



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS,
ESTILOS DE VIDA Y REDES DE APOYO EN ADULTOS
CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA

BECERRA PEREZ, CRISTINA LIZET

ORCID: 0000-0001-5002-5669

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE-PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Becerra Pérez, Cristina Lizet

ORCID: 0000-0001-5002-5669

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

ASESORA

Girón Luciana, 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

ORCID ID 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTA

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme fuerzas necesarias para llevar a cabo mis objetivos; a mis padres y hermanos por siempre darme el apoyo y la oportunidad de poder culminar con éxito el presente trabajo.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por brindarme las herramientas necesarias para poder culminar con éxito este estudio.

Así mismo a nuestra asesora por guiarnos y brindarnos los conocimientos necesarios en cada asesoría.

CRISTINA LIZET

DEDICATORIA

A Dios, quien me dio las fuerzas y la esperanza que necesitaba en los momentos difíciles, para poder superar los obstáculos que se han ido presentando.

A mis padres, por hacer todo lo posible para apoyarme y acompañarme en este camino de intentar cumplir con mis metas, dándome motivación en cada paso que daba.

A mis hermanos, por brindarme su cariño y apoyo incondicional.

CRISTINA LIZET

RESUMEN

Con el paso del tiempo, la salud del adulto se va ido deteriorando, a ello también se le puede sumar que el descuido en un control médico e información insuficiente puede influenciar a tener complicaciones en la salud de la persona hipertensa. Tuvo como objetivo general describir los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020. Siendo la metodología de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y de una sola casilla, donde la muestra estuvo conformada por 56 adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, El instrumento usado fue un cuestionario sobre determinantes de la salud, se utilizó la entrevista, observación y entrevista online, los datos fueron procesados mediante el software versión 18.0. Para el análisis de los datos se generaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, con sus gráficos estadísticos. Se llegó a las principales conclusiones y resultados, en los determinantes biosocioeconómicos de la salud, la mayoría son adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor a 750 nuevos soles, menos de la mitad son de sexo masculino. En los determinantes de estilo de vida, casi todos duerme de 06 a 08 horas, consumen refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana, más de la mitad no se realiza un examen médico periódico, en su tiempo libre no realiza ninguna actividad física. En los determinantes de las redes sociales, la totalidad no recibe apoyo social natural ni organizado.

Palabras clave: Adulto, determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida

ABSTRACT

With the passage of time, the health of the adult is deteriorating, to this it can also be added that carelessness in medical control and insufficient information can influence health complications in the hypertensive person. Its general objective was to describe the biosocioeconomic determinants, lifestyle and support networks in adults with hypertension who attend the Miraflores Alto_Chimbote health post, 2020. Being the methodology of descriptive level, quantitative type and of a single box, where the sample was made up of 56 adults who attend the Miraflores Alto_Chimbote health post. The instrument used was a questionnaire on health determinants, the interview, observation and online interview were used, the data were processed using software version 18.0. For data analysis, absolute and relative frequency distribution tables were generated, with their statistical graphics. The main conclusions and results were reached, in the biosocioeconomic determinants of health, the majority are mature adults, with a complete / incomplete secondary education level, economic income less than 750 nuevos soles, less than half are male. In the lifestyle determinants, almost everyone sleeps from 6 to 8 hours, they consume sugary soft drinks 3 or more times a week, more than half do not undergo a periodic medical examination, in their free time they do not do any physical activity . In the determinants of social networks, the whole does not receive natural or organized social support.

Keywords: Adulto, biosocioeconomic determinants, lifestyles.

CONTENIDO

| | |
|--|------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | i ii |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO | iii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR | iv |
| 4. AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA | vi |
| 5. RESUMEN Y ABSTRACT | viii |
| 6. CONTENIDO | ix |
| 7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS | 1 |
| I. INTRODUCCIÓN | 7 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA | 15 |
| III. METODOLOGÍA | 15 |
| 3.1. Diseño de la investigación..... | 15 |
| 3.2. Población y muestra..... | 18 |
| 3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores..... | 29 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 31 |
| 3.5. Plan de análisis..... | 33 |
| 3.6. Matriz de consistencia..... | 34 |
| 3.7. Principios éticos..... | 37 |
| IV. RESULTADOS | 37 |
| 4.1. Resultados | 67 |
| 4.2. Análisis de resultados..... | 86 |
| V. CONCLUSIONES | 89 |
| Aspectos complementarios..... | 90 |
| Referencias bibliográficas..... | 107 |
| Anexos..... | .. |
| | |

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y REDES DE APOYO EN ADULTOS CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.....37.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020.41.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020.51.

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020.58. **TABLA**

05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.....63.

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020.63.

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

DETERMINANTES SOCIALES BIOSOCIOECONÓMICAS EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.....38.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _CHIMBOTE, 2020.....44.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.....52.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.....60.

GRÁFICO DE LA TABLA 5 Y 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020.....64.

I. INTRODUCCIÓN

Existen diversos factores y/o circunstancias que afecta a las personas evitando que logren algún objetivo, a esto se les llama determinantes los cuales van desde la economía de la persona, su hogar, el modo en cómo vive, etc., e impiden o limitan las posibilidades que tiene una persona de lograr alguna meta planteada (1).

Si bien los determinantes pueden influenciar al bienestar, se presenta diversos factores que en su mayoría van a interferir para que la persona logre mantenerse en un estado adecuado y óptimo; por ello es importante tener en cuenta todos los determinantes que pueden interferir en la recuperación o en el mantenimiento de una buena salud de las personas (2).

El principio de la equidad es fundamental al momento de dar un trato igualitario a todas las personas, sin discriminar, ya sea por género, edad, color de piel, etnia, ni estatus económico; en el ámbito médico, es de suma importancia brindar un trato igualitario y humanístico para todas las personas, en el ámbito político y educativo ofrecer las mismas oportunidades a todos (3).

El estado monetario hace su acto de presencia en nuestra vida cotidiana; pero en caso de que no se pueda administrar de la manera correcta no cubrirá los gastos básicos que son necesarios para sobrevivir y/o tener una calidad de vida adecuada, por lo que es recomendable mantener un adecuado balance financiero, ya que en caso de emergencia se puede tomar dinero previamente ahorrado (4).

Desde hace muchos años se lleva modificando la conceptualización de la palabra salud, tratando de acercarse en lo que se pueda a cubrir las necesidades de las personas, se llegó a enfocar en los niveles de prevención y promoción de

la salud; siendo importante la planificación de estrategias que promuevan la igualdad social, potenciando la accesibilidad a los servicios de salud para todas las personas (5).

En el mundo la hipertensión está afectando a millones de personas, sobre todo a los adultos y adultos mayores, ya que ellos son nuestra población más propensa por su edad a padecer de enfermedades cardiovasculares y otras complicaciones, además de que su organismo puede estar más débil. La Organización Mundial de la Salud (OMS), registró cerca de unos 1130 millones de personas con hipertensión arterial, de las cuales cerca del mil millones de muertes, pero de esta inmensa cifra cuántas persona pertenecen a nuestro continente; en específico, en toda América latina (6).

En América Latina es preocupante la situación de la hipertensión arterial; debido a que este padecimiento es conocida como una enfermedad silenciosa, las personas pueden tener esta enfermedad y no darse cuenta hasta que esta se haya agravado más; en la cual uno de cada 3 adultos sufre de hipertensión arterial y esto les está quitando la vida a muchos de ellos (7); siendo una gran cantidad de personas las que presentan, la mayoría de estos no recibe ningún tipo de medicamento o también se auto medican, esto debido a que aparentemente no presentan ninguna sintomatología y pasa de ser percibido (8).

En Costa Rica no es muy distinto; ya que muchos costarricenses aún conservan una idea errónea sobre la hipertensión, refiriéndose a que esta enfermedad solo lo padecen los adultos mayores, debido a esta idea errónea sobre la hipertensión arterial un tercio de la población de Costa Rica están padeciendo de esta enfermedad, siendo en su mayoría por adultos de 30 a 60

años de edad y unas pocas personas rondan la edad de 18 años, de los cuales el más mínimo porcentaje recibe su tratamiento (9).

En México, la situación que vive el adulto en lo que se refiere al apoyo que recibe es regular, siendo que cuando las personas se acercan a esta etapa de la vida, son más vulnerables, por ende, los familiares y amigos o personas de confianza tienen uno de los papeles más importantes, considerándose como la red de apoyo de este adulto; por lo que en ese contexto se puede apreciar que los adultos hombres son los afortunados en recibir mayor apoyo, el cual obtienen por parte de su pareja (10).

En Argentina consideran que la viudez o el fallecimiento de uno de los cónyuges son más frecuentes en esta etapa de la vida, si bien es algo que puede suceder en un momento inesperado, se es más habitual siendo adultos mayores; ante esta situación no se ha creado ninguna política o estrategia que ayude a la persona a afrontar esta situación, que junto a ello trae consigo el abandono de actividades que antes realizaba para distraerse; siendo sus familiares y amigos el único apoyo que recibe para intentar superar esta situación (11).

En el Perú la situación está un poco más grave que en otros países, debido a que se han encontrado personas con alrededor de 15 y 18 años que sufren de presión elevada, esto se puede asociar a la presión emocional debido que a esta edad todavía son estudiantes, por lo que más afecta a las personas es el estrés y la mala alimentación, muy aparte de los factores genéticos, sobrepeso, obesidad que nos afectan a todos; por otro lado las personas que ya están diagnosticadas, algunos cumplen con el tratamiento otros simplemente no hacen caso a las

recomendaciones, sin siquiera tomarle importancia, lo que ha causado un gran aumento de mortalidad por la hipertensión (12).

En nuestra región Áncash, están tratando de incentivar y concientizar a nuestros pobladores sobre la gravedad de esta enfermedad debido a que anualmente se viene registrando a personas con edades inferiores a los treinta; por ello es importante controlarse la presión arterial para evitar caer con este asesino silencioso que es la hipertensión (13).

Esta situación no es ajena al adulto que padece de hipertensión y que acude al puesto de salud Miraflores Alto en Chimbote; cuya población ronda los 100 mil habitantes (14); sin embargo, en esta ocasión se estará trabajando con los adultos que tienen hipertensión van regularmente a medir su presión manteniendo un control, siendo el universo muestral de 60 habitantes; esa comunidad está conformada en gran parte por adultos quienes en su mayoría se dedican al comercio, cuyas viviendas son de material noble, cuentan con abastecimiento de agua, luz, desagüe; cuyo establecimiento cuenta con programas de hipertensión, diabetes e inmunización

Frente a lo expuesto en el presente informe, se considera el siguiente enunciado:
¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020?

Dando el siguiente objetivo general en respuesta a la problemática previamente planteada

- Describir los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acude al puesto de salud

Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

Siendo sus objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos los cuales son la edad, sexo, grado académico, nivel económico, ocupación laboral; el entorno que vendría a ser la vivienda, los servicios básicos, saneamiento; en los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de estilo de vida, sus hábitos alimenticios, la actividad física, consumo de tabaco o alcohol de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias que brinden acceso al servicio de salud para los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

Es de gran importancia mantenernos saludables, ya que sin salud no podríamos hacer nada, incluso se nos dificultaría realizar todas nuestras actividades cotidianas, por ello debemos mantener la salud en especial la de los adultos en un estado óptimo, ya que son nuestra población más vulnerable, sobre todo es debido a que, si no tienen la atención, el cuidado y la información necesaria pueden traer graves consecuencias a su salud e incluso la muerte.

De este modo, la presente investigación busca contribuir a la salud de los adultos, por ello se estará brindando información sobre los problemas que vienen afectando a los adultos; además, esta investigación tiene como propósito brindar algunas soluciones e información para mejorar el estado de salud del

adulto que tenga hipertensión arterial, sobre todo incentivarlos a continuar con su tratamiento, disminuyendo los factores que impidan sea esto posible; ayudando así a mantener un manejo y control de la enfermedad en el puesto de salud Miraflores Alto–Chimbote.

Este trabajo de investigación se elaboró con el fin de buscar cuales son aquellos componentes que pueden afectar a los adultos y así tener un mayor conocimiento en relación a la hipertensión arterial, con esto se busca concientizar a las personas y que tomen sus prevenciones ante la hipertensión arterial, ya que si bien este padecimiento es una enfermedad no transmisible puede llegar a ser mortal si no se tiene el cuidado necesario; los datos que se obtendrán, permitirán al personal de enfermería optar o generar estrategias adecuadas a la persona con esta patología e inclusive, este informe puede servir como base para próximos estudios.

La metodología de este estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, donde la muestra estuvo conformada por 56 adultos, a quienes se les aplicó un instrumento de evaluación siendo este un cuestionario de determinantes de la salud, utilizando la entrevista y la observación. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones; casi en su totalidad tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con un salario inferior a 750 nuevos soles y poseen trabajo inestable menos de la mitad son de sexo masculino, adultos maduros; menos de la mitad no fuma actualmente, consumen alcohol, no realizan actividad física y en su totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social natural ni organizado.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Chavarro M y Sánchez M, (15). En su investigación “Determinantes sociales de la salud e hipertensión arterial en tres municipios del departamento del Huila–Colombia, 2017”; el objetivo es analizar los determinantes sociales en salud que influyen en la prevalencia de la hipertensión arterial en los municipios de Agrado, Tello y Suaza del departamento del Huila. Su metodología es estudio transversal. Para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se concluye que el bajo nivel escolar y de ingresos, lo que se evidencia en las conductas de salud, el acceso a los servicios de salud y en los desenlaces relacionados con la HTA que pueden deteriorar las capacidades de realizar las actividades de la vida diaria de los pacientes y disminuir su satisfacción con el estado de salud.

Villegas B, (16). Es su tesis “Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del Barrio San Nicolás de Coro, 2017”; su objetivo fue el análisis de los determinantes sociales que influyen en la salud de la población adulta mayor del Barrio San Nicolás de Coro, estado Falcón; la metodología usada fue de tipo descriptiva, transeccional y de campo ya que los datos se recogieron directamente de la realidad estudiada; en el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; se concluyó que las características de los determinantes sociales de la salud en la población

adulta mayor del Barrio San Nicolás de Coro evidencian la deficiencia del sistema de salud, la debilidad de políticas sociales dirigidas a la población adulta mayor, una población desasistida en los aspectos sociales y de salud.

Aguirre E, (17). En su tesis “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017”; objetivo fue Establecer las características de la salud-enfermedad y sus determinantes; la metodología utilizada fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal; para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; se concluyó que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

A nivel nacional

Flores B, (18). En su estudio “Determinantes de riesgo relacionados con los niveles de presión arterial en pacientes adultos del Centro de Salud Cono Sur Juliaca, agosto a octubre del 2017”. Cuyo objetivo es establecer la relación de los determinantes de riesgo con los niveles de presión arterial en pacientes adultos del Centro de Salud Cono Sur Juliaca. En metodología se usa un diseño de investigación no experimental, tipo analítico, aplicado a una muestra de 98 adultos seleccionados; Como conclusión los determinantes personales, de conducta alimentaria y de actividad física se relacionan con el riesgo de

hipertensión arterial en adultos.

Huancahuaman J, (19). En su tesis “Estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes del programa integral de hipertensión arterial centro de salud Echarati, La Convención Cusco 2019”; su objetivo es determinar los estilos de vida y la adherencia terapéutica en pacientes que acuden al Programa Integral de prevención y control de Hipertensión Arterial en el Centro de Salud Echarati, la Convención- Cusco 2019; la metodología de estudio fue descriptivo y transversal; para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; se concluyó que la mayoría de adultos tiene un estilo de vida poco saludable; además la minoría no cumple con su tratamiento farmacológico.

Ventura A, (20). En su tesis “Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017”; cuyo objetivo de investigación fue determinar los estilos de vida respecto a alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en los establecimientos de primer nivel de la zona urbana marginal del distrito de Lambayeque; la metodología usada es de tipo cuantitativa descriptiva de corte trasversal; para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; se concluyó que un grupo de adultos mayores de la zona urbano marginal del distrito presentan estilos de vida saludable en alimentación y en descanso y sueño; y no saludable en actividad física.

A nivel local

Anticona D, (21). En su tesis “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019”; su objetivo es describir los determinantes de la salud en adultos Mayores con hipertensión arterial que acuden al Puesto de salud San Juan. Chimbote, 2019; la metodología utilizada fue la entrevista y observación; para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; se concluyó que la mayoría de adultos mayores con hipertensión, son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, un ingreso económico menor de 750 soles, sin ocupación y la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado; refieren que existe pandillaje; la mayoría tiene seguro del SIS.

Vega D, (22). En su tesis “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017”, su objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017; la metodología utilizada fue la técnica de la entrevista y la observación; para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus respectivos gráficos estadísticos; se concluyó que la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso económico menor de s/750.00, grado de instrucción secundaria incompleta/completa, trabajo eventual; menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas; la mayoría cuenta con SIS-

MINSA.

Arcos E, (23). En su tesis “Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria pension 65_distrito Nuevo Chimbote, 2020”, su objetivo fue describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65_distrito Nuevo Chimbote, 2020; la metodología utilizada la técnica de la encuesta telefónica; para el análisis se utilizaron tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas con sus respectivos gráficos estadísticos; se concluyó que llevan un estilo de vida saludable, la totalidad tienen SIS, no reciben apoyo social natural, reciben apoyo de organizaciones del estado: comedor popular, vaso de leche y otros.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este trabajo de investigación se fundamenta y conceptualiza en base a los determinantes de la salud que proponen e interpretan los investigadores Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead; en ellos se puede identificar cuáles son los problemas o factores que impide al individuo tener una mejor calidad de vida y con ello plantear estrategias para salvaguardar la salud del adulto, optando por soluciones de acuerdo a la necesidad de cada persona (24).

La salud no se refiere solo a la ausencia de alguna patología, sino también al pleno estado de bienestar tanto físico, como mental y social; con esta conceptualización dada por la Organización mundial de la salud (OMS) se pueden trazar numerosas perspectivas sobre la salud de la

población desde el ámbito epidemiológico (25).

Marc Lalonde originario Canadá, nació en el año 1935; es un reconocido abogado debido a que brindó sus servicios como Ministro de Salud y Bienestar Social; en el año 1972 hizo pública sus propuestas para reformar el sistema social canadiense; en 1974 Marc Lalonde creó un modelo de salud pública detallando los determinantes de la salud, en el cual identifica al estilo de vida (actividad física, la alimentación, alguna adicción, servicio sanitario), el medio ambiente, la constitución genética, servicios sanitarios (26), este modelo se sigue usando hasta la actualidad, de esta forma el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde nos ayuda a todo el personal de enfermería para poder brindar la orientación adecuada a las personas, identificando así los factores o determinantes que están impidiendo tener una mejor calidad de vida.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud promovió la creación de una comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud el cual está dirigida por Wilkinson y Marmot, junto con algunos académicos e investigadores trabajaron desde el año 2005 hasta el 2008 recogiendo información y puntos de vista sobre diversas áreas que influyen a la persona, familia y población en general (26).

Tanto el modelo de Lalonde como el de Dahlgren y Whitehead, buscan proteger la salud de la persona identificando los factores que lo puedan afectar, por ello el personal de enfermería brinda sus cuidados enfocándose más hacia la prevención de enfermedades, en caso de que el usuario tenga algún padecimiento el cuidado de enfermería estaría dirigido

hacia la recuperación del usuario y el mantenimiento de un estado adecuado de la salud (27).

En el primer nivel tendríamos los estructurales que vendrían siendo:

Género: Según diversos estudios los hombres tienen una esperanza de vida menor al de la mujer, por lo que la sociedad asocia esto a que consumo de tabaco y alcohol degrada la salud y vida del hombre, por otro lado, a la mujer lo asocian a que tienen menor acceso a los servicios de salud debido a la falta de recursos o debido a la falta de cuidado de la propia persona (28).

Etnia: La cultura, creencias y tradiciones sin duda alguna es un determinante importante, ya que debido a la discriminación racial que muchas personas sufren diferencias al ser tratados como personas, impidiendo muchas veces que lleguen a recibir un trato igualitario al de los demás; por otro lado, tenemos que tener en cuenta las creencias de la persona y según esto brindarle el cuidado correspondiente, respetando ante todo sus preferencias y tradiciones (29).

En el segundo nivel tenemos los intermediarios donde se encuentra:

Sistema de salud: Es un conjunto de recursos y materiales organizados donde se encarga de velar por la salud de la población, por ello es el mayor foco de atención; ya que sin una buena organización no logrará cumplir su objetivo de mantener la salud de la población en un buen estado (30).

