
 - No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no
- Comedor popular si () no
- Vaso de leche si () no
- Otros si () no

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

- 28. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()

- 29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()

- 30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2



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 18 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\diamond : 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 DE 18 A MÁS AÑOS EN EL 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 en adultos de 18 a más años en el Perú

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000

9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más en el Perú.

ANEXO 03



DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 1749)

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

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = 3.84 (0.50) (0.5) (492).$$

$$3.84 (0.25) + 0.0025 (491)$$

$$n = 472.32$$

$$0.96 + 2.18$$

$$n = 1679.04$$

$$3.14$$

$$n = 150$$

$$\text{Encuesta Piloto (10\% de la n) = 15}$$

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

Tabla 02

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

N°	Expertos consultados	Sumatoria	Promedio	n (n° de jue	Número de valores de la	V de Aike
----	----------------------	-----------	----------	--------------	-------------------------	-----------

													ces)	escala de valora ción	n
Exp erto 1	Exp erto 2	Exp erto 3	Exp erto 4	Exp erto 5	Exp erto 6	Exp erto 7	Exp erto 8	Exp erto 9	Exp erto 10						
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 . 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 . 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 .	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00

3															0	
6 . 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 . 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 . 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0, 95 0
1 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0, 95 0
1 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00

															0
1 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
2 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00

															0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,99

ANEXO N° 4



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MÁS EN EL
PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P13							
Comentario:							
5 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA							
P14							
Comentario:							
P15							
Comentario:							
P16							
Comentario:							
P17							
Comentario:							
P18							
Comentario:							
P19							
Comentario:							
P20							
Comentario:							
P21							
Comentario:							
P22							
Comentario:							
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS							

P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN PERSONAS ADULTAS - EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES -SALITRAL –SULLANA, 2017

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 8



MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO BARRIO BUENOS AIRES -SALITRAL –SULLANA, 2017