Factores biológicos: Esto se relaciona a la carga genética y la edad del individuo, si bien sabemos la edad es un determinante que nos afecta a

todos, ya que no se puede detener el paso de los años, trayendo consigo nuevos riesgos que amenazan a la salud de la persona; sin embargo, la genética no se queda atrás, siendo este una de las principales causas de la mayoría de enfermedades no transmisibles (31).

Factores psicosociales: Representa a los factores dentro del entorno que generan en su mayoría una respuesta negativa hacia la salud mental y física de la persona, mostrando ciertas actitudes poco beneficiarias para la población generando alguna enfermedad por el estrés que se estaría viviendo (32).

La comunidad es otro de los determinantes, debido a que, si el entorno del usuario se encuentra en óptimas condiciones, proporcionará a la persona un ambiente de tranquilidad para mantener o mejorar su estado de salud (33).

Los servicios de salud es un factor fundamental, ya que de ellos depende recuperar a la salud de la persona y brindarles el tratamiento oportuno y prevención de las enfermedades a las personas (34).

La educación junto con la economía es uno de los determinantes sociales que más influye en la vida de las personas, debido a que un trabajo estable con un salario adecuado va a permitir que el usuario tener una mejor calidad de vida, mientras que una persona que no tiene un sueldo estable difícilmente se va a poder seguir un tratamiento si es que contrae alguna enfermedad (35).

El modelo de determinantes de salud que propone Villar toma como base en el modelo de Mack Lalonde, siendo similar en el concepto

de que los determinantes de la salud son un conjunto de diversos factores sociales, económicos y ambientales; esto lo divide en dos grupos: determinantes multisectoriales que abarcarían lo económico, social y político; determinantes del sector salud aborda los factores ambientales, la biología humana y la atención sanitaria (36).

La economía, los factores sociales y políticos influyen de manera significativa a las personas debido a que un empleo mal pagado tendrá como efecto una deficiencia en el cuidado de la salud de la persona o la población (36).

Los determinantes del sector salud afectan gradualmente tanto a la persona como a la población, ya que en entorno donde se vive, algunas enfermedades que tenga la persona en su carga genética y sobre todo el establecimiento de salud van a dar un resultado positivo o negativo en la salud de la población (36).

Para el adulto que sufre de hipertensión arterial el riesgo que corre es mayor esto es debido a que el organismo con el paso de los años va envejeciendo, así sus funciones un poco más lentas; sumado a esto si el adulto aún no encuentra el determinante que están afectando a la recuperación de su salud, ello puede conllevar a tener más adelante complicaciones cardiovasculares, cerebrales y renales (37).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Determinantes biosocioeconómicos: Son un conjunto de circunstancias que en su mayoría van a interferir para que la persona logre mantenerse en un estado adecuado y óptimo (37).

El estilo de vida: Es el resultado de la unión de diversas actitudes y comportamientos que se va desarrollando en cada persona de manera individual, con la finalidad de satisfacer sus necesidades obteniendo así un crecimiento y desarrollo intra-personal (38).

El adulto: Se considera a una persona como adulta, cuando esta desde el punto de vista legal, alcanza la edad de 18 años, que es cuando ya se puede comenzar a laburar en la mayoría de países (39).

Los cuidados de un profesional en enfermería podrían brindar sería la promoción de la salud, con esto se orientaría tanto a la persona como a la familia sobre este padecimiento que es la hipertensión arterial, el manejo de la alimentación, la actividad física y sobre todo cómo sobrellevarlo en conjunto, con el apoyo de sus seres queridos; evitando que en algún futuro pueda llegar a tener repercusiones graves en la salud de la persona (40).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo: Cuantitativo.

Porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (41).

Nivel: Descriptivo.

Porque se buscó describir características importantes de las personas o población (42).

Diseño: De una sola casilla

Porque se utiliza un solo grupo para obtener una información.

3.2. Población y muestra:

Población:

La población estuvo conformada por 110 adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

Muestra:

Estuvo conformada por 56 adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; siendo una muestra no probabilística debido a la coyuntura actual de la pandemia por covid-19.

Unidad de Análisis:

Cada adulto con hipertensión que acude al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

Técnica de muestreo:

Se utilizó la entrevista de manera presencial con los todos los medios de bioseguridad y también de manera online a través de una encuesta.

Los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote.
- Adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, que acepten participar en el estudio.
- Adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, que tienen la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, que tienen algún trastorno mental.
- Adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, que tienen problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto se da desde la formación del embrión (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

La edad es un concepto lineal y que implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o perdida de derecho a recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (43).

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto joven (18 a 35 años)
- Adulto maduro (36 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Se habla de nivel de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal, haciendo referencia al grado más elevado de estudios que tiene, sin tener en cuenta si se han culminado o están provisional o incompletos (44).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Lo comprende tanto los ingresos ordinarios en sí como las ganancias. Los ingresos ordinarios propiamente dichos surgen en el curso de las actividades ordinarias de la entidad y adoptan una gran variedad de nombres, tales como ventas, comisiones, intereses, dividendos y regalías (45).

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

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (47).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo

- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Estilos de vida

Definición Conceptual

Es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida (48).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre. Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (42).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (49).

Apoyo social natural Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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
- 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) (50).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS_MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú, elaborado por la investigadora salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A., en el presente estudio está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del

adulto que vive en el pueblo joven Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

- Los determinantes biosocioeconómico que vendrían a ser el sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica.
- Los determinantes de los estilos de vida; es decir los hábitos personales como el tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño, Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias; tales como el apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú desarrollado por Dra. Enf. 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 permitirán 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).

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

Donde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indicó que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos de 60 a más años de edad en el Perú (ANEXO 2) (45).

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 realizará a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 que se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3) (51).

3.5. Plan de Análisis

Procedimientos de la recolección de Datos:

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de los adultos que viven en Pueblo joven Miraflores Alto_Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos que viven en el Pueblo joven Miraflores Alto-Chimbote su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos que con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto que con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por el adulto con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote.

Análisis y Procesamiento de Datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento; para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

| TÍTULO | ENUNCIADO | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECIFICOS | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|
| <p>Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.</p> | <p>¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020?</p> | <p>Describir los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.</p> | <p>Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos los cuales son la edad, sexo, grado académico, nivel económico, ocupación laboral; el entorno que vendría a ser la vivienda, los servicios básicos, saneamiento; en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote.</p> <p>Identificar los determinantes de estilo de vida, sus hábitos alimenticios, la actividad física, consumo de tabaco o alcohol de los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores alto- Chimbote.</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias que brinden acceso al servicio de salud para los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote.</p> | <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla, porque se utiliza un solo grupo para obtener información. Técnicas: Entrevista, observación y entrevista online Muestra: Estuvo conformada por 56 adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; siendo una muestra no probabilística debido a la coyuntura actual de la pandemia por el covid-19. Unidad de análisis: Cada adulto con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.</p> |

3.7. Principios éticos:

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabajará con los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; se deberá respetar los principios éticos de protección a las personas, la libre participación y derecho a estar informado, la beneficencia y no beneficencia, y justicia solamente implicará que los adultos que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

Principio de Protección a las personas: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Respetando el bienestar e integridad de las personas, se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote y se les explicará que la información obtenida es solo para fines de la investigación (52).

Principio de Libre participación y derecho a estar informado: Con este principio se respalda a las personas que participan en las investigaciones, teniendo el derecho de estar bien informados sobre el propósito y fin de las actividades que se están realizando o en la que participan; además de tener la libertad de elegir si desean participar en ella. Se trabajó con los adultos

con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, quienes aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (52).

Principio de Beneficencia y no maleficencia: La investigación debe tener un balance justificado entre los beneficios y los riesgos, asegurando en todo momento el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación; siendo que, en todo momento se aseguró el bienestar de los adultos que participaron en la investigación (53).

Siendo así, la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación.

Principio de Integridad científica: Con este principio se busca que el investigador evite engañar en todo el transcurso de la investigación, evaluando las consecuencias, potenciales riesgos y los beneficios que traerá a los participantes de las actividades (54).

La integridad del investigador resultará especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluarán y declararán daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. Asimismo, se deberá mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Principio de justicia: Consiste en que el investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del

proyecto de investigación; en todo momento, el investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y se tomará las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas; estará también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (54).

Consentimiento informado: En esta investigación solo se trabajó con los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

“DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y REDES DE APOYO EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

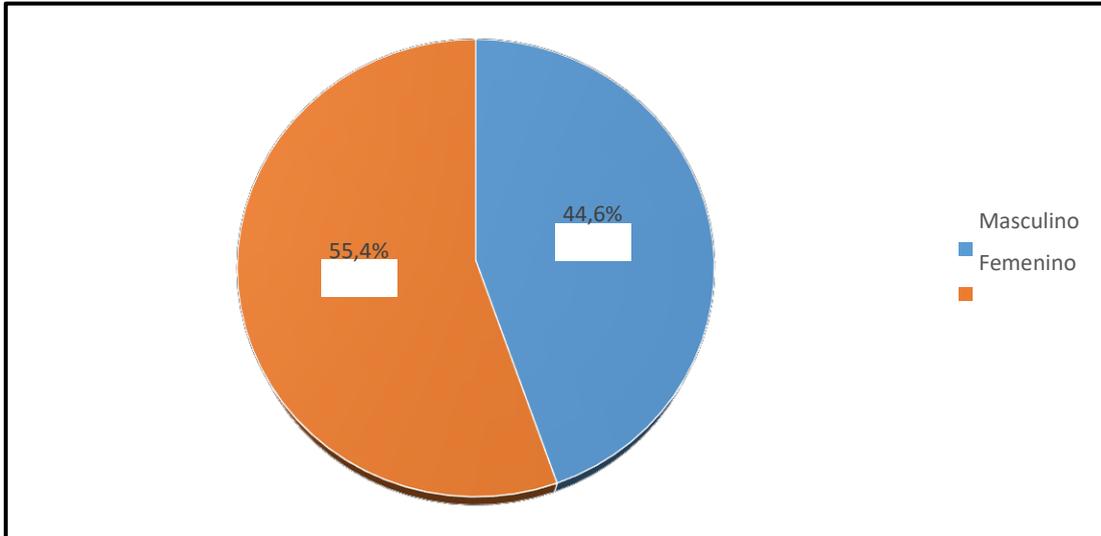
| Sexo | n | % |
|--|-----------|--------------|
| Femenino | 31 | 55,4 |
| Masculino | 25 | 44,6 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Edad (años) | n | % |
| Adulto Joven (18 años a 29 años) | 2 | 03,6 |
| Adulto Maduro (De 30 a 59 años) | 49 | 87,5 |
| Adulto Mayor (60 a más años) | 5 | 08,9 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Grado de instrucción | n | % |
| Sin nivel e instrucción | 0 | 00,0 |
| Inicial/Primaria | 3 | 05,4 |
| Secundaria Completa / Incompleta | 51 | 91,1 |
| Superior universitaria | 0 | 00,0 |
| Superior no universitaria | 2 | 03,6 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Ingreso económico Familia (Soles) | n | % |
| Menor de 750 | 48 | 85,7 |
| De 751 a 1000 | 8 | 14,3 |
| De 1001a 1400 | 0 | 00,0 |
| De 1401 a 1800 | 0 | 00,0 |
| De 1801 a más | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Ocupación | n | % |
| Trabajador estable | 6 | 10,7 |
| Eventual | 44 | 78,6 |
| Sin ocupación | 6 | 10,7 |
| Jubilado | 0 | 00,0 |
| Estudiante | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta con hipertensión que acude al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020

GRAFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO 01

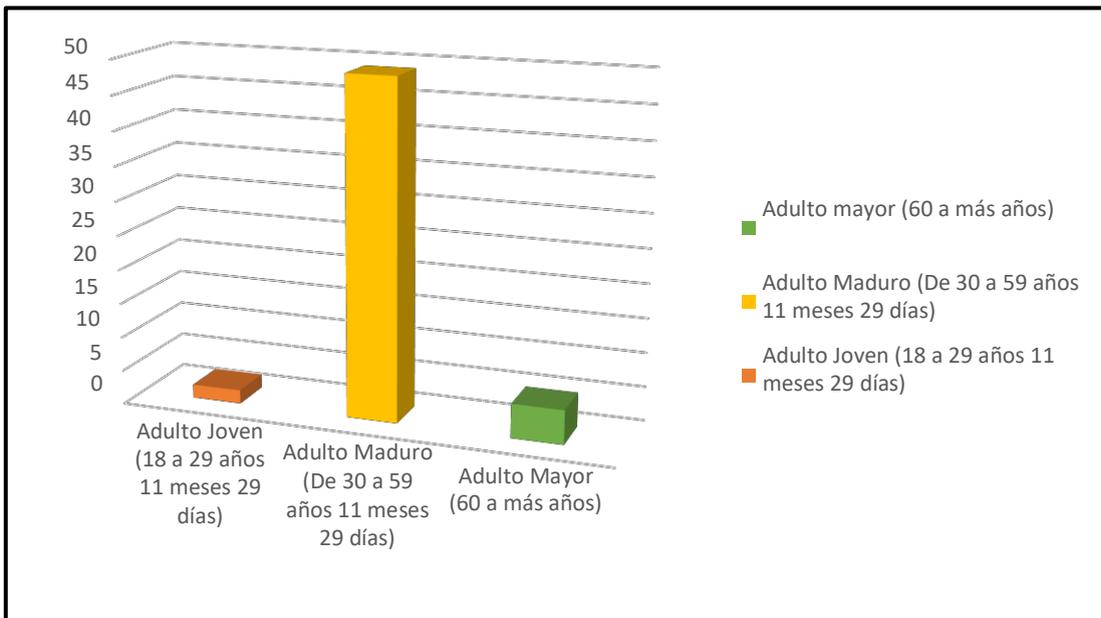
SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 02

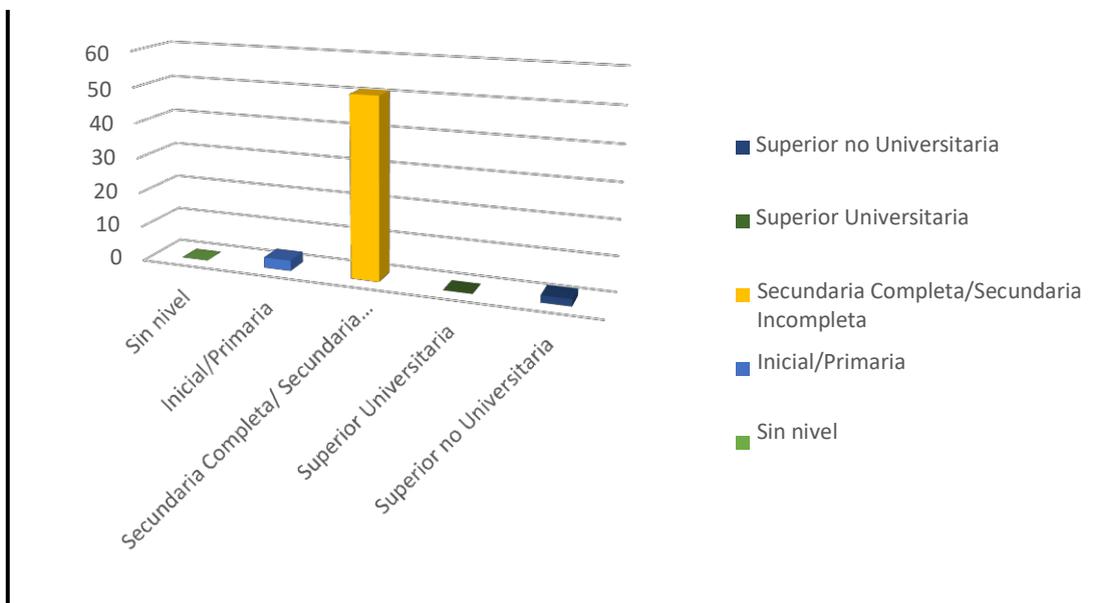
EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 03

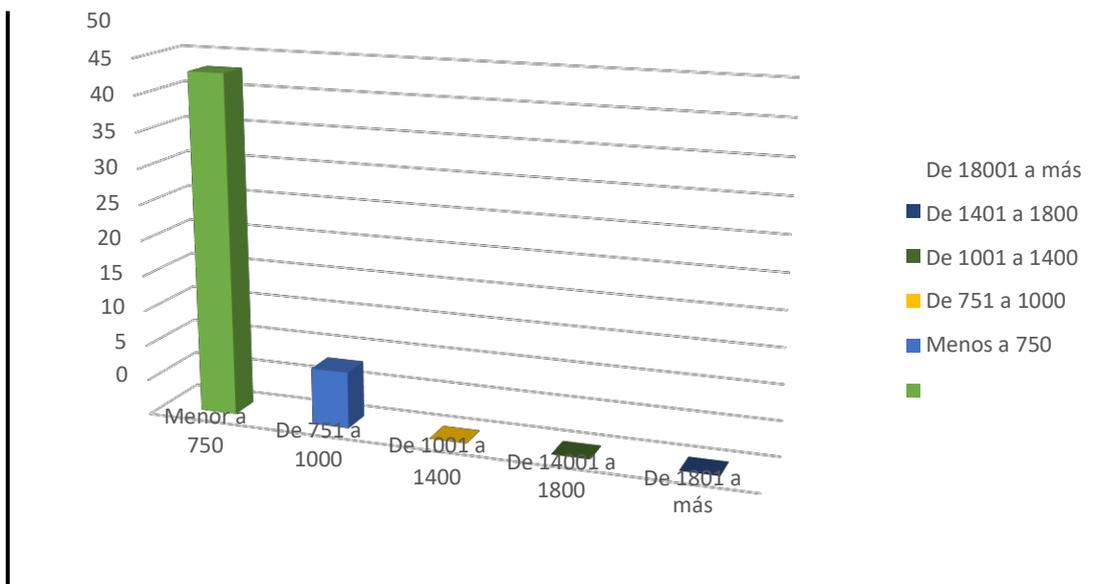
GRADO DE INSTRUCCION EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 04

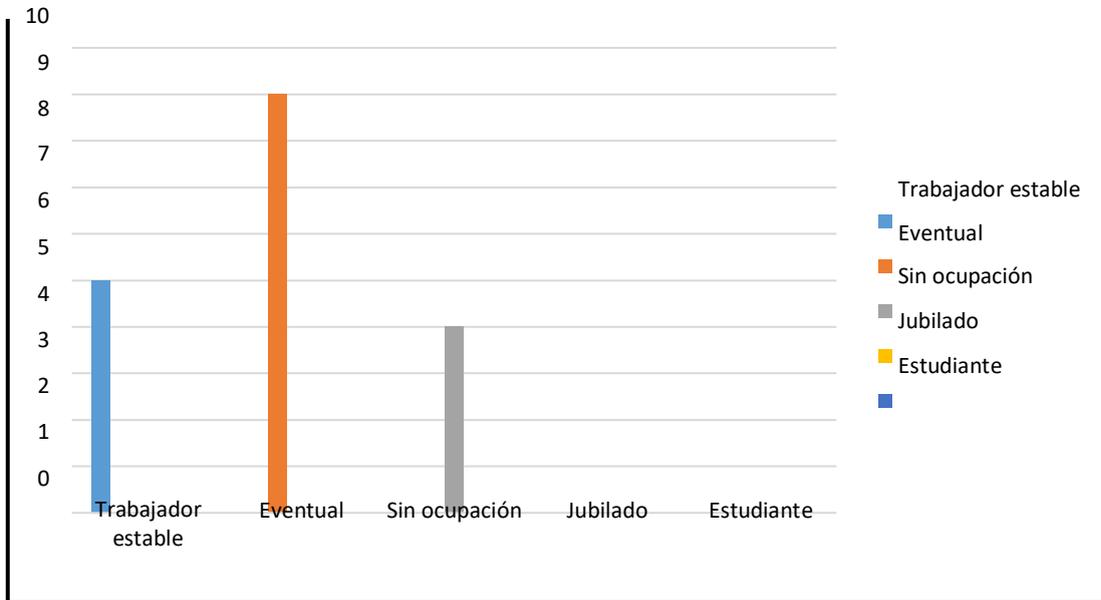
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 05

OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

TABLA 2

“DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| Tipo | n | % |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 54 | 96,4 |
| Vivienda multifamiliar | 2 | 03,6 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 00,0 |
| Local no destinada para habitación humana | 0 | 00,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Tenencia | n | % |
| Alquiler | 0 | 00,0 |
| Cuidador/alojado | 5 | 08,9 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 1 | 01,8 |
| Alquiler venta | 1 | 01,8 |
| Propia | 49 | 87,5 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Material del piso | n | % |
| Tierra | 0 | 00,0 |
| Entablado | 0 | 00,0 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico | 56 | 100,0 |
| Láminas asfálticas | 0 | 00,0 |
| Parquet | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Material del techo | n | % |
| Madera, esfera | 0 | 00,0 |
| Adobe | 0 | 00,0 |
| Estera y adobe | 0 | 00,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 45 | 80,4 |
| Eternit | 11 | 19,6 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Material de las paredes | n | % |
| Madera, estera | 0 | 00,0 |
| Adobe | 0 | 00,0 |
| Estera y adobe | 0 | 00,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 56 | 100,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| N° de personas que duermen en una habitación | n | % |
| 4 a más miembros | 0 | 00,0 |
| 2 a 3 miembros | 6 | 10,7 |
| Independiente | 50 | 89,3 |
| Abastecimiento de agua | n | % |
| Acequia | 0 | 00,0 |

Continúa...

| | | |
|--|-----------|--------------|
| Cisterna | 48 | 85,7 |
| Pozo | 0 | 00,0 |
| Red pública | 8 | 14,3 |
| Conexión domiciliaria | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | n | % |
| Aire libre | 0 | 00,0 |
| Acequia, canal | 0 | 00,0 |
| Letrina | 0 | 00,0 |
| Baño público | 0 | 00,0 |
| Baño propio | 56 | 100,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | n | % |
| Gas, Electricidad | 56 | 100,0 |
| Leña, carbón | 0 | 00,0 |
| Bosta | 0 | 00,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 00,0 |
| Carca de vaca | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Energía eléctrica | n | % |
| Sin energía | 0 | 00,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 00,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 00,0 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 00,0 |
| Energía eléctrica permanente | 56 | 100,0 |
| Vela | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Disposición de basura | n | % |
| A campo abierto | 4 | 07,1 |
| Al río | 0 | 00,0 |
| En un pozo | 0 | 00,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 52 | 92,9 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | n | % |
| Diariamente | 2 | 03,6 |
| Todas las semana, pero no diariamente | 10 | 17,9 |
| Al menos 2 veces por semana | 44 | 78,6 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas | 0 | 100,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

Continúa...

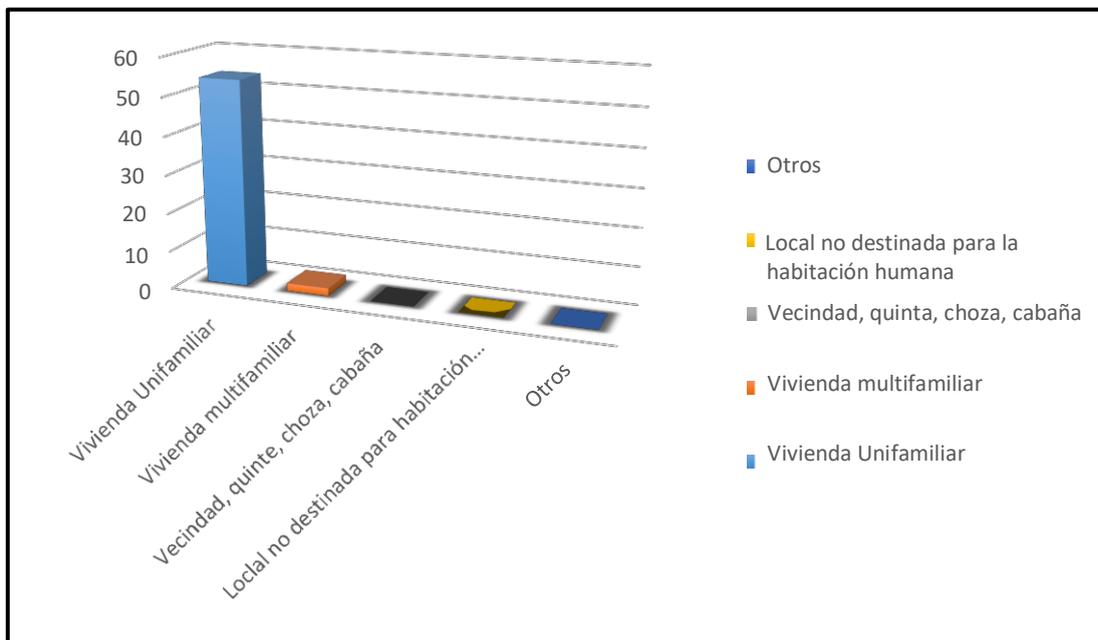
| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: | n | % |
|--|-----------|--------------|
| Carro recolector | 56 | 100,0 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 00,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 00,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta con hipertensión que acude al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 6.1

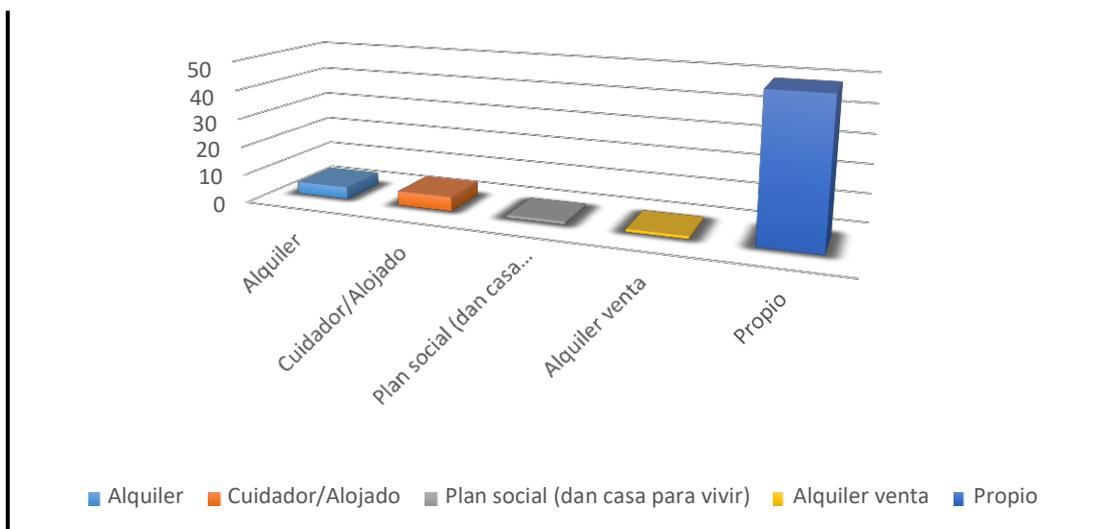
TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6.2

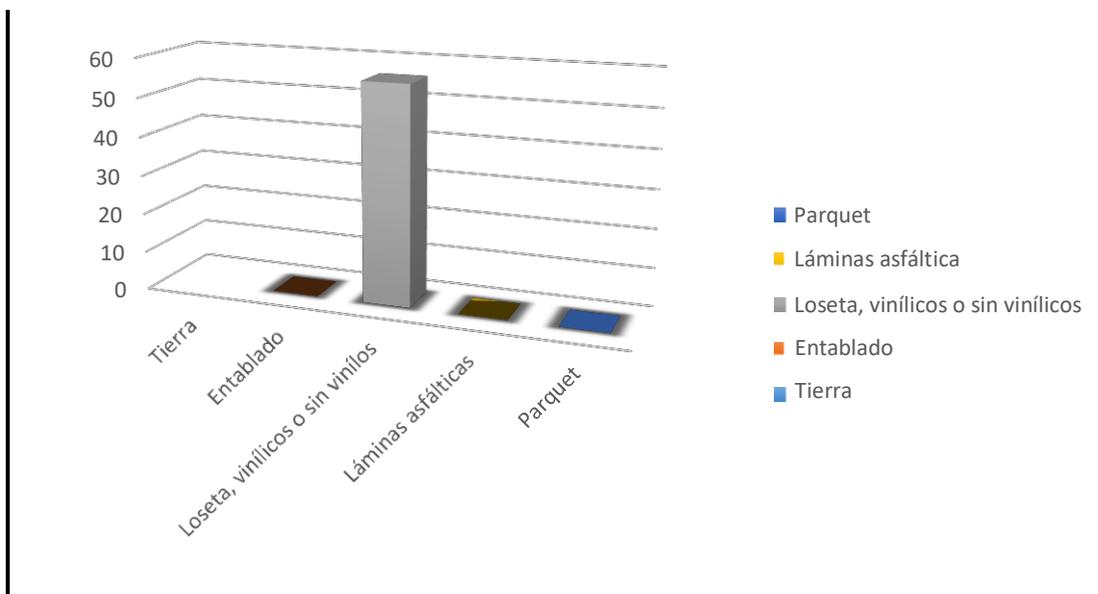
TENDENCIA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6.3

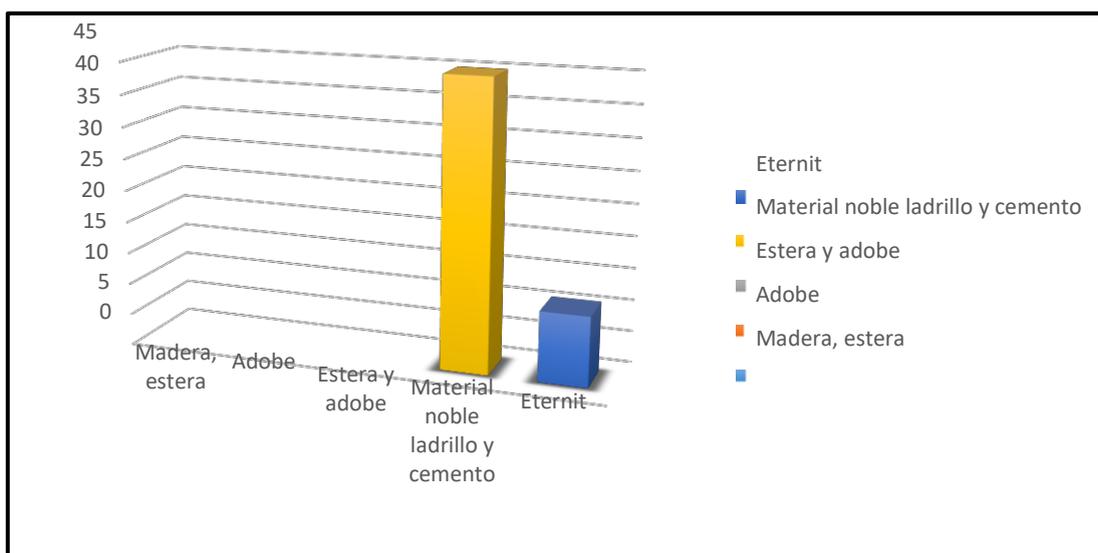
MATERIAL DE PISO EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6.4

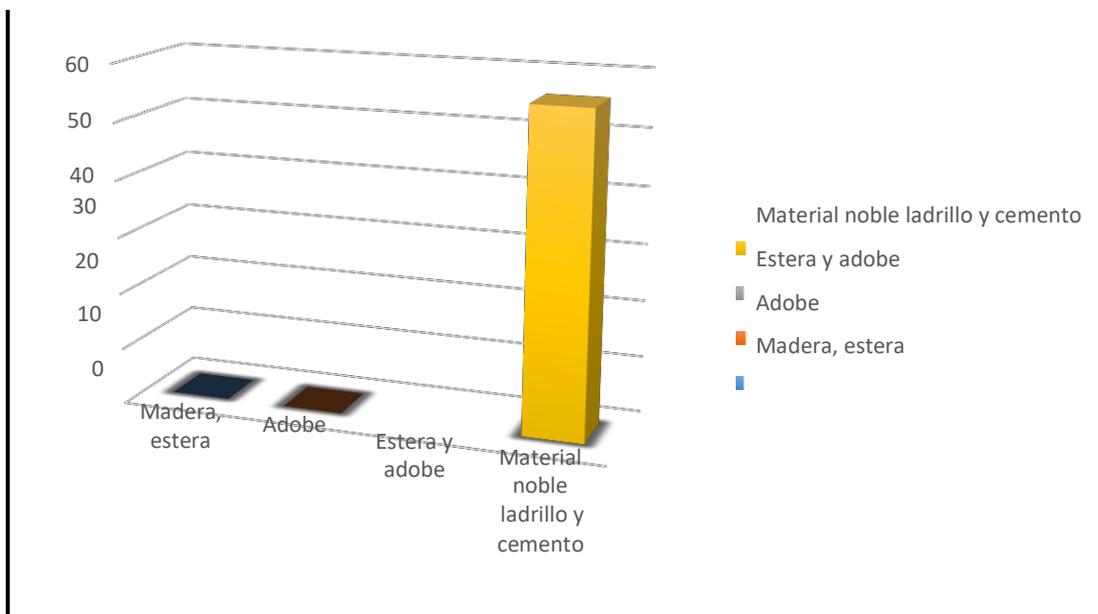
MATERIAL DE TECHO EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6.5:

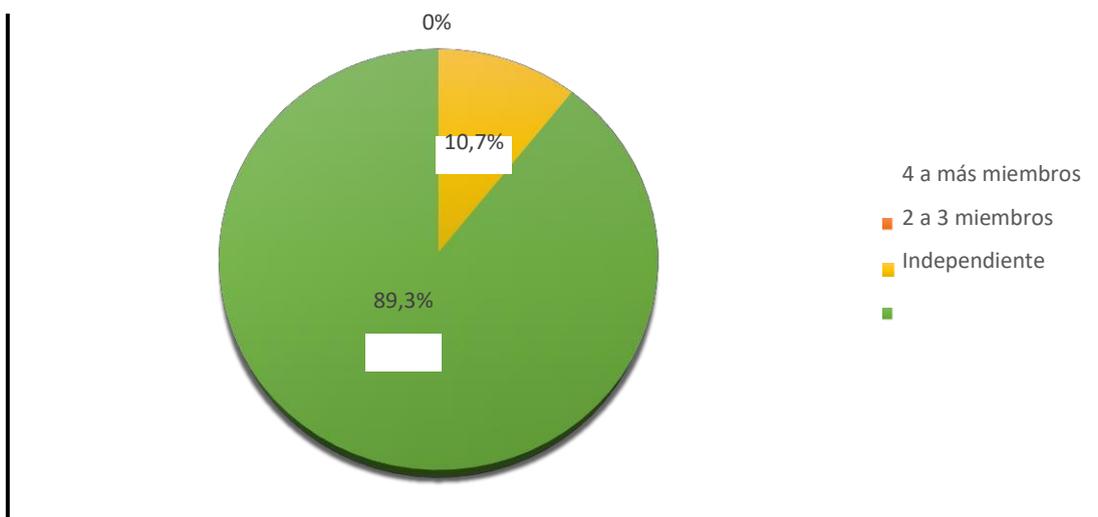
MATERIAL DE LAS PAREDES EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6.6

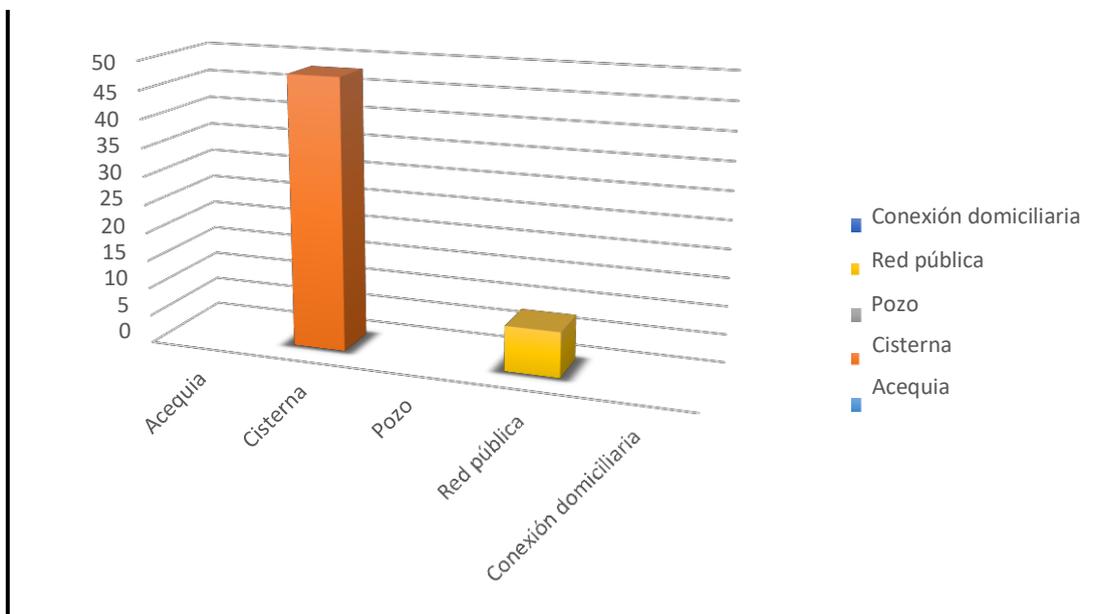
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 07

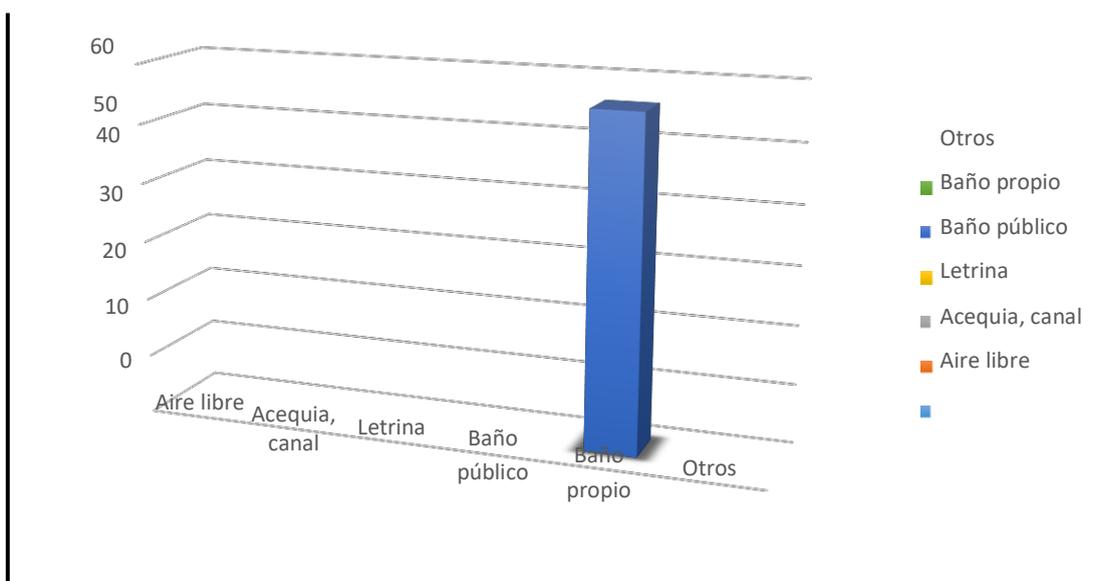
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 08

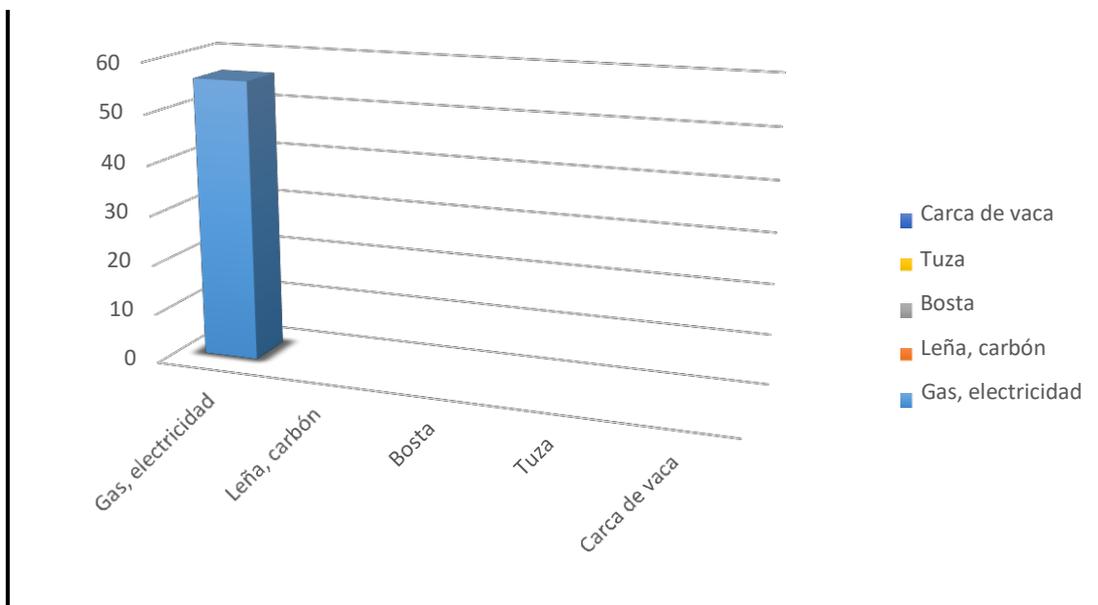
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 09

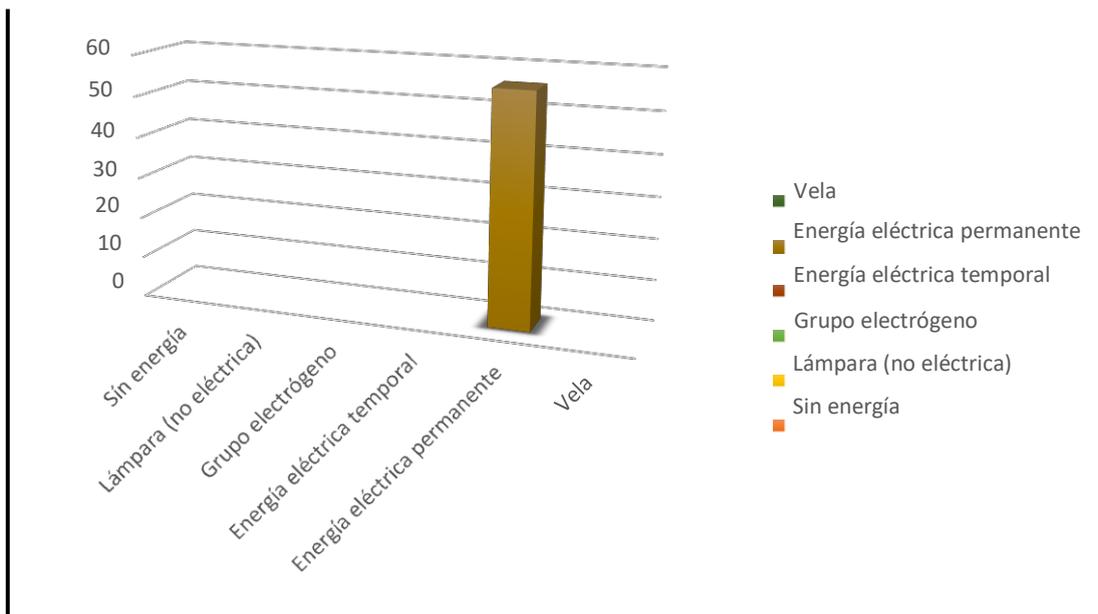
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 10

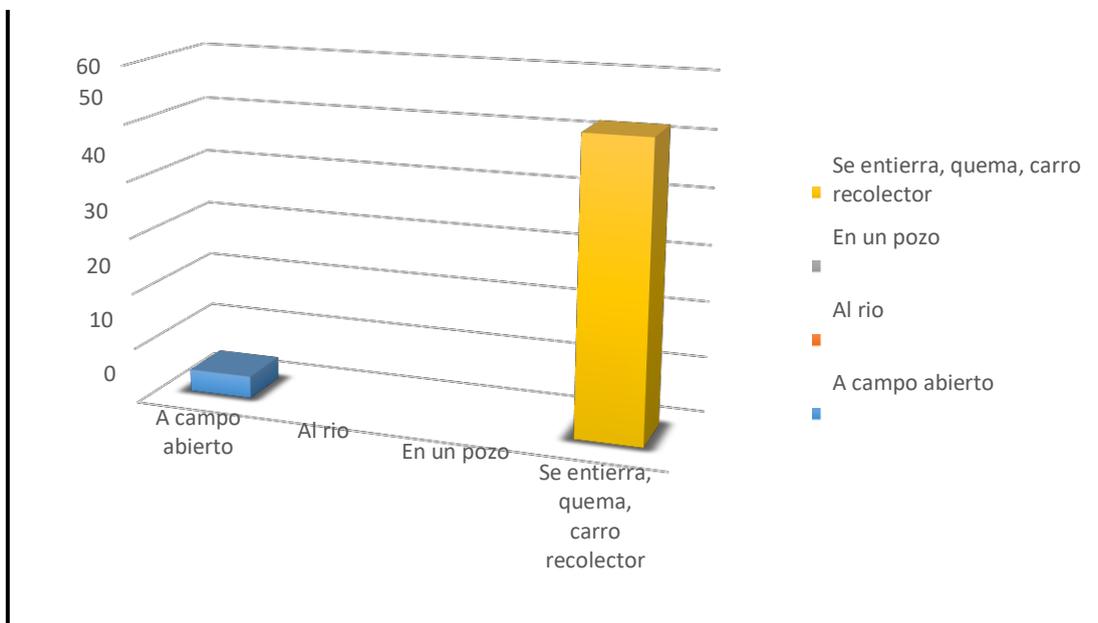
ENERGÍA ELECTRICA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 11

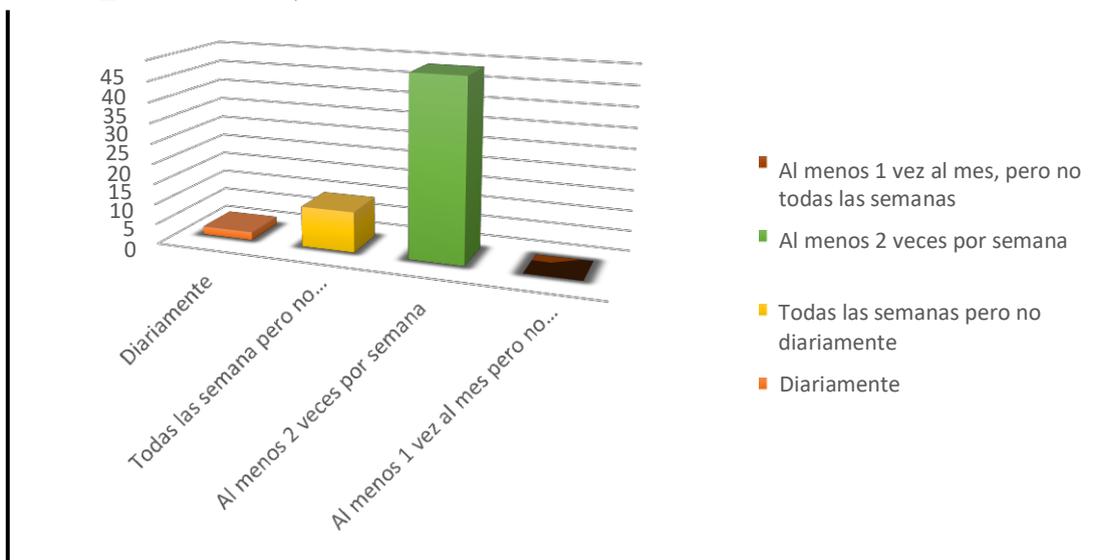
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 12

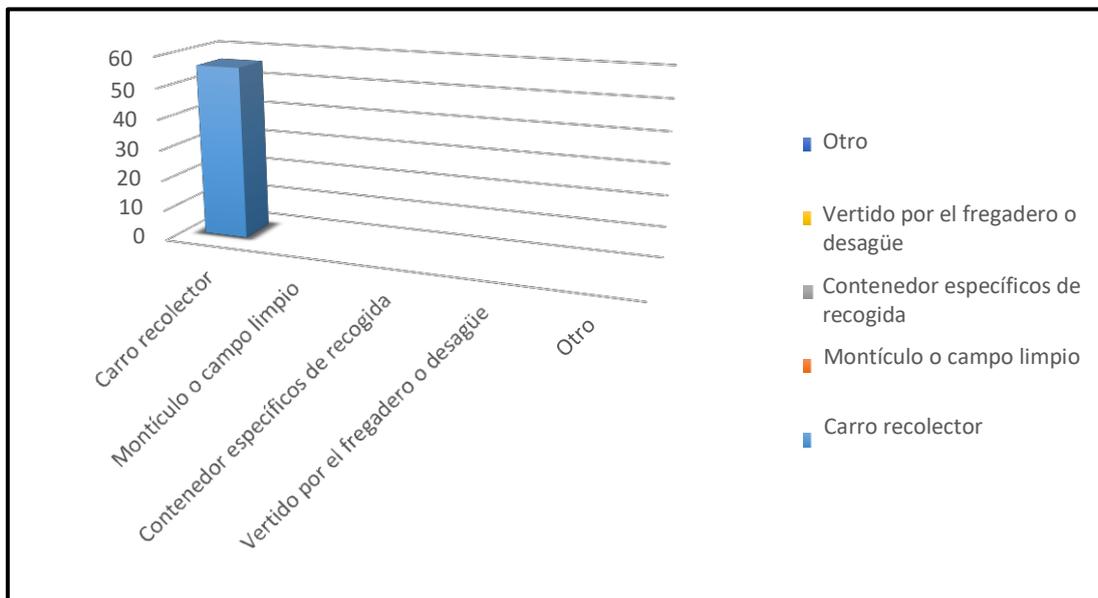
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 13

TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

TABLA 3

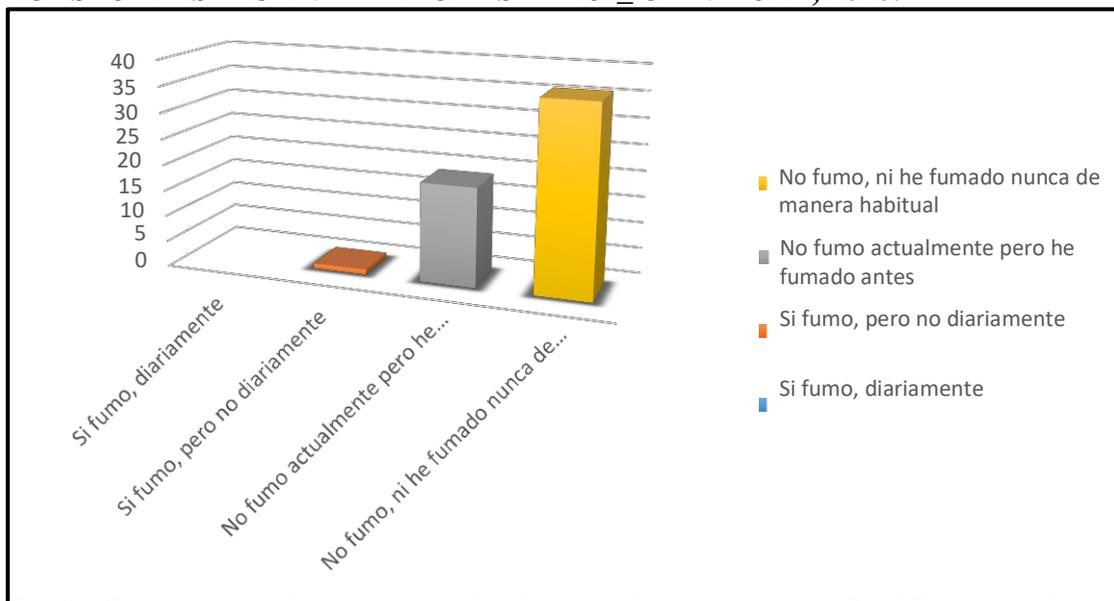
“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| | | |
|--|-----------|--------------|
| Fuma actualmente: | n | % |
| Si fumo, diariamente | 0 | 00,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 1 | 01,8 |
| No fumo, actualmente, pero he fumado antes | 19 | 33,9 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 36 | 64,3 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas | n | % |
| Diario | 0 | 00,0 |
| Dos a tres veces por semana | 0 | 00,0 |
| Una vez a la semana | 3 | 05,4 |
| Una vez al mes | 1 | 01,8 |
| Ocasionalmente | 37 | 66,1 |
| No consumo | 15 | 26,8 |
| Total | 56 | 100,0 |
| N° de horas que duerme | n | % |
| 06 a 08 horas | 52 | 92,9 |
| 08 a 10 horas | 4 | 07,1 |
| 10 a 12 horas | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Frecuencia con que se baña | n | % |
| Diariamente | 12 | 21,4 |
| 4 veces a la semana | 44 | 78,6 |
| No se baña | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud | n | % |
| Si | 23 | 41,1 |
| No | 33 | 58,9 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Actividad física que realiza en su tiempo libre | n | % |
| Caminar | 8 | 14,3 |
| Deporte | 0 | 00,0 |
| Gimnasia | 0 | 00,0 |
| No realizo | 48 | 85,7 |
| Total | 56 | 100,0 |
| En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos | n | % |
| Caminar | 17 | 30,4 |
| Gimnasia suave | 1 | 01,8 |
| Juegos con poco esfuerzo | 0 | 00,0 |
| Correr | 1 | 01,8 |
| Deporte | 0 | 00,0 |
| Ninguna | 37 | 66,1 |
| Total | 56 | 100,0 |

GRÁFICO DE LA TABLA 3

GRÁFICO 14

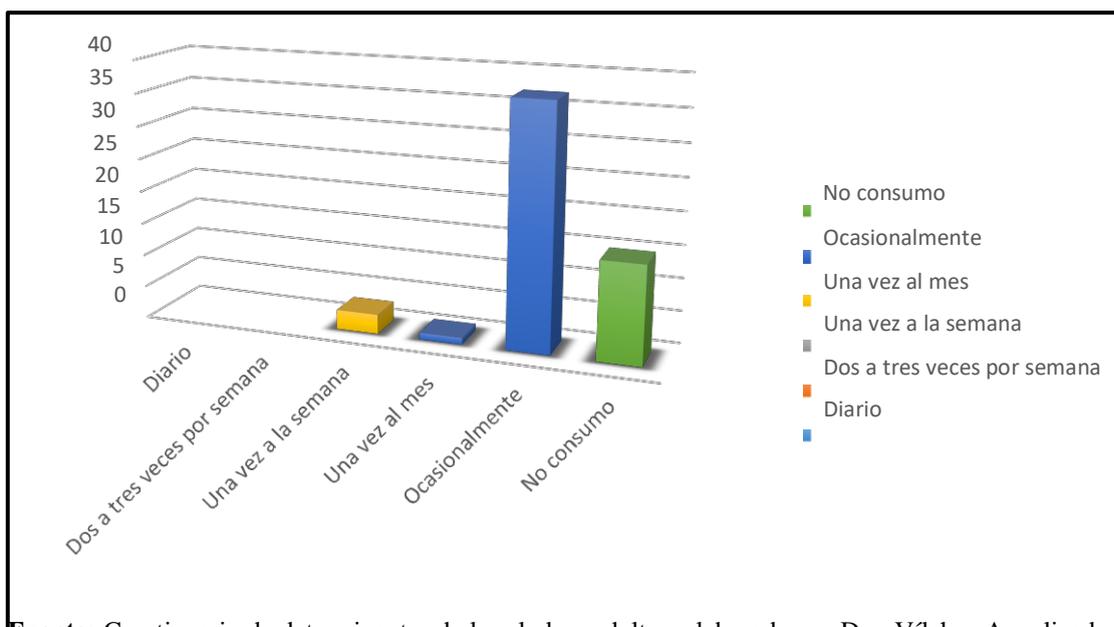
FUMA ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 15

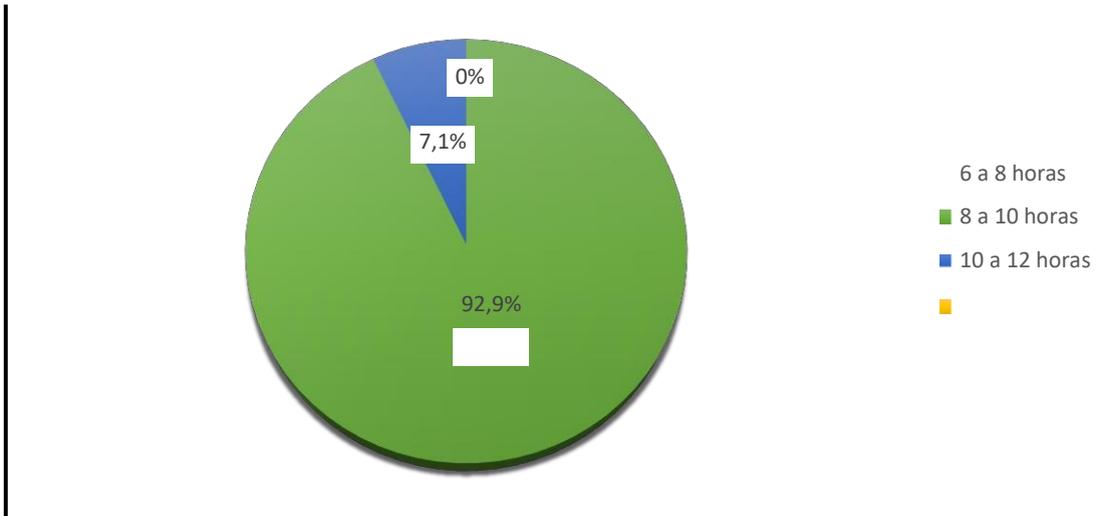
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 16

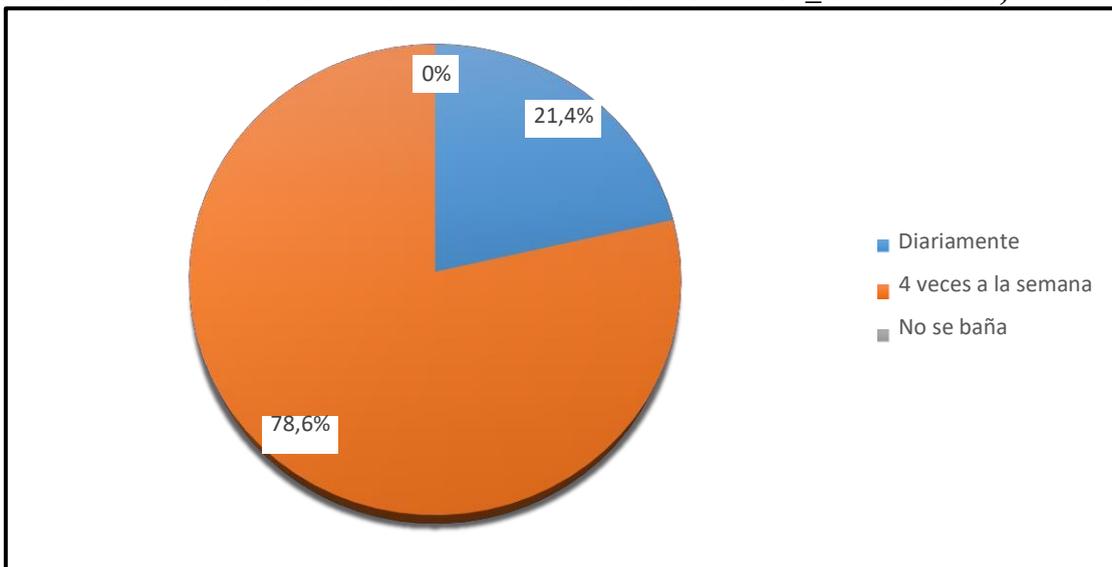
NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 17

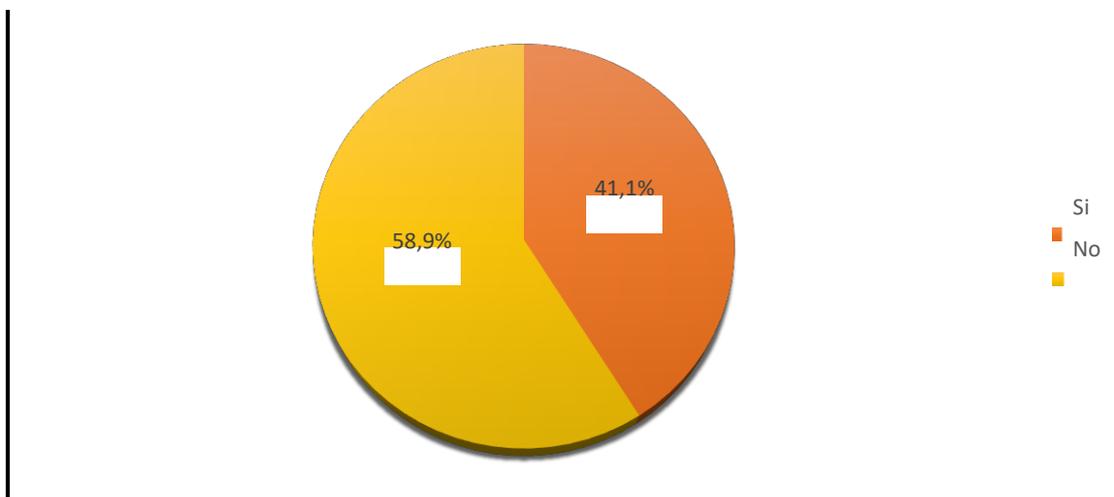
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 18

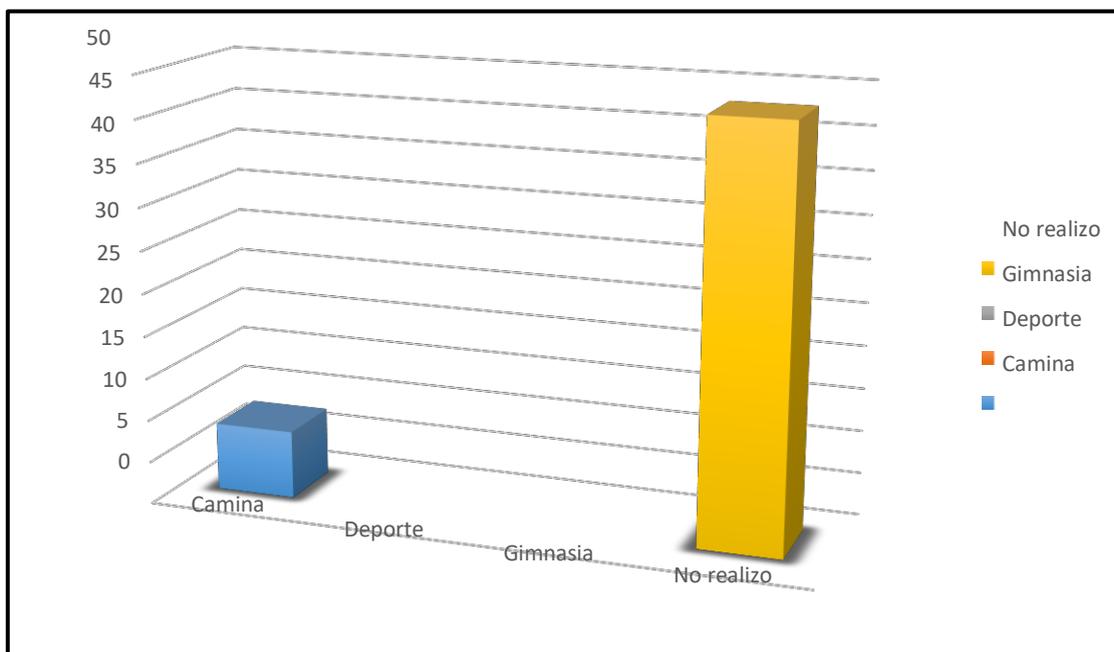
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 19:

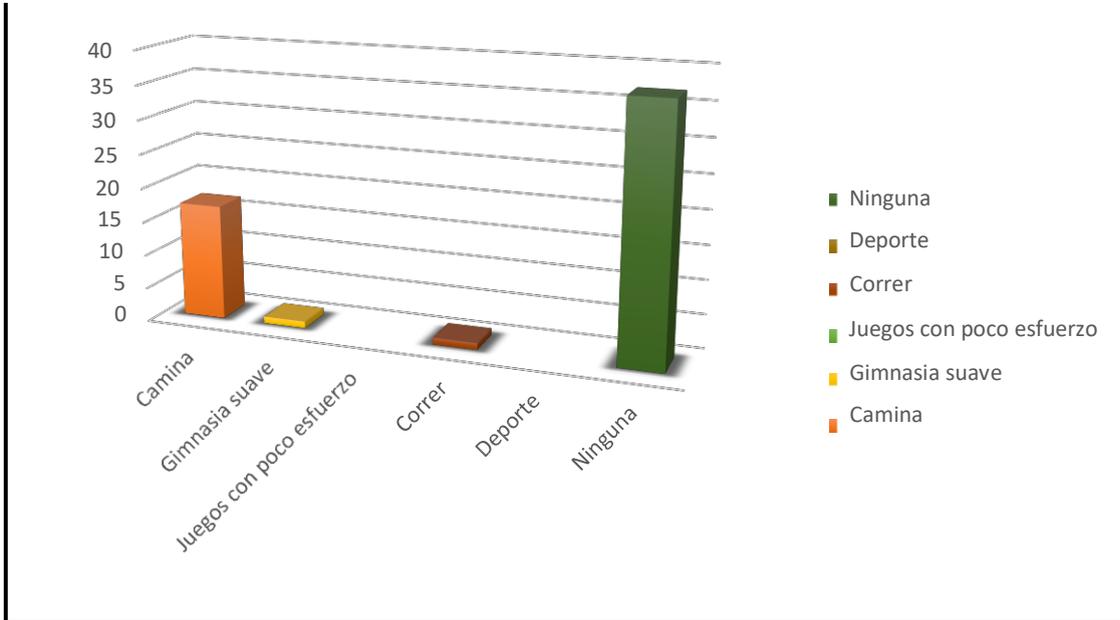
ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 20

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

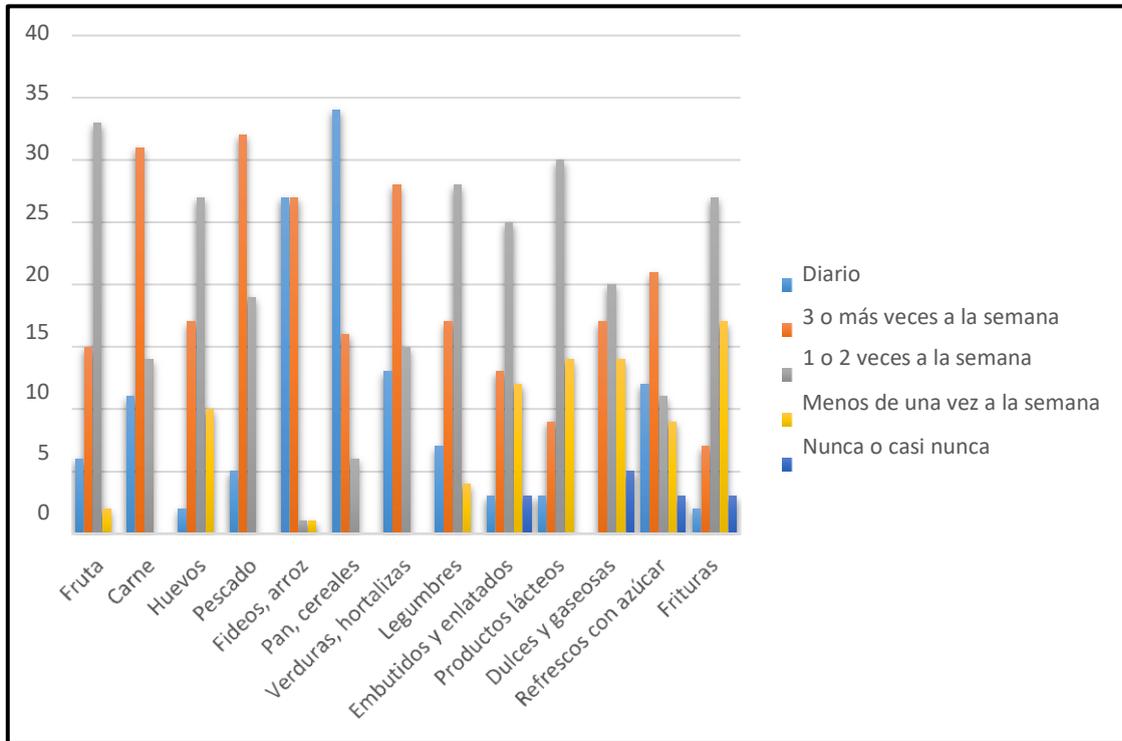
“ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|-----------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|-----|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Frutas | 6 | 10,7 | 15 | 26,8 | 33 | 58,9 | 2 | 3,6 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Carne | 11 | 19,7 | 31 | 55,3 | 14 | 25,1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Huevos | 2 | 3,6 | 17 | 30,4 | 27 | 48,2 | 10 | 17,9 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Pescado | 5 | 8,9 | 32 | 57,1 | 19 | 33,9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Fideos, arroz | 27 | 48,2 | 27 | 48,2 | 1 | 1,8 | 1 | | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Pan, cereales | 34 | 60,7 | 16 | 28,6 | 6 | 10,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Verduras, hortalizas | 13 | 23,2 | 28 | 50,0 | 15 | 26,8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Legumbres | 7 | 12,5 | 17 | 30,4 | 28 | 50,0 | 4 | 7,2 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Embutidos y enlatados | 3 | 5,4 | 13 | 41,1 | 25 | 44,6 | 12 | 21,5 | 3 | 5,4 | 56 | 100,0 |
| Productos Lácteos | 3 | 5,4 | 9 | 16,1 | 30 | 53,5 | 14 | 25,0 | 0 | 0 | 56 | 100,0 |
| Dulces y gaseosa | 0 | 0 | 17 | 30,5 | 20 | 35,8 | 14 | 25,0 | 5 | 8,9 | 56 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 12 | 21,5 | 21 | 37,6 | 11 | 19,7 | 9 | 16,1 | 3 | 5,4 | 56 | 100,0 |
| Frituras | 2 | 3,6 | 7 | 12,5 | 27 | 48,2 | 17 | 30,5 | 3 | 5,4 | 56 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

GRÁFICO 21

FRECUENCIA QUE CONSUMEN ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

TABLA 4

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | n | % |
|--|-----------|--------------|
| Hospital | 1 | 01,8 |
| Centro de salud | 28 | 50,0 |
| Puesto de salud | 26 | 46,4 |
| Clínicas particulares | 0 | 00,0 |
| Otras | 1 | 01,8 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: | n | % |
| Muy cerca de su casa | 2 | 03,6 |
| Regular | 52 | 92,9 |
| Lejos | 2 | 03,6 |
| Muy lejos de su casa | 0 | 00,0 |
| No sabe | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Tipo de Seguro | n | % |
| ESSALUD | 0 | 00,0 |
| SIS – MINSA | 2 | 03,6 |
| SANIDAD | 0 | 00,0 |
| Otros | 54 | 96,4 |
| Total | 56 | 100,0 |
| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | n | % |
| Muy largo | 1 | 01,8 |
| Largo | 2 | 03,6 |
| Regular | 53 | 94,6 |
| Corto | 0 | 00,0 |
| Muy corto | 0 | 00,0 |
| No sabe | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | n | % |
| Muy buena | 0 | 00,0 |
| Buena | 26 | 46,4 |
| Regular | 30 | 53,6 |
| Mala | 0 | 00,0 |
| Muy mala | 0 | 00,0 |
| No sabe | 0 | 00,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

Continúa...

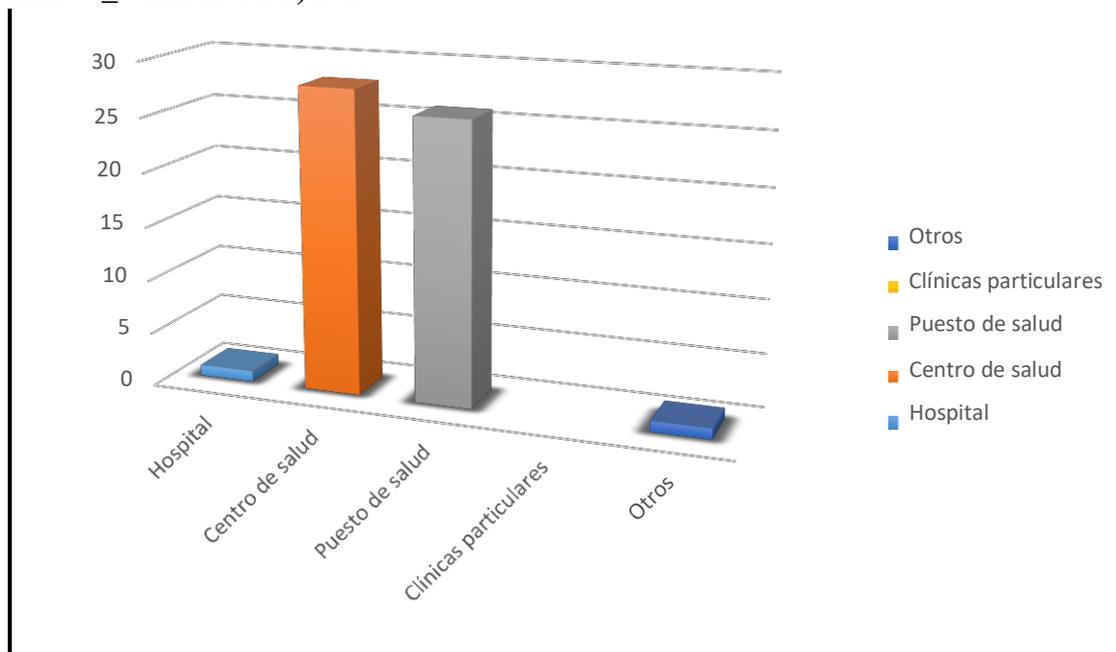
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa | n | % |
|---|-----------|---------------|
| Si | 27 | 48,2 |
| No | 29 | 51,8 |
| Total | 56 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

GRÁFICO 22:

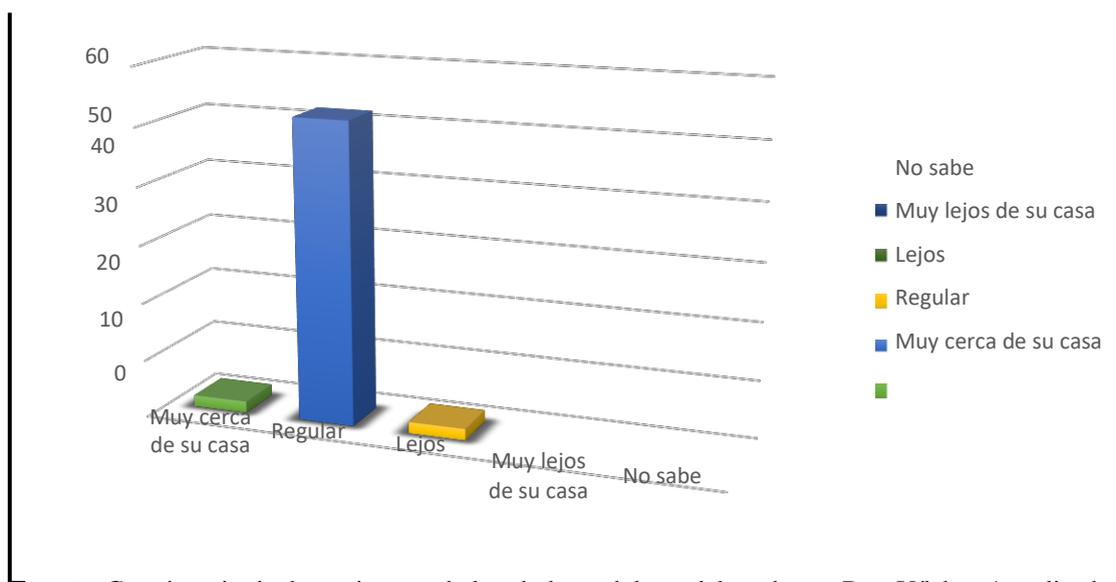
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 23

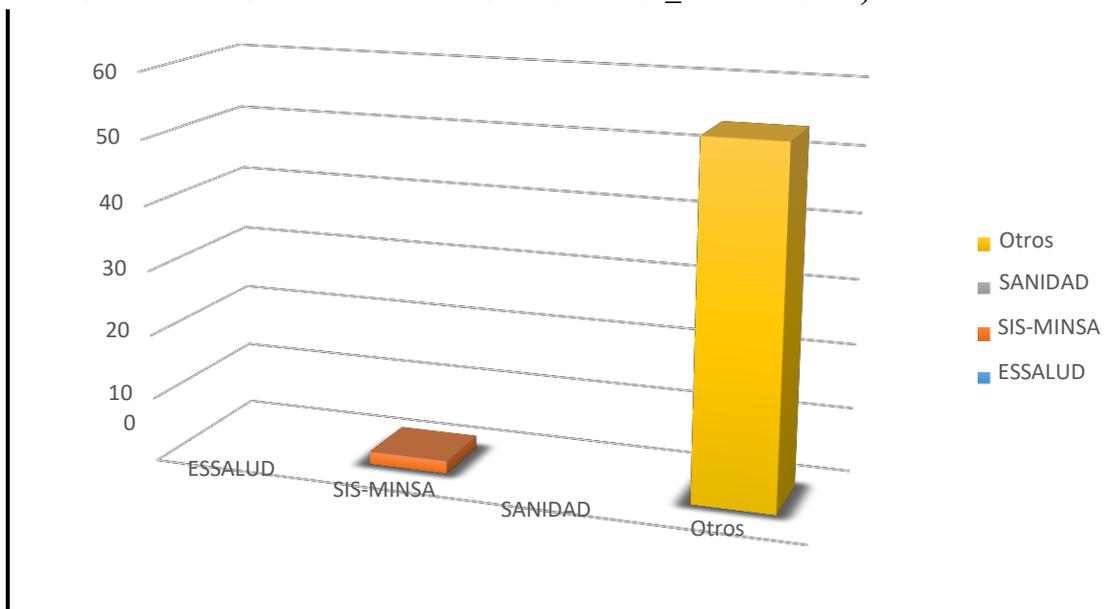
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 24

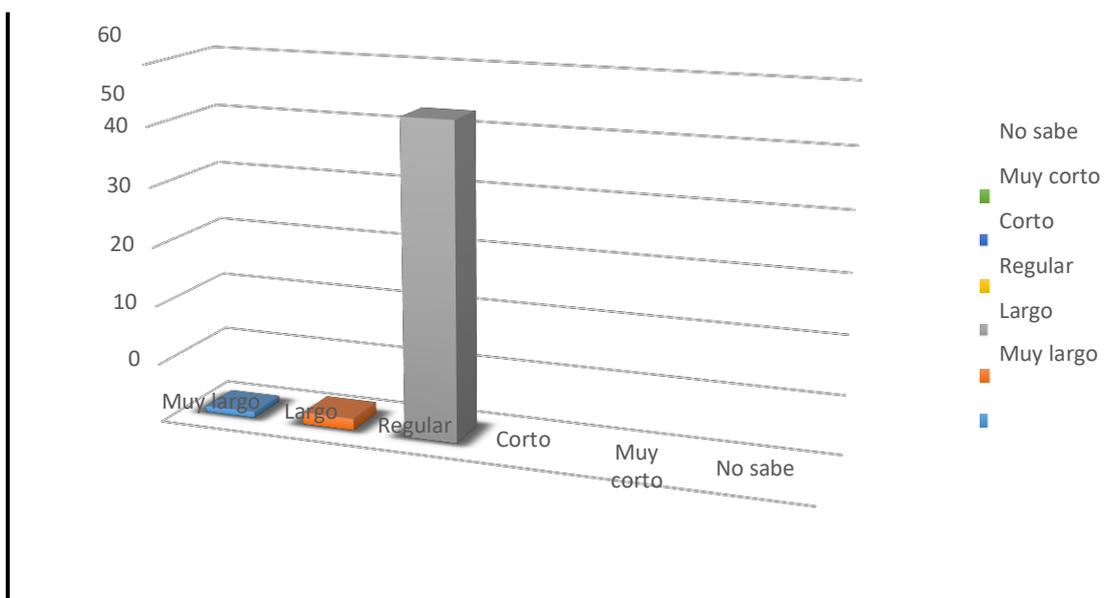
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 25

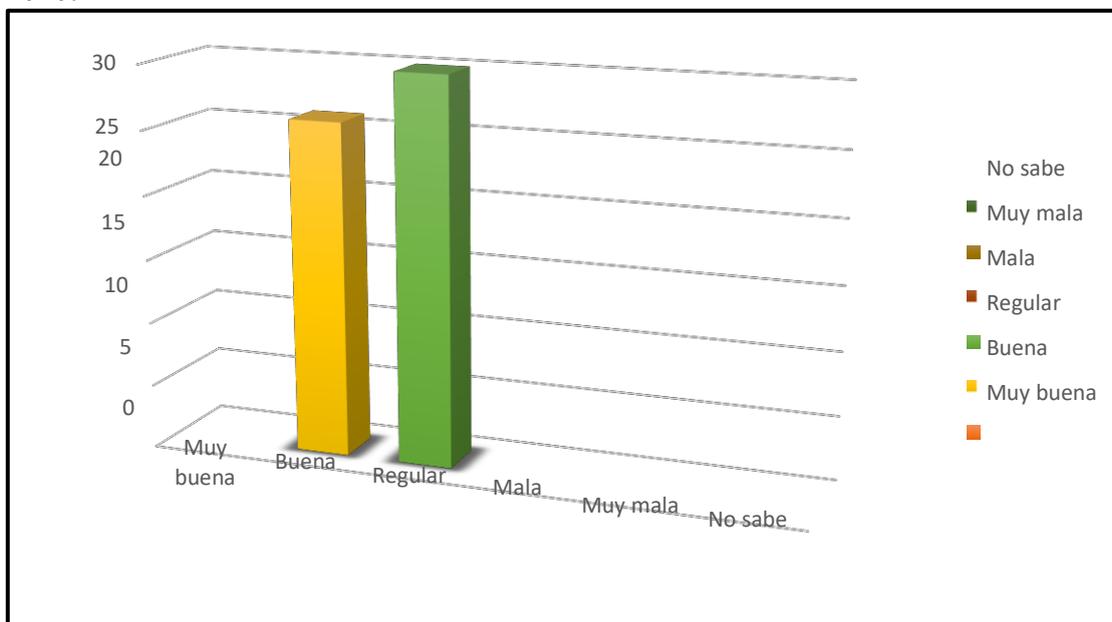
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 26

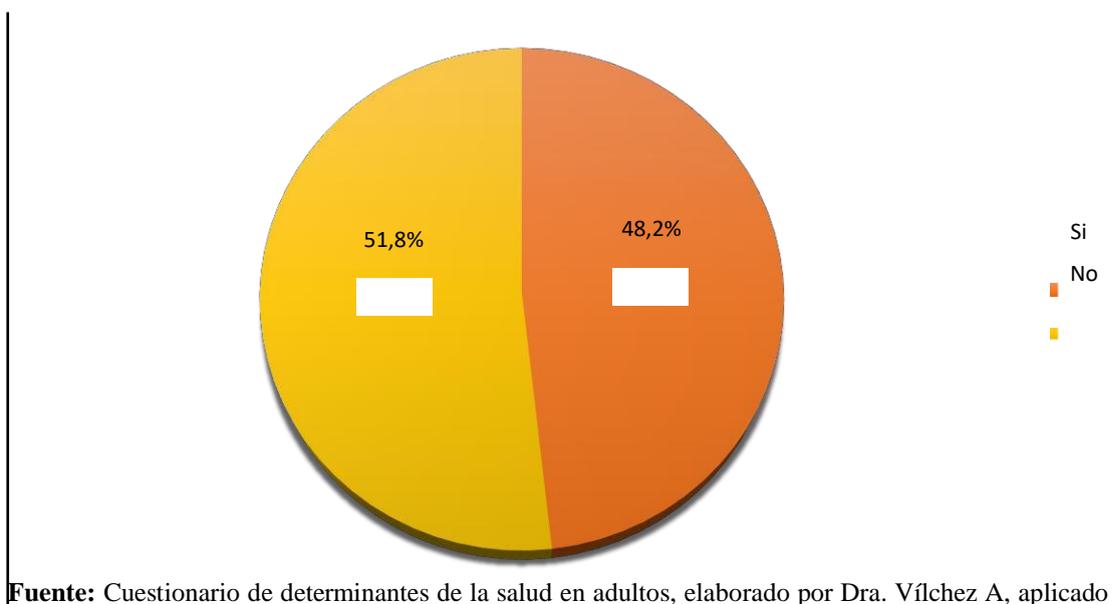
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 27

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

TABLA 5

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| Recibe algún apoyo social natural: | n | % |
|--|-----------|--------------|
| Familiares | 3 | 05,4 |
| Amigos | 0 | 00,0 |
| Vecinos | 0 | 00,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 00,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 00,0 |
| No recibo | 53 | 94,6 |
| Total | 56 | 100,0 |
| Recibe algún apoyo social organizado: | n | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 00,0 |
| Seguridad social | 0 | 00,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 00,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 00,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 00,0 |
| No recibo | 56 | 100,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

TABLA 6

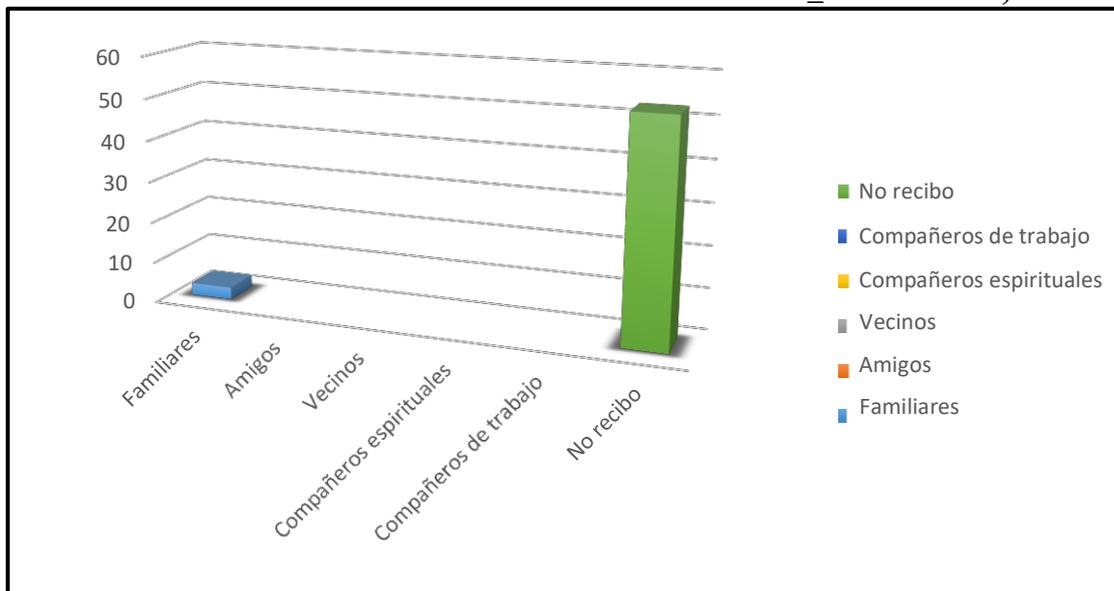
“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2020”

| Recibe algún apoyo social organizado | SI | | NO | | Total | |
|---|-----------|----------|-----------|----------|--------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Pensión 65 | 0 | 0 | 56 | 100,0 | 56 | 100 |
| Comedor popular | 0 | 0 | 56 | 100,0 | 56 | 100 |
| Vaso de leche | 0 | 0 | 56 | 100,0 | 56 | 100 |
| Otros | 0 | 0 | 56 | 100,0 | 56 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 5 Y 6
GRÁFICO 28**

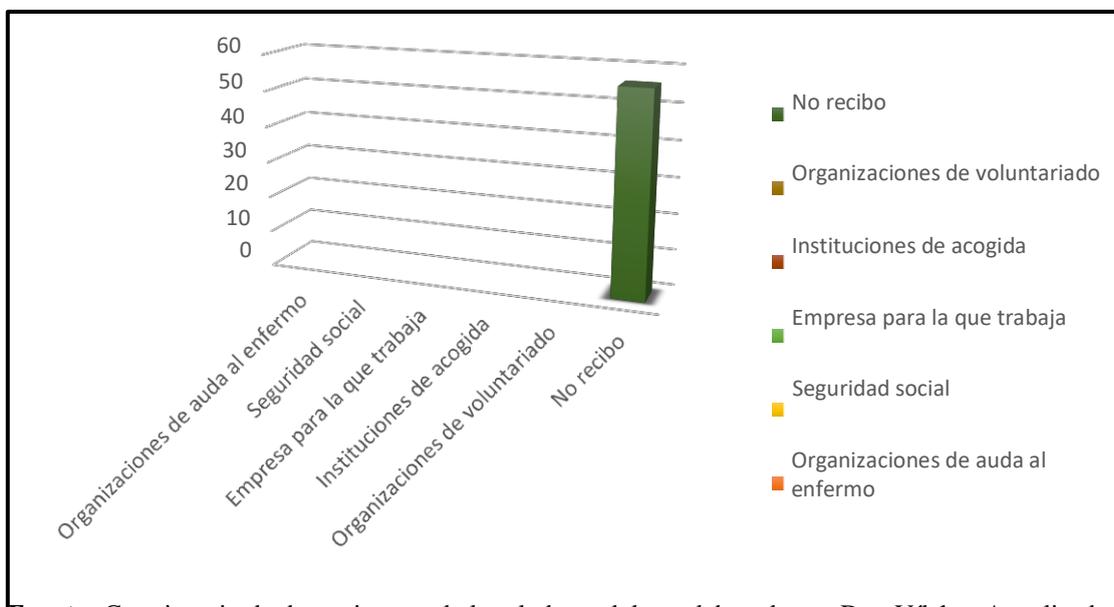
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

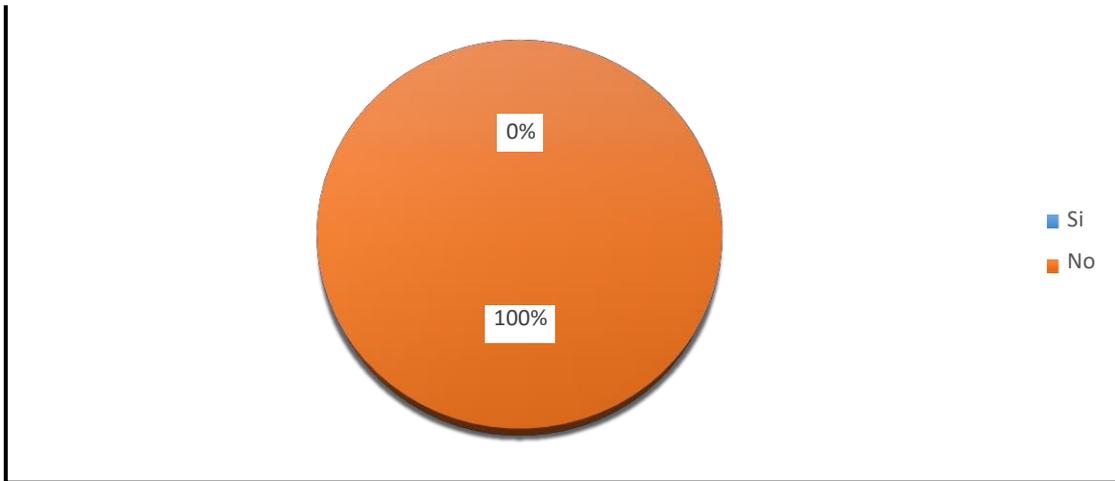
GRÁFICO 29

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



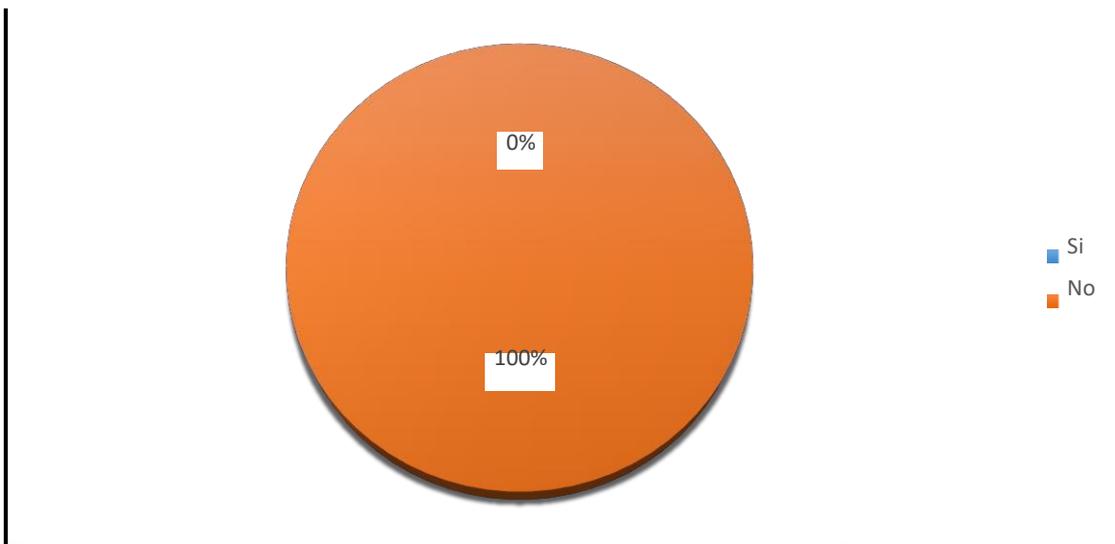
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 30.1
RECIBE PENSIÓN 65 LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



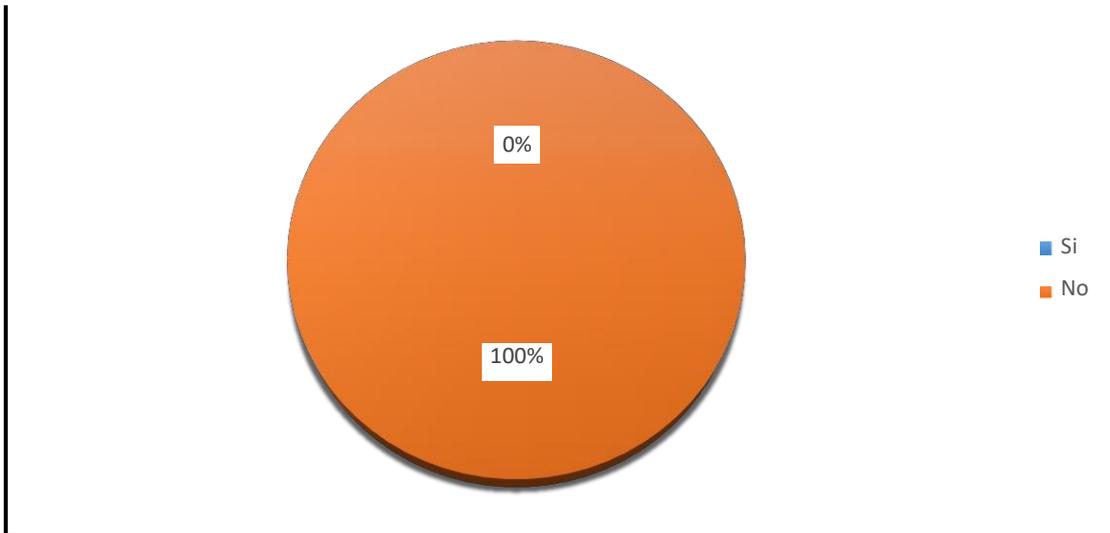
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 30.2
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



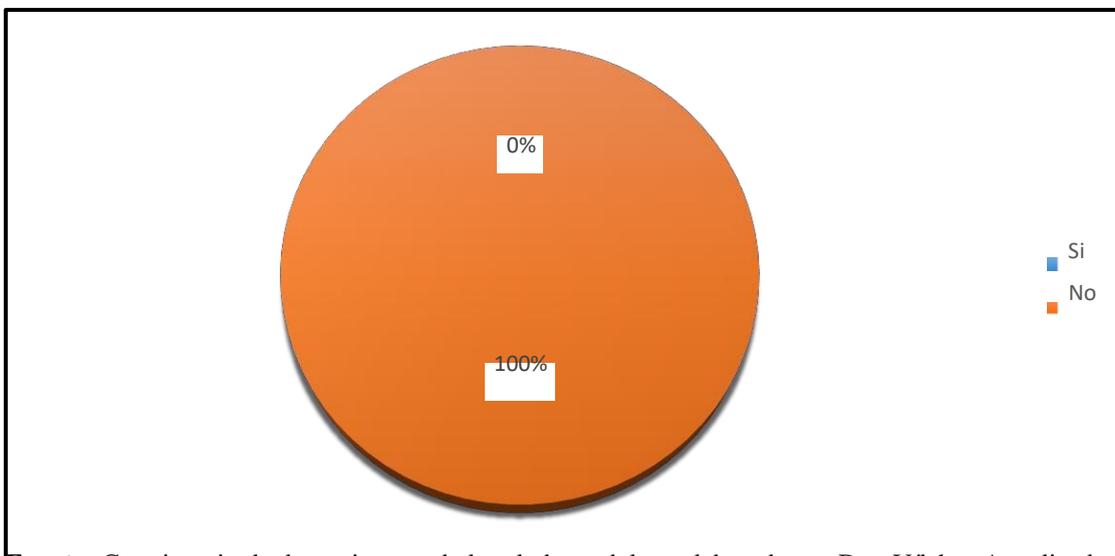
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 30.3
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 30.4
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto _ Chimbote, 2020.

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020:

En la tabla 01: En los determinantes biosocioeconómicos de la salud en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; del 100% (56) personas encuestadas; el 46,6% (25) son del sexo masculino; el 87,5% (49) son adultos maduros con un rango de edad entre 30 a 59 años, 11 meses y 29 días; con lo que respecta al grado de instrucción se observa que 91,1% (51) tienen el grado de secundaria completa/incompleta; 85,7% (48) refieren tiene un ingreso económico menor a 750 nuevos soles; además del 78,6% (44) tiene un trabajo inestable, sin embargo 10,7% (6) respondió que actualmente están sin ocupación.

Se encontraron investigaciones similares tales como la investigación de Córdova (56), cuya investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en el distrito Yamango – Morropon – Piura, 2020”, se observa que el 53,4% son de sexo femenino; el 49,1% son adulto maduro de 30 a 59 años 11 meses, respecto al grado de instrucción se observa que el 34,6% tiene secundaria completa/incompleta; además el 35,04% tienen un ingreso económico menor de 750.00 soles mensuales y el 55,98% tiene un trabajo eventual.

Así mismo, los resultados que difieren es el de Alcántara (57), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Sector

San Carlos-Laredo, 2018”, se muestra la distribución porcentual de los determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros del Sector San Carlos Laredo, donde se observa que el 53 % son del sexo femenino, el 35 % tiene secundaria complete/incompleta, el 46 % percibe un ingreso de 751 a 1000 y el 49 % tiene un empleo estable.

Según especialistas de Observa-T Perú, los hombres son más propensos a ser afectados por la hipertensión arterial a diferencia de las mujeres ya que estas se encuentran protegidas por hormonas hasta la menopausia (58).

El nivel educativo de las personas influye sobre su calidad de vida, que las actividades intelectuales disminuyen los riesgos de sufrir enfermedades mentales y que la educación influye en la plena integración en la sociedad del adulto y del adulto mayor (59).

El ingreso económico de una persona va a decidir cómo esta va a adecuar su estilo de vida de acuerdo a sus posibilidades económicas, que necesidades podrá satisfacer, el poder atenderse en un establecimiento de salud y si podrá costear un tratamiento; debido al bajo ingreso económico las personas deben recortar costes y ahorrar dinero para otros fines, descuidando en muchos casos su salud (60).

La crisis financiera puede traer consecuencias a la salud mental, esto debido a que el estrés y la presión que sienten al tener que llevar dinero a sus hogares para que puedan alimentarse y cubrir sus necesidades básicas, esto puede conllevar a problemas emocionales e incluso accidentes laborales (61).

En la variable sexo, se encontró que menos de la mitad de los adultos entrevistados que acuden al puesto de salud Miraflores Alto son del sexo masculino, esto debido a que las personas permanecían en sus casas al momento de realizar la encuesta.

En la variable edad, la mayoría de los entrevistados son adultos maduros, comprendiendo así que es la edad más predominante dentro de la población de adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto.

En la variable grado de instrucción, casi en su totalidad de los entrevistados refieren haber estudiado secundaria completa/incompleta, esto es debido a que su familia al tener pocas posibilidades económicas no les brindó educación completa, mandándolos a trabajar a corta edad.

En la variable sueldo, la mayoría refiere que su sueldo es menor de 750 soles, esto debido a que no tienen profesión y sus trabajos son de manera independientes.

En la variable ocupación laboral, más de la mitad refiere tener un trabajo inestable, estos últimos nos cuentan que utilizan sus autos como medio de trabajo para aportar dinero a sus hogares, ganándose la vida de esto; sin embargo, menos de la mitad respondió que actualmente está sin ocupación, nos cuentan que sus hijos son quienes les brindan apoyo económico ya que no cuentan con la ayuda de ninguna organización natural y organizada.

Por lo tanto, los adultos se encuentran expuestos a no llegar a cubrir con las necesidades básicas por el bajo ingreso económico y el grado de instrucción, esto es debido a que un trabajo fijo junto a un ingreso

económico moderado puede proporcionar una mejor calidad en la salud de las personas, por otro lado, tener trabajo inestable y contar con un ingreso económico menor al promedio puede generar problemas mentales tales como el estrés y la ansiedad al tener que mantener su calidad y estilo de vida de manera adecuada; por ello, se estaría recomendando implementar estrategias de solución promoviendo así un mejor estilo de vida y ayudar en lo que respecta a la calidad en la vida que tenga la población, en conjunto con el centro de salud Miraflores Alto-Chimbote.

En la tabla 02: Con respecto a los determinantes de la vivienda en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; del 100% (56); el 96,4% (54) tienen el tipo de vivienda unifamiliar; el 87,5% (49) de los entrevistados tienen vivienda propia; el 100% (56) tiene techo de material noble, ladrillo y cemento; el 100% (56) tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 88,3% (50) de los entrevistados tienen habitaciones independientes, sin embargo el 10,7% (6) refiere que duermen de 2 a 3 personas por habitación; el 85,7% (48) se abastece de agua mediante una cisterna; el 100% (56) tiene baño propio; el 100% (56) usa gas, electricidad como combustible para cocinar; el 100% (56) tiene energía eléctrica permanente; el 92,9% (52) la basura se entierra, quema, carro recolector; el 78,6% (44) refiere que la frecuencia con la que pasa el carro recolector es de al menos 2 veces por semana; el 100% (56) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos son similares a los de Chávez (62), en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos maduros del

mercado “Modelo” Celendín_Cajamarca, 2019 Del 100% de los adultos maduro, el 73,3% presentan vivienda unifamiliar, el 78,4% cuenta con una vivienda propia, el 78,9% su piso es de loseta, y un 21,1% tiene piso de tierra, un 78,9% tienen techo de material noble, el 21,1% cuentan con techo de madera, un 78,9% son de material noble cemento, un 21,1% es de adobe, el 84,2% duermen de forma independientemente, el 89,5% cuentan con una conexión domiciliaria, el 100% cuentan con baño propio, el 89,5% utilizan gas, un 100% tienen energía eléctrica, un 100% deposita su basura en el carro recolector, el 100% pasa el carro recolector de basura diariamente.

Así mismo, los resultados que difieren son de Herrera (63), en su tesis “Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerrillo- valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017”, del 100% de adultos encuestados, el 66,55% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 96,40% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 97,84% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 98,20% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 63,67% de las viviendas tienen sus paredes de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 82,01% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 100% se abastece de agua mediante red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100% utiliza las letrinas; el combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 90,65% utiliza leña/ carbón; el 100% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 93,53% entierra o quema su basura, que el 100% afirma que nunca pasan

recogiendo la basura y que el 97,48% elimina su basura en montículos o campo libre.

La vivienda es un espacio donde la persona transcurre la mayor parte de su vida y el cual debe mantenerse en óptimas condiciones, de lo contrario una vivienda insalubre puede provocar diversos problemas de salud pública dentro de ellos tenemos el dengue, la tuberculosis, las alergias, los accidentes domésticos, adicciones y hasta la violencia (64).

El entorno de la vivienda ha sido reconocido como uno de los principales determinantes sociales en la salud humana. Siendo que las condiciones de la vivienda pueden promover o delimitar la salud física, mental y social de sus habitantes (65).

Del Carme en su investigación titulada “Agua, saneamiento y salud”, refiere que el saneamiento básico abarca la electricidad, el agua y desagüe, los cuales tienen por finalidad brindar un mejoramiento en las condiciones de vida de la población; por otro lado, la escasez de agua potable, un saneamiento apropiado junto con el cambio climático y los desastres naturales pueden condicionar la presencia de enfermedades asociadas con el agua como las diarreas, malaria, dengue, etc. (66).

La disposición de basura o eliminación de la basura, estos residuos son generados por las personas, pero su presencia es u tanto problemática, ya que si no se elimina rápidamente o se mantiene acumulado en un montículo de basura, puede atraer enfermedades infecciosas, insectos, mal olor e incomodidad al tener los residuos cerca de su hogar; en cambio sí se elimina

oportunamente, las personas estarán manteniendo no solo su hogar limpio, también ayudarán a reducir la contaminación ambiental (67).

En la variable vivencia, casi en su totalidad de los entrevistados refieren tener un tipo de vivienda unifamiliar; en la tendencia de la vivienda, la mayoría de los entrevistados refieren tener casa propia, aseguran haber conseguido su casa gracias a años de ahorro y esfuerzo trabajando; en el material del piso de la vivienda, los entrevistados en su totalidad refieren tener loseta en su material de piso; en la variable material de techo, en su totalidad de los entrevistados refieren tener material noble, ladrillo y cemento como material de techo; en la variable material de las paredes, los entrevistados en su totalidad refieren tener material noble, ladrillo y cemento como material de techo.

Los encuestados, en la variable disposición de basura, en su totalidad refieren enterar, quemar o botar su basura en el carro recolector, ante esto nos dicen que botan su basura en el carro recolector, pero cuando este no pasa por sus casas eliminan su basura enterrándolo en los montículos de tierra cerca a sus casas. Los entrevistados casi en su totalidad refieren que la frecuencia con la que pasan recolectando la basura por su casa es de al menos dos veces por semana. Los entrevistados en su totalidad refieren eliminar su basura en el carro recolector.

Los adultos, tratan de mantener una vivienda saludable, tratando de mantener la limpieza como pieza principal, pero en lo que se refiere a quema de basura, se debe tomar más conciencia porque el humo puede llegar a ser perjudicial para la salud y al ambiente; ante ello, se recomienda brindar

información y consejería sobre lo perjudicial que puede llegar a ser la acumulación y quema de basura para la salud de las personas junto al centro de salud Miraflores Alto-Chimbote.

En la tabla 03: En los determinantes de estilo de vida en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020; del 100% (56) se puede observar que el 33,9% (19) de los entrevistados refieren no fumar actualmente; el 5,4% (3) consume alcohol una vez a la semana; el 92,9% (52) refieren dormir de 06 a 08 horas; el 77,8% (14) refieren bañarse 4 veces a la semana; el 58,9% (33) no se realiza un examen médico periódico; el 85,7% (48) no realizó ninguna actividad física en su tiempo de ocio; el 66,1% (37) no han realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos en el transcurso de las 2 últimas semanas; el 58,9% (33) de los entrevistados consumen fruta 1 o 2 veces a la semana; el 55,3% (31) consumen carne diario; el 30,4% (17) consumen huevos menos de una vez a la semana; el 33,9% (19) consume pescado 1 o 2 veces a la semana; el 48,2% (27) consumen fideo, arroz diario; el 60,7% (34) consumen pan, cereales diario; el 50% (28) consumen verduras, hortalizas 1 o 2 veces a la semana; 50% (28) consumen legumbres menos de 1 vez a la semana; el 23,2% (13) consumen embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana; el 53,5% (30) consumen productos lácteos menos de 1 vez a la semana; el 30,4% (17) consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana; el 37,6% (21) consumen refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana; el 12,5% (7) consumen frituras 3 o más veces a la semana.

Estos resultados son similares al de Reyes (68), en su investigación “Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_ Nuevo Chimbote, 2020” Se observa que del 100% de las mujeres adultas de UPIS Los Jardines_ Nuevo Chimbote, 2020. El 56% no fuma ni a fumado antes de manera habitual, el 50% ha consumido alcohol de manera ocasional, el 77% mencionan que duermen de 06 a 08 horas diarias, 100% mencionan que se bañan diariamente, el 81% mencionan que no realizan ningún examen periódico en ningún establecimiento de salud, el 52% refieren que no realizan actividad física en sus tiempos libres, el 46% que durante las dos últimas semanas no realizaron ningún tipo de actividad física en 20 minutos; el 39% consume frutas a diario, el 56% consume carne a diario. El 51% consume huevo 3 o más veces a la semana, el 73% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 47% consume fideos 3 o más veces a la semana, el 79% consume pan/ cereales a diario, el 58% consume verduras y hortalizas diariamente, el 31% consume legumbres diariamente, el 36% consumen embutidos 3 o más veces a la semana, el 45% consume lácteos de forma diaria, el 51% refiere que consume dulces 3 o más veces a la semana.

Así mismo, los resultados que difieren son los de Huancahuaman (18), en su tesis “Estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes del programa integral de hipertensión arterial centro de salud Echarati, La Convención Cusco 2019”, se puede apreciar que el 61% de los pacientes hipertensos si consume alcohol el 16% no consumen alcohol, el 47% de Los pacientes consumen alcohol solo en cumpleaños, mientras 14% mencionan otros, el 69% de los pacientes empezaron a consumir alcohol entre los 21 a

30 años, mientras 4% de 31 a 40 años, el 69% de los pacientes indica que no fuma, mientras 5% lo hace, el 24% de las pacientes personas, indican que fuman solo en reuniones, mientras un 2% siempre lo hace.

Las personas que son fumadoras tienen un mayor riesgo a tener un ataque cardíaco, llegando al fallecimiento de manera repentina, aumentando el riesgo de trombosis; este hollín del tabaco afecta a personas no fumadoras; también llamados fumadores pasivos, que tienen exposiciones de minutos a pocas horas con el humo del tabaco, pueden ocasionar enfermedades respiratorias, provoca alteraciones respiratorias, hinchazón y cambios en el bombeo del corazón (69).

El uso del cigarrillo es una de las causas más primordiales de morbimortalidad en el mundo, siendo este un determinante importante entre las patologías cardiovasculares y cerebrovasculares, entre otras. El tabaquismo es algo que afecta no solo a la persona que lo está fumando, igualmente ello repercute al que está expuesto a este de manera pasiva (69).

En cuestión de las bebidas alcohólicas, específicamente beber de manera desmedida esta sustancia, trae consigo efectos secundarios que aumentan el riesgo de complicaciones en la salud de la persona como lesiones por accidentes automovilísticos, violencia, agresión sexual, intoxicación por alcohol, etc., si el consumo excesivo de alcohol se extiende por un tiempo prolongado puede llegar a generar enfermedades crónicas trayendo consigo consecuencias dañinas para el cuerpo (70).

El acto de dormir da tanto al organismo como el raciocinio un lapso para recuperarse del estrés acumulado en la jornada; luego de haber pasado

por una agradable noche de sueño, la persona puede desempeñarse mejor, tener una mejor concentración, por ende, tomar decisiones con mayor cuidado. Descansar proporciona a nuestros sentidos un mejor estado de alerta, optimista y ser más empáticos con las personas, mejorando nuestras relaciones sociales; de igual forma ayuda al cuerpo a batallar contra diversas enfermedades. Si el descanso se ve interrumpido, el cerebro al no haber descansado lo suficiente puede llegar a traer dificultades al momento de realizar sus acciones cotidianas. Puede llegar a tener problemas en su concentración e incluso olvidarse de algunas cosas; también hacen acto de presencia el mal humor y las reacciones violentas con los colegas en el trabajo, sus parientes o simplemente con cualquier persona (71).

Una consulta médica regularmente ayudará detectar enfermedades que aún están en desarrollo o no despiertan, también evalúan la posibilidad de encontrar complicaciones hospitalarias futuras; promover un modo de vida más adecuado, renovar las inyecciones colocadas anteriormente, completando la dosis y sobre todo, mantener una correlación con su médico en caso de una enfermedad (72).

Se sabe que para coexistir requerimos de alimentos; sin embargo, hay algo que no debemos confundir, alimentarse y nutrirse son dos cosas distintas; por un lado, la alimentación es el acto en el cual ingerimos alimentos para satisfacer nuestro apetito; en cambio nutrición es el transcurso en el cual el organismo humano concentra, transforma y utiliza los nutrientes entregados por los alimentos; la poca realización de actividad física puede ser un riesgo en la vida trayendo patologías como el infarto; por

otro lado, la embriaguez y algunos incidentes tienen más relación con las circunstancias de la vida de las personas, que, con factores genéticos y fisiológicos, convirtiéndose el sedentarismo en un factor de riesgo independiente y modificable para la enfermedad cardiovascular (72).

En la variable fuma actualmente, menos de la mitad de los entrevistados refieren no fumar actualmente; pero si han fumado antes y otro grupo menos de la mitad refieren fumar, pero no diariamente, ante esto nos dicen que fuman cuando se presentan compromisos, fiestas o por ansiedad.

En la variable regularidad con la que consume bebidas alcohólicas, menos de la mitad de los entrevistados refieren beberlo una vez a la semana y otro grupo; por otro lado, menos de la mitad refieren consumir bebidas alcohólicas una vez al mes, ante ello nos cuentan que es por el hecho de que se acostumbraron a su sabor y cuando surge algún problema recurren a ella para sentir “alivio”.

En la variable número de horas que duerme, los entrevistados casi en su totalidad refiere dormir entre 6 a 8 horas; así también los entrevistados casi en su totalidad refieren bañarse normalmente 4 veces a la semana. Así también, menos de la mitad de entrevistados refieren que no realizarse exámenes médicos periódicos.

La mayoría de los entrevistados refieren no realizan ningún tipo de actividad física en su tiempo libre; más de la mitad de los entrevistados refieren no haber realizado ningún tipo de actividad física durante más de 20 minutos en las dos últimas dos semanas, esto debido a que no sentían ánimo alguno de realizar actividad física.

Menos de la mitad de los entrevistados refieren consumir fruta 1 o 2 veces a la semana; más de la mitad de los entrevistados refieren consumir carne diario; más de la mitad de los entrevistados refiere consumir huevos menos de una vez a la semana; menos de la mitad de los entrevistados refieren consumir pescado 1 o dos veces a la semana; menos de la mitad de entrevistado refieren consumir fideo y arroz diario; más de la mitas de entrevistados refiere consumir pan y cereales a diario; la mitad de los entrevistados refieren consumir verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semana; la mitad de los entrevistados refieren consumir legumbres menos de una vez a la semana; menos de la mitad consumen embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana; más de la mitad consumen productos lácteos menos de 1 vez a la semana; menos de la mitad consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana; menos de la mitad de los entrevistados refieren consumir refrescos con azúcar; menos de la mitad de entrevistados refieren consumir frituras a diario.

Con los resultados obtenidos, se puede apreciar que los adultos llevan una alimentación inadecuada junto a la falta de ejercicio lo que puede llegar a ser nocivo para el ser humano, esto debido a que un inadecuado estilo de vida trae consecuencias y complicaciones a nivel físico y mental. Ante ello, se recomienda orientar al adulto mediante charlas y/o sesiones educativas sobre cómo adecuar sus hábitos alimenticios y la actividad física, para que logre mantener una calidad de vida adecuada.

En la tabla 04: En los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020;

del 100% (56), el 46,4% (26) han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos; el 92,9% (52) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron; el 96,4% (54) tienen otro tipo de seguro; el 94,6% (53) de los entrevistados refieren que el tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud fue regular; el 53,6% (30) considera que la calidad de atención es regular; el 48,2% (27) refiere que existe la delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados obtenidos se asemejan a los de Azañero (73), en su tesis “Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista_ Nuevo Chimbote, 2018”, del 100% no recibe apoyo social de pensión 65; el 91,67% no tiene presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa, 98,33% no recibe algún apoyo social organizado, 98,33% no recibe apoyo de comedor popular y 96,67% no recibe apoyo de vaso de leche; el 62,50% no cuentan con ningún tipo de seguro, 89,17% no recibe apoyo social natural; el 50,83% considera que el lugar de atención está a una distancia regular de su casa, 55,00% el tiempo que espero para la atención le pareció regular, 53,33% la calidad de atención que recibió en el establecimiento fue regular y el 42,50% se atendió en los últimos doce meses en un centro de salud.

Así mismo, los resultados que difieren son los de Manrique (74), “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector B-Huaraz-Áncash, 2018”, 45% se atendieron en el puesto de salud en los últimos doce meses, 55% consideran que el puesto de salud está a una distancia regular, 93% cuenta con el Seguro Integral de Salud - MINSA,

54% consideran el tiempo de espera regular, 54% consideran la calidad de atención regular, 100% considera que no hay pandillaje.

Según Wilkinson y Marmot, el sistema de salud se encarga de cuidar la salud de la población, por ello es el mayor foco de atención; ya que sin una buena organización no logrará cumplir su objetivo de mantener la salud de la población en un buen estado y brindar un cuidado de calidad a la persona (29).

Loayza en su investigación titulada “El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico”, nos dice que desde hace mucho tiempo el pandillaje lo viene personificando como un frecuente enfrentamiento entre la juventud confundida y el mundo adulto que se dedicó a controlar y castigar toda actitud que amenace la seguridad de la población. Estos grupos facilitan la transformación de la sumisión a la transgresión violenta, el alcohol y las drogas, usándolas como supresores sociales y de ese modo romper la moral consensuada (75).

Menos de la mitad han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos; más de la mitad consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron; casi en su totalidad tienen otro tipo de seguro ellos aclaran no tener seguro por lo que la única alternativa que se les hacía más cercana era el marcar otro tipo de seguro y algunos de ellos refieren tener SOAT ya que trabajar como conductores. En lo que refiere al tiempo que esperaron para ser atendidos, casi en su totalidad de los entrevistados refieren que el tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de

salud fue regular menos de la mitad considera que la calidad de atención es regular, nos dicen que se les dio un trato neutral.

Menos de la mitad refiere que existe la delincuencia cerca de sus casas, comentan que, si existe pandillaje cerca de su casa, nos dicen que deben estar alertas y sobre todo a evitar caminar solos cuando ya está bien entrada la noche; en relación a ello, los adultos se ven expuestos a actos delictivos por parte de los pandilleros de su zona, arriesgando así su vida e integridad física al querer realizar sus actividades cotidianas. También podemos apreciar que los adultos en su mayoría no cuentan con un seguro, siendo este un determinante potencial en la salud de la persona; además el pandillaje es otro factor el cual afecta sobre todo a la salud mental de las personas.

Ante los resultados obtenidos, se puede apreciar que los adultos se encuentran expuestos a complicaciones con su salud, ya que no todos cuentan con un seguro y tampoco se realizan chequeos rutinarios, por lo que, se recomienda hacer seguimiento oportuno y continuo para la evitar complicaciones en la salud de las personas y brindarles asesoramiento sobre los beneficios que trae ser afiliado al SIS-MINSA en conjunto al centro de salud Miraflores Alto Chimbote.

En la tabla 05 y 06: En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en los adultos que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020. Del 100% (56), el 94,6% (53) no recibe ningún apoyo social natural; el 100% (56) no recibe ningún apoyo social organizado. El 100% (18) no recibe pensión 65; el 100% (56) no cuenta con

el apoyo de comedor popular; el 100% (56) no cuenta con el apoyo de vaso de leche; el 100% (56) no cuentan con apoyo de otras organizaciones.

Los resultados se asemejan a los de García (76), en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del adulto mayor Victor Lacro” ESSALUD Victor Larco, 2018”, se muestra que del 100% de adultos mayores, el 100% recibe seguro social, el 92% no 79 recibe ningún apoyo social de ninguna organización.

Los resultados que difieren es el de Fusté, Pérez y Paz (77), en su investigación “Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba, 2017”, el 69,56% de ancianos no encuentran plena satisfacción con el apoyo recibido, solo el 30,43% está muy complacido con el apoyo familiar. La institución y la familia constituyen redes de apoyo indiscutibles en la tercera edad.

Meléndez y Navarro en su investigación “Análisis de las redes sociales en la vejez a través de la entrevista Manheim”, refieren que las redes de apoyo brindan soporte a la persona y/o comunidad sobretodo genera u impacto significativo en lo que respecta a la eficacia en la vida del adulto; encima lo que se refiere a tipos de apoyo, lo reconoció en el sentido psicológico; en el caso de los hombres lo primero y más importante sería la pareja, luego estarían los hijos; sin embargo, las mujeres, tienen una mayor apego por los hijos como proveedores de apoyo. Para ellos, llegarían a considerar a los amigos como tercera figura de apoyo, siendo estos a su vez relaciones que generar beneficio mutuo y además contribuyen a que las personas de la tercera edad se reincorporen en la sociedad (78).

En lo que respecta a las redes de apoyo, pero en específico el social, resulta ser sumamente relevante para la persona de la tercera edad en la medida de lo posible puedan obtener la oportunidad de prolongar su participación activa en labores fructíferas durante esta etapa de su vida (79).

Los entrevistados casi en su totalidad refieren no recibir ningún tipo de apoyo social natural; además los entrevistados en su totalidad refieren no recibir ningún tipo de apoyo social organizado. En su totalidad refieren no recibe pensión 65; también en su totalidad refieren no recibir apoyo del comedor popular; con lo que respecta al vaso de leche, los entrevistados en su totalidad refieren no recibir apoyo; así también los entrevistados en su totalidad refieren no contar con ningún tipo de apoyo.

Se puede apreciar que los adultos no reciben ningún tipo de apoyo social y tampoco cuentan con ningún tipo de redes de apoyo, siendo que esto repercute en la salud de la persona, haciendo que esto pueda repercutir en algún futuro en la salud de la persona que tienen bajos recursos económicos, debido a que no puedan llegar a cubrir parcial o completamente los tratamientos de alguna enfermedad o atender como una revisión general. Por ello, se recomienda que las personas intenten contactarse con sus familiares más cercanos para que de alguna u otra manera le brinden apoyo a la persona y así esta pueda lograr mantener una vida más adecuada acorde a lo que necesita, en conjunto con el puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos de la salud, la mayoría son adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, un ingreso económico menor a 750 nuevos soles, menos de la mitad son de sexo masculino. Respecto a su entorno físico, en su totalidad la construcción de su vivienda es de material noble, ladrillo y cemento como material de techo, paredes y piso, tienen baño propio, tienen energía eléctrica permanente, usan gas/electricidad para cocinar, suelen eliminar su basura a través del carro recolector, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, refieren que la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura es de al menos 2 veces por semana, tienen habitaciones independientes, se abastecen de agua mediante una cisterna, la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector, poseen un trabajo inestable, poseen vivienda propia. Los adultos se encuentran expuestos a no llegar a cubrir con las necesidades básicas por el bajo ingreso económico y el grado de instrucción, esto es debido a que un trabajo fijo junto a un ingreso económico moderado puede proporcionar una mejor calidad en la salud de las personas, por otro lado, tener trabajo inestable y contar con un ingreso económico menor al promedio puede generar problemas mentales tales como el estrés y la ansiedad al tener que mantener su calidad y estilo de vida de manera adecuada.
- En los determinantes de estilo de vida, casi todos duermen de 06 a 08 horas, más de la mitad consumen huevos menos de una vez a la

semana, consumen verduras, hortalizas 1 o 2 veces a la semana, consumen refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana, no se realiza un examen médico periódico, en su tiempo libre no realiza ninguna actividad física, no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos; menos de la mitad no fuman actualmente, pero han fumado antes, consumen alcohol una vez a la semana, se bañan 4 veces a la semana, consumen fruta 1 o 2 veces a la semana, consumen fideo, arroz a diario, menos de la mitad han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, refiere la existencia de delincuencia cerca de sus casas. Se puede apreciar que los adultos llevan una alimentación inadecuada, sumándole a este la poca o casi nula realización de ejercicio, puede llegar a ser nocivo para el ser humano, debido a que un inadecuado estilo de vida trae consecuencias y complicaciones a nivel físico y mental.

- En los determinantes de redes sociales según apoyo sociales y comunitarias, los adultos en su totalidad refieren no reciben ningún apoyo social natural, ni apoyo social organizado, no reciben pensión 65, no cuentan con apoyo de comedor popular, no cuenta con el apoyo de vaso de leche, no cuentan con apoyo de otras organizaciones, la mayoría no recibe apoyo social natural. Con estos resultados se puede apreciar que los adultos encuestados, no reciben ningún tipo de apoyo social y tampoco cuentan con ningún tipo de redes de apoyo, haciendo que esto pueda repercutir en algún futuro en la salud de la persona que tienen bajos recursos económicos,

debido a que no puedan llegar a cubrir parcial o completamente los tratamientos de alguna enfermedad o atender como una revisión general.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda realizar campañas de salud fomentando el control de la presión arterial, entre otras actividades de prevención en conjunto al centro de salud Miraflores Alto _ Chimbote.
- Se recomienda brindar información, consejería y/o orientar al adulto sobre cómo mejorar sus hábitos alimenticios, los beneficios para la salud que brinda la actividad física, sobre lo perjudicial que puede llegar a ser la acumulación y quema de basura para la salud de las personas, para que logre mantener una calidad de vida adecuada, junto al centro de salud Miraflores Alto _ Chimbote.
- Se recomienda hacer seguimiento oportuno y continuo para la evitar complicaciones en la salud de las personas y brindarles asesoramiento sobre los beneficios que trae ser afiliado al SIS-MINSA en conjunto al centro de salud Miraflores Alto _ Chimbote.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Determinantes. Qué son los determinantes, ejemplos y ejercicios [En línea]. Pequeocio.com; 2020. [Consultado 23 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.pequeocio.com/determinantes/>
2. Determinantes sociales de la salud [En línea]. Ministerio de Salud; 2019. [Consultado el 23 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
3. Raffino M. Equidad: Conceptos, Tipos y Valores [En línea]. Argentina: Concepto.de; 2019. [Consultado el 18 de Abril del 2021]. URL disponible en:
<https://concepto.de/equidad/#ixzz6K5fLhegZ>
4. Alfonso Príncipe JC, Salabert Tortoló I, Alfonso Salabert I, Morales Díaz M, García Cruz D, Acosta Bouso A La hipertensión arterial: un problema de salud internacional [En línea]. Scielo; 2017. [Consultado el 29 de Abril del 2021]; No.4 URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013
5. Hipertensión [En línea]. OMS; 2019. [Consultado el 29 de Abril del 2021]. URL disponible en:
https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/es/
6. Una de cada tres personas en Latinoamérica padece hipertensión arterial [En línea]. Swissinfo.ch; 2021. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

https://www.swissinfo.ch/spa/salud-hipertensi%C3%B3n_una-de-cada-tres-personas-en-latinoam%C3%A9rica-padece-hipertensi%C3%B3n-arterial/46623232

7. Lang M, Bilo G, Caravita S, Parati G. Presión arterial y altitud: respuestas fisiológicas y manejo clínico [En línea]. MED Wave; 2021. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/8194.act>
8. Choi M. Hipertensión Arterial en la Argentina: Radiografía de un asesino silencioso [En línea]. SAIC; 2019. [consultado el 24 de Noviembre del 2021]. URL disponible en:
<https://www.saic.org.ar/post/hipertensi%C3%B3n-arterial-en-la-argentina-radiograf%C3%ADa-de-un-asesino-silencioso>
9. Ingrassia V. Preocupa el incremento de la hipertensión arterial en Argentina: cómo prevenirla y controlarla [En línea]. Infobae; 2018. [Consultado el 30 de Abril del 2021]. URL disponible en:
<https://www.infobae.com/salud/2018/05/17/preocupa-el-incremento-de-la-hipertension-arterial-en-argentina-como-prevenirla-y-controlarla/>
10. Rodríguez I. Hipertensión en Costa Rica representa mayor riesgo para hombres que para mujeres [En línea]. La nación; 2017. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.nacion.com/ciencia/salud/hipertension-en-costa-rica-representa-mayor-riesgo-para-hombres-que-para-mujeres/7EYWRXYIANH35H3MFFOM2FX4EA/story/>

11. Granados A. En México 31 millones de personas sufren hipertensión arterial: UNAM [En línea]. 24HORAS; 2019. [Consultado el 19 de Abril del 2021]. URL disponible en:
<https://www.24-horas.mx/2019/05/16/en-mexico-31-millones-de-personas-sufren-hipertension-arterial-unam/>
12. MINSA: en Perú cuatro millones de personas tienen hipertensión arterial [En línea]. Perú: Andina; 2019. [Consultado el 20 de Abril del 2021]. URL disponible en:
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-cuatro-millones-personas-tienen-hipertension-arterial-751737.aspx>
13. Áncash: preocupante incremento de casos de hipertensión arterial [En línea]. RSD Noticias; 2017. [Consultado el 20 de Abril del 2021]. URL disponible en:
<https://radiorsd.pe/noticias/ancash-preocupante-incremento-de-casos-de-hipertension-arterial>
14. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de estadística. Puesto de Salud Miraflores Alto. 2020
15. Chavarro Fernández M, Sánchez Falla M. Determinantes sociales de la salud e hipertensión arterial en tres municipios del departamento del Huila–Colombia, 2017 [Tesis en internet]. Colombia: Repository.usta; 2019. [Consultado el 14 de Abril de 2021]. URL disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/19283/2019monicachavarro.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
16. Villegas Villegas B. Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro. [Tesis en Maestría de Gestión de

Investigación y Desarrollo]. Venezuela: Fundación Dialnet Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Central de Venezuela; 2017. [Consultado el 14 de Abril de 2021]. URL disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7467982>

17. Aguirre Vallejos E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarin, Ibarra año 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017. [Consultado el 14 de Abril de 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>

18. Flores Ticacala B. Determinantes de riesgo relacionados con los niveles de presión arterial en pacientes adultos del Centro de Salud Cono Sur Juliaca, Agosto a Octubre del 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Repositorio UANCV; 2017. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1449/T036-70321698.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

19. Huancahuaman Corimanya J. Estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes del programa integral de hipertensión arterial centro de salud Echarati, La Convención Cusco 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Repositorio UANDINA; 2019. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3175/Jenny_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Ventura Suclupe A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y

sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Tesis USAT; 2018. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntononia.pdf

21. Anticona Chomba D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Repositorio ULADECH;

2019. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Vega Cadillo D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Repositorio ULADECH; 2017. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Arcos Velásquez E. Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria pension 65_distrito Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Repositorio ULADECH; 2020. [Consultado el 17 de Abril de 2021]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20982/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_ARCOS_VELASQUEZ_ERLY_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Comisión De la guardia G.A. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria [En línea]. Scielo; 2020. [Consultado 23 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
25. ¿Cómo define la OMS la salud? [En línea]. OMS; 2020. [Consultado 17 de Abril del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>
26. Vines C. M, Campos V.N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas [En línea]. Artículo de revisión ciencias sociales y políticas; 2019. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasyPublicas-7152632.pdf>
27. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud [En línea]. Colombia: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
28. Género y salud [En línea]. OMS; 2018. [Consultado el 17 de Abril del 2021].

URL disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

29. Padilla J. La equidad en salud: entonces y ahora [En línea]. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2018. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://www.semfyc.es/la-medicina-de-familia/alma-ata/equidad-salud-alma-ata/>

30. Tobar F. Sistema de salud [En línea]. DELS; 2017. [Consultado el 17 de Abril del 2021]. URL disponible en:

<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/sistema-de-salud>

31. Salud ambiental: nuestro entorno y sus consecuencias [En línea]. Blog S&P; 2019. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://www.solerpalau.com/es-es/blog/salud-ambiental/>

32. Salvatierra M.A, Lozano C.M, Hernández L.A, Ramírez T.L, Olvera G.M, et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos” [En línea]. Journal; 2019. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. 2019;4(11):1051-63. URL disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

33. Hipertensión arterial – adultos [En línea]. MedlinePlus; 2019. [Consultado el 17 de Abril del 2021]. URL disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>

34. Peligros sobre la hipertensión: Efectos de la hipertensión sobre su cuerpo [En línea]. MayoClinic; 2019. [Consultado el 17 de Abril del 2021]. URL disponible

en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045868>

35. Massó J. Causas y efectos de la hipertensión arterial [En línea]. España: quironsalud; 2018. [Consultado el 18 de Abril del 2021]. URL disponible en: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/corazon/causas-efectos-hipertension-arterial>
36. Pons B.E, Afonso L.J, Ruau A.M. Control de la hipertensión arterial y la prevención secundaria reduce la cardiopatía isquémica. Objetivo alcanzable [En línea]. Cuba: Revista médica electrónica; 2019. [Consultado 24 de Noviembre de 2021] Vol. 41 no.1. URL disponible en: [En línea]. Cuba: Scielo; 2000. [Consultado el 18 de Abril del 2021]; Vol. 16(1). URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me191w.pdf>
37. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación [En línea]. Scielo; 2018. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2018.v32n1/96-100/>
38. Morales A.R, Lastre A.G, Pardo V.A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular [En línea]. Venezuela: Revista AVFT; 2018. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_2_2018/11_estilos_de_vida_relacionados.pdf
39. Definición de Adulto [En línea]. Definición ABC; 2021. [Consultado el 21 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://www.definicionabc.com/general/adulto.php>

40. González R.R, Lozano C.J, Aguilar M.A, Gómez D.O, Díaz L.I.M. Caracterización de adultos mayores hipertensos en un área de salud [En línea]. Cuba: Scielo; 2017. [Consultado el 18 de Abril del 2021]; No.2 URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200005
41. Manterila C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica [En línea]. Revista Médica Clínica Las Condes; 2017. [Consultado 24 de Noviembre de 2021] Vol. 30 Pag. 36-49. URL disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
42. Gallardo E. Metodología de la investigación [En línea]. Perú: Manual Autoformativo Interactivo; 2017. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
43. Brechas de género y generación [En línea]. Minsa; 2020. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2020/09/Gu%C3%ADa-de-brecha-de-genero.pdf>
44. Niveles de instrucción [En línea]. Instituto Vasco de estadística; 2021. [Consultado 20 de Mayo del 2021]. URL disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.ht

ml

45. Ingresos [En línea]. Red cultural del banco de la República; 2018. [Consultado el 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>

46. Importancia de la ocupación en el adulto mayor [En línea]. CIAP Investigaciones.com; 2020. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://www.ciapinvestigaciones.com/single-post/2020/06/20/importancia-de-la-ocupaci%C3%B3n-en-el-adulto-mayor-primera-parte>

47. Quiroa M. Demografía [En línea]. Econimipedia; 2020. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/demografia.html>

48. Narciso R. Estilo de vida saludable [En línea]. España: aesfasalud; 2021. [Consultado el 19 de Abril de 2021]. URL disponible en:

<https://www.asefasalud.es/servicios/bienestar-y-salud/estilo-de-vida-saludable>

49. Barbosa J. Comunicación en las redes sociales: tan cerca y tan lejos [En línea]. El país; 2018. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

https://elpais.com/tecnologia/2018/03/19/actualidad/1521469603_477136.htm

l

50. Zurita C.J, Márquez G.H, Miranda N.G, Villasís K.A. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica [En línea]. México: Scielo; 2018. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. vol.65 no.2. URL disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-

91902018000200178

51. Godoy C. Lo que no sabías sobre Validez y Confiabilidad de un instrumento [En línea]. Tesis de Cero a 100; 2020. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible:
<https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-validez-y-confiabilidad-de-un-instrumento/>
52. Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria [En línea]. Investigación materno infantil; 2018. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
53. Código de ética para la investigación [En línea]. Perú: Uladech.edu.pe; 2021. [Consultado el 14 de Junio de 2021]. URL disponible en:
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
54. Maguiña V.C. Integridad científica: necesidad que la normativa nacional incluya criterios para decidir ante casos de mala conducta científica [En línea]. Perú: Scielo; 2018. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200001
55. Colomba D. Aspectos Éticos en Investigación en Ciencias Sociales y en Área de la Salud: Nuevas Exigencias [En línea]. UNADES; 2018. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf

56. Córdova Velásquez K. Determinantes de la salud de la persona adulta en el distrito Yamango – Morropon – Piura, 2020 [Tesis para optar por el grado de enfermería]. Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 26 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20448/DETERMINANTES_SALUD_CORDOVA_VELASQUEZ_KESSYA_KATHERIN E.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Zapata Calderón K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018 [Tesis para optar por el grado de enfermería]- Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2019. [Consultado el 19 de Abril de 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Hombres son más afectados por hipertensión arterial que las mujeres [En línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2018. [Consultado el 26 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/hombres-son-mas-afectados-por-hipertension-arterial-que-las-mujeres>
59. La Educación, determinante de la salud afectado por el COVID-19 [En línea]. Escuela andaluza de salud pública; 2020. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.easp.es/web/coronavirusaludpublica/1259-2/>

60. Programa de hábitos y estilos de vida y trabajo saludables [En línea]. Universidad Marian; 2018. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.umariana.edu.co/images/Gestion-Talento-Humano/estilos-vida-saludable.pdf>
61. La crisis financiera pasa factura a la salud [En línea]. El mundo; 2019. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/06/16/5d050d53fdddf15be8b4645.html>
62. Chávez Cabanillas T. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “Modelo” Celendín_Cajamarca, 2019 [Tesis para optar por el grado de enfermería]. Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 26 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17576/ADULTOS%20MADUROS_CHAVEZ_CABANILLAS_TATIANA_JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Herrera García C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerrillo- valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017 [Tesis para optar por el grado de enfermería]. Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 26 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSON_ADULTA_HERRERA_GARCIA_CINDY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Borrell C. La vivienda también afecta a la salud [En línea].Opinión; 2017.
[Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20170910/la-vivienda-tambien-afecta-a-la-salud-6276953>
65. Borrell C. La vivienda también afecta a la salud [En línea].Opinión; 2017.
[Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20170910/la-vivienda-tambien-afecta-a-la-salud-6276953>
66. Del Carme G.M. Agua, saneamiento y salud [En línea]. Scielo; 2018.
[Consultado el 26 de Marzo de 2021]; No.2 URL disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001
67. Espinoza Q.C, Marrero S.F, Hinojosa B.R. Manejo de residuos sólidos en la gestión municipal de Huancavelica, Perú [En línea]. Perú: Letras verdes; 2020.
[Consultado el 26 de Noviembre de 2021]; No.28 URL disponible:
<https://revistas.flacsoandes.edu.ec/letrasverdes/article/view/4269>
68. Reyes Inga J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar por el grado de enfermería]. Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 27 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_REYES_INGA_JESSICA_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. El tabaco causa el 20% de las defunciones por cardiopatía coronaria [En línea]. OMS; 2020. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/22-09-2020-tobacco-responsible-for-20-of-deaths-from-coronary-heart-disease>
70. El consumo de alcohol y la salud pública [En línea]. CDC, 2019. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
<https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html#:~:text=Con%20el%20tiempo%2C%20el%20consumo,del%20h%C3%ADgado%20y%20problemas%20digestivos.&text=C%C3%A1ncer%20de%20mama%2C%20boca%2C%20garganta,%2C%20es%C3%B3fago%2C%20h%C3%ADgado%20y%20colon.>
71. El sueño y su salud [En línea]. MedlinePlus; 2018. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm>
72. La importancia de visitar a tu médico al menos una vez al año [En línea]. Ensure Advance; 2019. [Consultado 24 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:
<https://www.ensure.abbott/ar/blog/la-importancia-de-visitar-a-tu-medico-al-menos-una-vez-al-anio.html>
73. Azañero Vásquez A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista_ Nuevo Chimbote, 2018 [tesis en Internet]. Perú: Repositorio Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS%20MAYORES_EQUIDAD_AZA%c3%91ERO_VASQUEZ_ANALIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Manrique Ordeano M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector B-Huaraz-Áncash, 2018 [tesis para optar el grado de bachiller en enfermería]. Perú: Repositorio Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Loayza M. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico [En línea]. Polemos.pe; 2018. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
76. García Hoyos D. Determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del adulto mayor Victor Lacro” ESSALUD Victor Larco, 2018 [tesis para optar el grado de bachiller en enfermería]. Perú: Repositorio Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 28 de Marzo de 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19193/ADULTO_DETERMINANTE_GARCIA_HOYOS_DANIELA_LISSET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Fusté B.M, Pérez I.M, Paz E.L. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba [En

línea]. Cuba: Scielo; 2018. [Consultado el 29 de Marzo de 2021]; No.27 URL disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012

78. Arias C, Sabatini B, Scolni M, Tauler T. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales [En línea]. Avances en Psicología Latinoamericana; 2020. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021] Vol. 38(1) pág. 1-15. URL disponible en:

<https://revistas.urosario.edu.co/xml/799/79964947014/index.html>

79. ¿Qué son las redes de apoyo? [En línea]. Nara digital; 2020. [Consultado el 26 de Noviembre de 2021]. URL disponible en:

<https://www.naradigital.es/blog/detalle-noticias/2228/que-son-las-redes-de-apoyo>

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LAS REGIONES
DEL PERÚ**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

▪ Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()
- 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. Cuantas 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 semanas, 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 específico 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 que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

minutos?

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()
 Correr () 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) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2020

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 del adulto en las regiones del Perú**, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para

la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.
l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 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 CON HIPERTENSIÓN CHIMBOTE - ÁNCASH, 2020”
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
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 con hipertensión que acuden al puesto de salud Miraflores Alto_ Chimbote_ Ancash, 2020

| N° | V de Aiken | N° | 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 con hipertensión que acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE _ANCASH, 2020

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (n° de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Experto 4 | Experto 5 | Experto 6 | Experto 7 | Experto 8 | Experto 9 | Experto 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|----|---|-------|
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS CON
HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES
ALTO_CHIMBOTE _ANCASH, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

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

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | | |
| P29 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P31 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P32 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P33 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P34 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P35 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P36 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P37 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P38 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por la alumna Becerra Pérez Cristina, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada “Los Determinantes Biosocioeconomicos, Estilos De Vida Y Redes De Apoyo En El Adulto Con Hipertensión Que Acude Al Puesto De Salud Miraflores Alto_Chimbote, 2020”

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: crisibecerra.p@gmail.com o al número 975174537 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico zlimayh@ulacech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

| | |
|------------------------------|--|
| Nombre completo o iniciales: | |
| Firma del participante: | |
| Firma del investigador: | |
| Fecha: | |

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

8%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo