



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO
DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO
VIVIATE- LA HUACA-PAITA,2020**

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

AUTORA

CURAY URBINA, MARIBEL

ORCID: 0000-0001-6479-8718

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID- 0000-0002-2048-5901

SULLANA-PERU

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Maribel Curay Urbina

ORCID: 0000-0001-6479-8718

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID- 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Ruth Marisol Cotos Alva

PRESIDENTE

Dra. María Elena Urquiaga Alva

MIEMBRO

Dra. Nelly Teresa Cóndor Heredia

MIEMBRO

Dra.: Girón Luciano, Sonia Avelina

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios, por la vida y sabiduría para así lograr mis objetivos trazados en el logro de mi proyecto de mi vida. Gracias Padre, por tu infinito amor.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por abrirme un horizonte profesional. A los estimados docentes, fundamentales en mi formación académica. En especial a la Dra. Sonia Avelina Girón Luciano, por su tolerancia y valioso asesoramiento.

A las personas del Centro Poblado Viviate – La Huaca, por su predisposición a colaborar en el presente estudio.

MARIBEL CURAY

DEDICATORIA

A mis queridos padres, ejemplos de admiración y sacrificio, por depositar su confianza y entrega de su amor incondicional.

A mis queridas hermanas por haber estimulado en el sentido de superación, siendo mi soporte emocional en tiempos de COVID 19.

MARIBEL CURAY

RESUMEN

El presente trabajo investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tuvo por objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Viviate –La Huaca –Paita, se aplicó para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de salud a una población muestral conformada por 60 personas adultas, mediante la técnica de entrevista y observación. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron en el programa SPSS/info/software versión 019, con el que se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales, obteniendo las siguientes conclusiones: En los determinantes de la salud biosocioeconomicos: Encontramos la mayoría de la población es de sexo femenino. Más de la mitad son adultos maduros (30 a 59 años), perciben un ingreso económico de 750 a 1000, trabajo eventual, tienen educación secundaria completa. Casi la totalidad tienen energía eléctrica, agua por conexión domiciliaria y eliminan desechos por carro recolector. La mayoría tiene vivienda unifamiliar, casa propia, duermen 2 a 3 miembros en una habitación, con piso de loseta/vinílicos, techo de eternit, paredes de adobe. Respecto a la eliminación de excretas utilizan letrinas, usa leña o carbón para cocinar. Casi la totalidad consume dieta balanceada. En los determinantes de redes sociales y comunitarias. Casi todos refieren que la calidad de atención es buena, no reciben apoyo social natural ni organizado. La mayoría tiene seguro SIS MINSA, y recibe pensión 65.

Palabras clave: Determinantes Biosocioeconomico, Estilos de vida, Apoyo

ABSTRACT

The present research work is of a quantitative type, descriptive design, of a single box, its objective was to identify the determinants of health in the adult person in the Viviate –La Huaca –Paita population center, the questionnaire was applied for data collection on the determinants of health to a sample population made up of 60 adults, using the technique of interview and observation. The analysis and data processing were carried out in the SPSS / info / software version 019 program, with which absolute, relative and percentage frequency distribution tables were elaborated, obtaining the following conclusions: in the biosocioeconomic determinants of health: We found the majority of the population is female. More than half are mature adults (30 to 59 years old), they receive an economic income of 750 to 1000, temporary work, they have a complete secondary education. Almost all of them have electricity, water by household connection and eliminate waste by collecting cart. Most have a single-family home, their own house, 2 to 3 members sleep in a room, with a tile / vinyl floor, eternit ceiling, adobe walls. Regarding the elimination of excreta, they use latrines, use firewood or charcoal for cooking. Almost all of them eat a balanced diet. In the determinants of social and community networks. Almost all report that the quality of care is good, they do not receive natural or organized social support. Most have SIS MINSA insurance, and receive a pension 65

Keywords: Biosocioeconomic Determinants, Lifestyles, Support

CONTENIDO

1.TITULO DE TESIS	I
2.EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3.HOJA FIRMA DEL JURADO	iii
4.HOJA DE AGRADECIMIENTO DEDICATORIA.....	IV
5.RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6.CONTENIDO	viii
7.ÍNDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y GRAFICOS.....	IX
I.INTRODUCCIÓN.....	.1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores	20
3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:	32
3.5. Plan de análisis	35
3.6 Matriz de consistencia	37
3.7 Principios éticos	38
IV.RESULTADOS	<u>38</u>
4.1. resultados.....	38
4.2 Analisis de Resultados.....	.63
V. CONCLUSIONES.....	85.
ASPECTOSCOMPLEMENTARIOS.....	87.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88.
ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	39
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
TABLA 2	42
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.	
TABLA 3	52
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020	
TABLA 4.....	54
DETERMINANTES APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,2021.	
TABLA 5.....	63
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 202	
TABLA 6.....	65
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 202	

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1	40
SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE – LA HUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICO 2	40
EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE –LA HUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICO 3	41
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICO 4	41
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA PAITA, 2020.	
GRAFICO 5	42
OCUPACIÓN EN LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICOS 6.1	45
TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN CENTRO POBLADO VIVIATE-LAHUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICO 6.2	46
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICOS 6.3	46
MATERIAL DEL PISO DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO- VIVIATE-LAHUACA-PAITA, 2020.	
GRAFICO 6.4	47
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO-VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020.	
GRAFICO 6.5	45
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUPAITA, 2020.	
GRAFICO 6.6	48

NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020.

GRAFICO 7	48
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 8	49
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 9	49
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 10	50
ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 11	50
EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA 2020	
GRAFICO 12	51
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 13	51
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONA ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VVIATE-LAHUA-PAITA,2021	
GRAFICO 14	55
FUMAN ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LAHUACA-PAITA 2020	
GRAFICO 15	55
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 16	57
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 17	57
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020	
GRAFICO 18	57
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LAS PERSONA ADULTA <i>EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LAHUACA-PAITA, 2020</i>	
GRAFICO 19	57.

ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.

GRAFICO 2058
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO- VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020

GRAFICO 2158
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020

GRAFICO 22 60
INSTITUCIÓN EN LAS QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS MESES LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.

GRAFICO 2361
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.

GRAFICO 2461
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020.

GRAFICO 2562
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020

GRAFICO 2662
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LAS PERSONA ADULTA EN CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,2020

GRAFICO 2763
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020

GRAFICO 2864
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTROPOBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,2020.

GRAFICO 2964
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,2020

GRAFICO 30.165
RECIBEN PENSIÓN 65 LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 20

GRAFICO 30.263
RECIBEN APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020.

GRAFICO 30.366

RECIBEN APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA,2020

GRAFICO 30.4.....67

RECIBEN APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020.

I. INTRODUCCION

Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Los determinantes sociales de la salud, son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades que padecen. A su vez, estas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas. Los determinantes están relacionados con aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos (2).

Estilos de vida, está determinada por una variedad de factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias: medio ambiente, organización de la atención de salud y biología humana; la relación entre estos componentes determina el estado de salud y el cumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación triádica entre huésped, agente y ambiente La salud es el bienestar mental, físico, espiritual y social una dimensión de la vida humana valiosa para su accionar cotidiano, no solo por la ausencia de enfermedad, (2).

La idea de lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. La salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional. No cabe la menor duda con respecto a que la salud es una cosa, es decir, que se trata de un fenómeno cuantificable. Es evidente que múltiples fenómenos relacionados con la salud son medibles o susceptibles de observación empírica. Se puede determinar estadísticamente mediante la recolección de datos en una población, su tasa de natalidad o mortalidad, la esperanza de vida (3).

Las metas de salud es reducir la prevalencia o incidencia de las enfermedades y mejorar los servicios de salud, con el propósito de reducir las inequidades en materia de salud, mediante la inclusión de la salud como parte de todas las políticas y la comprensión de que la salud es tanto un componente como un factor crucial para el desarrollo sostenible (5).

La COVID19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (6).

El Perú ha experimentado un importante desarrollo económico, sin embargo, todavía persisten brechas en distintos sectores de la sociedad, que generan injusticias e inequidades. Ejemplo de ello es que cerca del 30 % de la población no tiene acceso a agua potable. El Estado Peruano invierte menos del 2 % del PBI en salud, siendo uno de los presupuestos más bajos en Sudamérica. Tenemos altas tasas de mortalidad materna; mientras que en Lima muere una mujer por causas relacionadas con su embarazo, parto o puerperio; ocho fallecen en Cajamarca, principalmente en las zonas rurales donde está concentrada la pobreza, altas tasas de mortalidad infantil y elevada prevalencia de malaria, dengue, Leishmaniosis y hepatitis B. Han emergido y reemergido nuevas enfermedades, como la peste neumónica en la región La Libertad (2010) y, últimamente, la enfermedad pulmonar por hantavirus (julio 2011) en la región Loreto (7).

En las últimas décadas se ha producido una mejora en la salud de la población peruana, debido al proceso de urbanización, al aumento del nivel de instrucción y acceso a servicios de saneamiento básico, los cambios en los estilos de vida de la población, los cambios demográficos y el desarrollo de servicios en el primer nivel de atención. Este último permitió incrementar el acceso de grupos marginados a ciertos servicios de salud y mejorar algunos indicadores de salud, en especial la mortalidad infantil de las zonas urbanas, mediante el control de enfermedades diarreicas e inmuno-prevenibles, sin embargo, en las zonas rurales persisten altas tasas de mortalidad infantil, perinatal y materna (7).

El sistema de salud es segmentado y fragmentado. Cerca del 20 % de la población no tiene ningún tipo de cobertura sanitaria. El seguro social cubre solo al 25 % de la población, el 5 % tiene seguros privados de salud y el 50 % tiene asistencia sanitaria estatal. El sistema de salud posee un insuficiente y limitado aseguramiento en salud. Las diferentes medidas políticas implementadas hacen más de una década (Seguro Integral de Salud-SIS y recientemente el Aseguramiento Universal en Salud- AUS) son soluciones parciales e incompletas que no van al fondo del problema y, por el contrario, en muchos casos, perpetúan la segmentación del sistema (7).

En la región Piura, la patología que es más frecuente para el año 2016 en casi todas las provincias, excepto en Talara, son las infecciones agudas de las vías superiores respiratorias; luego las patologías referentes a caries dental y las enfermedades de la pulpa de los tejidos periapicales ocupa el segundo lugar; en el tercer lugar tenemos a otros trastornos del sistema urinario, luego retardo del desarrollo por desnutrición calórico proteico; la dorsalgia, fiebre de origen desconocido, gastroenteritis y colitis de origen infeccioso, la obesidad, enfermedades de transmisión sexual no especificada y gastritis y duodenitis (8).

Los trastornos de sistema urinario se encuentran identificados en todas las provincias de la Región Piura; llamando la atención que la caries dental no se ha registrado en Ayabaca, así como también los problemas de gastroenteritis y colitis infecciosa no se encuentra en Morropón, Paita, Sullana y Talara. La obesidad sólo está presente en Paita, Sullana y Talara (8).

La situación de morbi-mortalidad en el departamento de Piura es una tasa por cada mil habitantes 6.5% dentro de la enfermedad más frecuente tenemos tuberculosis (473 casos), malaria (35 casos), dengue (21121 casos), VIH infectados (71 casos), Sida (72 casos), neumonía (10 casos), desnutrición (6 casos), una de las primeras causas de mortalidad registradas hasta el año 2015 fue dengue (2465) (9).

A esta problemática no escapan las personas adultas que viven en el centro poblado Viviate, que se encuentra en el distrito de la Huaca-Paita- Piura, los límites de la comunidad son: Por el Norte con Tangarará, Sur con Vice, Este con Nomara, Oeste con Sojo.(10)

El distrito de la Huaca aproximadamente con 10,867 habitantes, la población adulta aproximadamente era de 35%; es decir 3,804 habitantes, considerando que la tasa de crecimiento poblacional es de 3.2 % la proyección de población al 2020 es de 15,391 habitantes; la población adulta aproximadamente será del 8%, es decir 7,640 habitantes a nivel distrital. Considerando que el distrito de la Huaca se distribuye en 10 centros poblados, Viviate conforma aproximadamente el 4.5% de la población adulta total del distrito de la Huaca, es decir 344 habitantes adultos. Siendo su mayor fuente de ingreso laboral la agricultura, empresas cañeras, y pesqueras (10).

Este centro poblado aproximadamente el 9% de la población, no cuenta con los servicios básicos de agua potable, desagüe y luz. Dicha comunidad cuenta con 02 instituciones educativas, 01 centro de salud, 01 salón comunal, 01 parroquia, 01 biblioteca, 01 parque. (10).

Las características de las viviendas son un 68% de material noble y un 32% de material rustico. Cuentan con agua potable, luz y alumbrado público. Pero existe la presencia de la fábrica Agro aurora que produce ETANOL, el cual se encuentra ubicado en la localidad es un factor potencial para el incremento de enfermedades respiratorias y sobre todo que genera contaminación perjudicando el medio ambiente (10).

Según el informe de la dirección de salud “Luciano Castillo Colonna- Sullana”; en el puesto de salud “Viviate” el total de atenciones es de 1216 de personas adultas medias en el año 2019, considerándose que en 3 meses las atenciones aproximadamente son de 304, dentro de las cuales se presentaron las siguientes enfermedades: En primera instancia están las infecciones agudas de las vías respiratorias, enfermedad en la cavidad bucal, obesidad. La principal causa de muerte es bronconeumonía, hipertensión, infarto agudo de miocardio (11).

Frente a los problemas de salud descritos, el centro poblado de Viviate La Huaca- Paita, no escapa a esta problemática ya que, según los reportes de la dirección de salud: “Luciano Castillo Colonna-Sullana”, evidencia que las personas adultas acuden: A la posta de Viviate para atenderse y las patologías más frecuentes actualmente son: Casos de dengues, diarreas, infecciones respiratorias y covid por la pandemia que venimos atravesando actualmente, pero al no contar con un plan de contingencia ni con los EPP son derivados al Hospital de Apoyo II- Sullana.

Debido a esta situación se planteó el enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Viviate– la Huaca-Paita, 2020?

Para dar respuesta a la interrogante se consideró el siguiente objetivo general:

Determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta en el centro poblado Viviate- la huaca-paita,2020. Asimismo, se consideró los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta en el Centro Poblado- Viviate-La Huaca-Paita, 2020; 2. Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el centro poblado Viviate-La Huaca-Paita,2020; 3. Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias del centro poblado Viviate_La Huaca_Paita,2020.

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

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único

camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

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

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

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Nivel internacional:

García J y Vélez C. (12), se refiere a su tesis titulada “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de vida en la población adulta de Manizales – Colombia, 2017”. Tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, su estudio fue de tipo descriptivo correlacional con una muestra de 440 personas mayores en la cual sus resultados fueron que la edad promedio fue de 49 años a más, los ingresos mensuales de los hogares son mínimo 23 dólares y un máximo de 23000 21 dólares; el 88,9% pertenece al estrato biosocioeconómico alto y el 61,6% 14 califico su calidad de vida como bastante buena llegando a la conclusión de que los determinantes de la salud que se asociaron a la calidad de vida fueron la escolaridad y la posición económica, así como los ingresos mensuales y la salud psicológica.

Villegas B. (13), se refiere a su tesis titulada “Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro, 2017”. Tuvo como objetivo general comprender los determinantes sociales que influyen en la salud de la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro, la investigación fue de tipo descriptiva y transaccional, se usó una muestra de 83 adultos mayores de ambos sexos. Se llegó a la conclusión 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. (14), se refiere a su tesis titulada “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017”. Tuvo como objetivo: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Métodos y técnicas: La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Se trabajó con una población total de 251 familias investigadas. Se concluye 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:

Loarte M. (15), en su estudio de tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa -Independencia - Huaraz, 2018”. Su objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. Trabajo de investigación, cuantitativo, descriptivo. Las conclusiones fueron: Determinantes biosocioeconómicos:

Wong J. (16); en su estudio de tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor _ Huacho, 2017” con el fin de describir los determinantes de la salud, se usó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, se incluyó a 135 adultos mayores usando la recolección de datos a través de un cuestionario usando la entrevista y observación.

Anticona D. (17), en su estudio de tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud, usando un tipo de estudio cuantitativo descriptivo, en la muestra se incluyó a 76 adultos mayores a quienes se aplicó el cuestionario usando la entrevista y observación.

A nivel local:

Yarleque L. (18), en su estudio de tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - sector Buenos Aires - Sullana, 2018”, tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta. La investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, de una sola casilla, La muestra 197 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud.

Mundo P. (19), en su estudio de tesis titulada “Caracterización de la violencia intrafamiliar en el Adulto Mayor-Centro Salud Mi Perú- Ventanilla 2019” tuvo como finalidad determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar. Se usó un tipo de estudio aplicativo, descriptivo, de enfoque cuantitativo. Incluyendo como población a 30 personas pertenecientes al programa, concluyendo: El 87% de los adultos mayores presentaron un tipo de violencia, con mayor frecuencia en el sexo femenino, donde el 87% agresión psicológica. Concluyendo que más de la mitad presentaron violencia intrafamiliar, un dato interesante que muestra la magnitud del problema, por

ser una población vulnerable, es necesario actuar oportunamente. El tipo de violencia que predominó en el adulto mayor es la psicológica, seguida de la física, económica y negligencia.

Juarez E. (20), en su estudio de tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande- Piura, 2019”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se sustenta en 3 **modelos conceptuales**: Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead, y el modelo de Promoción de la salud de la enfermera Madeleine Leininger denominada “Diversidad y universalidad de cuidados” y la teoría de Dorothea Orem⁵ denominada “Déficit del autocuidado”. Se han desarrollado estudios para indicar los determinantes que alteran y desequilibran la situación de la salud, estos modelos son importantes e indispensables en la interpretación e indagación de las distinciones en la manera de vivir, ya que repercuten en la calidad de vida. (21)

Desde la antigüedad han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan salud, lo que se conoce a partir de los años 70 como: “Determinantes”. Varios modelos han intentado explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes. Entre los modelos clásicos, toma especial relevancia el modelo holístico de Laframbroise (1973), desarrollado

por Marc Lalonde (1974), ministro de sanidad canadiense, en el documento “Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses” (21).

Los determinantes son factores que influyen en la salud individual y colectiva los cuales interactúan en diferentes niveles de organización, establecen el estado de salud de la población. Por lo que, al incidir en los principales factores determinantes de la salud, se reduce los efectos negativos de las enfermedades y promueve la salud de la población (22).

Marck Lalonde, estableció la importancia que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Propuso como factores condicionantes de la salud en la población un modelo de cuatro Dahgleren y Whitehead, y el modelo grandes dimensiones de la realidad, denominada “campos de la salud” Promoción de la salud (23).

En la teoría determinante de la salud de Marck Lalonde, Dahgleren y Whitehead, se presentan a los principales determinantes de la salud, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de acceso a las intervenciones (21).

En 1973, Laframboise, propuso su modelo en el cual manifestaba que la influencia de la biología humana en distintos procesos es causa de enfermedad y muerte. Asimismo que el medio ambiente incluye factores externos al cuerpo humano sobre los cuales se tiene poco o ningún control.

Los hábitos de salud o estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma la persona en relación a su salud y que ejerce control sobre ellos (24).

Dahlgren y Whitehead explica la producción de inequidades en salud dentro de la población por interacciones entre un núcleo y cuatro diferentes niveles. El núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y las características constitucionales : factores hereditarios que influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo : hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable (25).

El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales. El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (21).

Wilkinson y Marmot analizaron: “Los determinantes sociales”; que involucran tanto estructurales como conductuales: “La pendiente social, el estrés, los primeros años de vida, la exclusión social, el trabajo y desempleo, el apoyo social, la adicción, los alimentos y la práctica del ejercicio, el transporte, entre otros”. Demostraron que la excepcional sensibilidad ante la interacción con el entorno social (26).

Los determinantes de la salud pública son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socio-económicos influyen en varios grados de salud y enfermedad. El Informe Lalonde fue uno de los primeros estudios que propuso un marco comprehensivo para los determinantes de salud, incluyendo los estilos de vida, el ambiente social y físico, la biología humana y los servicios de salud (23).

Solar e Erwin crearon un modelo para la Organización Mundial de la Salud , que divide en 3 bloques los aspectos que se relacionan con los determinantes de salud: (27).

Determinantes estructurales: Referido a los aspectos que afectan a la estructura social y a la distribución de poder y recursos dentro de ella (mercado, vivienda, educación, bienestar social), la cultura y los valores sociales; y en la posición social (27).

Determinantes intermediarios: Referido a los aspectos materiales (condiciones de vida y trabajo), conductuales, biológicos y psicosociales como redes sociales, el estrés y la percepción de la vida propia o hábitos de vida (adicciones, dieta, ejercicio físico). Asimismo incluye los sistemas de salud, que pueden repercutir en unas peores consecuencias de los problemas incidentes en la salud y bienestar (27).

Determinantes proximales: Referido a la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud (27).

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que provoca la enfermedad conocida como Covid-19, ha infectado a más de 5,6 millones de personas en todo el mundo, mientras que la cifra de decesos en todo el mundo supera los 356.000 y la de los recuperados, los 2,3 millones de personas (28)

Países de todo el mundo realizan sus mayores esfuerzos para controlar y recuperar a las personas que padecen del coronavirus, una enfermedad que fue detectada en la ciudad china de Wuhan a finales del 2019 y que ha causado una de las mayores crisis sanitarias, económicas y sociales. Ante su expansión e impacto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el coronavirus se ha convertido en una pandemia. Por ello, varios países han cerrado sus fronteras y han confinado a sus ciudadanos (28).

Estados Unidos es el país con mayor número de contagios en coronavirus en el mundo al acumular casi 1,7 millones de positivos y 102.107 muertos. En Europa, Reino Unido es el país más afectado por la pandemia: suma ya 267.240 contagios registrados y 37.460 muertes (el segundo país en todo el mundo) (29).

El nuevo coronavirus ya ha cobrado la vida de más de tres mil peruanos y más de 100 mil han dado positivo a las pruebas médicas del virus, que afecta de forma más severa Lima, donde se registran la mayor cantidad de casos. Con exactitud son 3 mil 148 fallecidos, por los 108 mil 769 casos positivos que se han registrado luego de realizarse al menos 736 mil 500 pruebas, según el ministerio de Salud de Perú. Del total de infectados, Lima acoge gran parte, con más del 50% de todos los pacientes del país, con 70 mil 155 (30).

Los contagios prevalecen en los hombres que ocupan el 60.2% de los casos, por los 39.8% de las mujeres. En la última actualización sobre la situación del COVID-19, informaron que 886 pacientes se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con ventilación mecánica, que forman parte de las 7 mil 455 personas que permanecen hospitalizados. Asimismo, poco más de 43 mil contagiados completaron la fase de aislamiento domiciliarios o han sido dados de alta de un hospital (30).

En la región Piura, sigue con la mayor cantidad de casos de Covid-19 según el último reporte publicado por la Dirección Regional de Salud de Piura. Sullana crece peligrosamente en Covid-19. Esta situación llevó en el día previo a una reacción fuerte de los médicos del Hospital de Apoyo II, para que se dé mayor importancia a esta localidad (31).

La OMS expone que la enfermera abarca los cuidados autónomos a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, sanos o enfermos. Además, comprende la promoción de la salud, y la prevención de enfermedades y los cuidados otorgados a los enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (32).

Leininger, M, a partir de la Teoría “Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales ”considera ciertos conceptos : cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales . Esta teoría se puede visualizar a través del “modelo del sol naciente” que describe al ser humano como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, de su concepción del mundo (33).

Orem en 1958, estableció su modelo conceptual , la cual está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería (34).

En su teoría “El autocuidado”, explica el concepto como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos orientando hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situación concretas de la vida, dirigidas por las personas sobre sí misma, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento de beneficio de su vida, salud o bienestar (34).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación.

Diseño no experimental: Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente

Variables: Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y

como se dan en su contexto natural para después analizarlos (35).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

El tipo de investigación

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos,

Descriptivos.

Nivel de la investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (36)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Población estuvo constituida por 270 personas adultas que habitan el centro poblado Viviate-La Huaca-Paita.

3.2. 2 Muestra

La muestra fue no probabilística estuvo constituida por 60 personas adultas

Debido a la coyuntura por la pandemia Covid 19.

3.2.3 Unidad de análisis

Cada persona adulta en el centro poblado Viviate-La Huaca-Paita, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

3.2.4 Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 a años en el centro poblado Viviate-La Huaca-Paita, 2020
- Persona adulta en el centro poblado Viviate –La Huaca-Paita, que acepto participar en el estudio.

- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta en el centro poblado Viviate, la Huaca-Paita, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en el centro poblado Viviate-La Huaca-Paita, que tenga problemas en la comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

➤ Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (37).

Definición Operacional

Escala: Nominal

- Masculino
- Femenino

➤ Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

Definición Operacional

Escala razón.

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

➤ **Grado de Instrucción**

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (39)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

➤ **Ingreso Económico**

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (40).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

➤ **Ocupación del jefe de familia**

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

➤ **Vivienda**

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (42).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal

- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

Realización de examen médico periódico

Si ()

No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

ALIMENTACION

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

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 (45)

Apoyo social natural:

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

Apoyo social organizado:

- 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

DETERMINANTES 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) (46).

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 la recolección de datos:

Técnicas:

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vilches A. y consta de tres partes: datos de identificación, determinantes biosocioeconomicos y determinantes de redes sociales y

comunitarias. El instrumento está conformado por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú desarrollando por la 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 operacacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de

respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú.

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente *V* de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (39) (ANEXOS 3 y 4)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (47).

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos y análisis de datos:

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

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

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en la persona adulta en el centro Poblado Viviate-La Huaca-Paita, 2020</p>	<p>¿La salud de la persona adulta del centro poblado Viviate-La Huaca-Paita, 2020 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social?</p>	<p>Determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en la persona adulta en el centro Poblado Viviate-La Huaca-Paita, 2020</p>	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta en el Centro Poblado-Viviate-La Huaca-Paita, 2020.</p> <p>- Viviate-La Huaca-Paita, 2020</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el Centro Poblado-Viviate-La Huaca-Paita,2020.</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias del centro poblado Viviate_La Huaca_Paita,2020</p>	<p>_Determinantes del entorno biosocioeconomico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>Tipo de investigación. Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población: Estuvo constituido por 270 persona adultas del Centro Poblado Viviate_La Huaca-Paita.</p> <p>muestra estuvo constituida por 60 personas adultas</p> <p>Técnica Entrevista y observación</p>

7.9. Principios Éticos

Para realizar un estudio de investigación existen principios éticos establecidos para que los estudiantes respeten según normatividad vigente con el fin de salvaguardar la integridad de la persona y del investigador para prevenir riesgos a ellos mismos. Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación. Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas. Solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron participar voluntariamente en el presente trabajo. De investigación. (48). (Anexo 05).

El investigador debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En este sentido, la conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales; no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (48)

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus capacidades y conocimientos, no den lugar o toleren prácticas injustas. La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación. (48).

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020

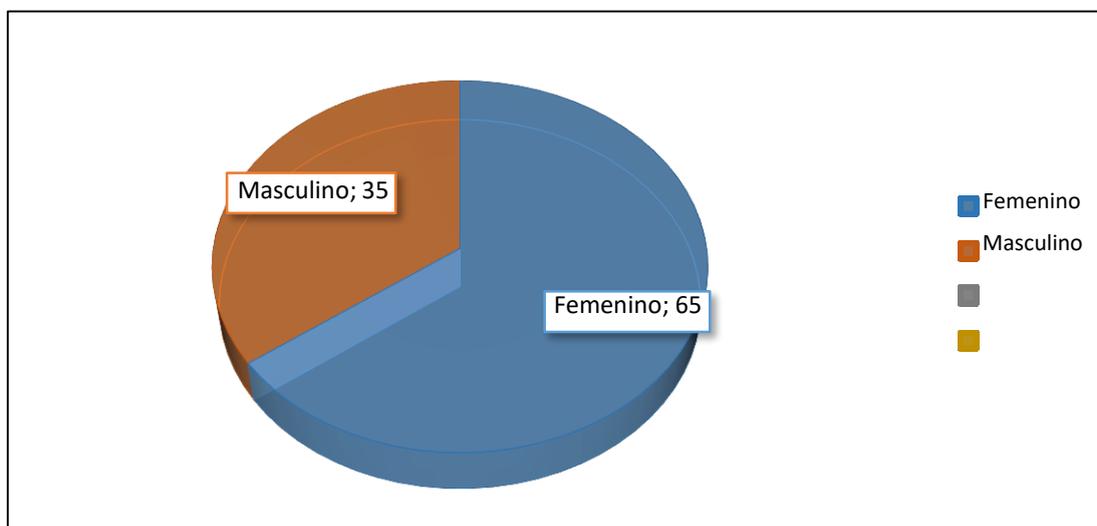
Sexo	n	%
Femenino	39	65,0
Masculino	21	35,0
Total	60	100,0
Edad (años)	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años)	6	10,0
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	36	60,0
Adulto Mayor (60 a más años)	18	30,0
Total	60	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	3	5,0
Inicial/Primaria	10	16,7
Secundaria Completa / Incompleta	29	48,3
Superior universitaria	5	8,3
Superior no universitaria	13	21,7
Total	60	100,0
Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
Menor de 750	9	15,0
De 750 a 1000	34	56,7
De 1001 a 1400	13	21,7
De 1401 a 1800	2	3,3
De 1801 a más	2	3,3
Total	60	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	6	10,0
Eventual	29	48,3
Sin ocupación	21	35,0
Jubilado	1	1,7
Estudiante	3	5,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA N° 1

GRAFICO 1

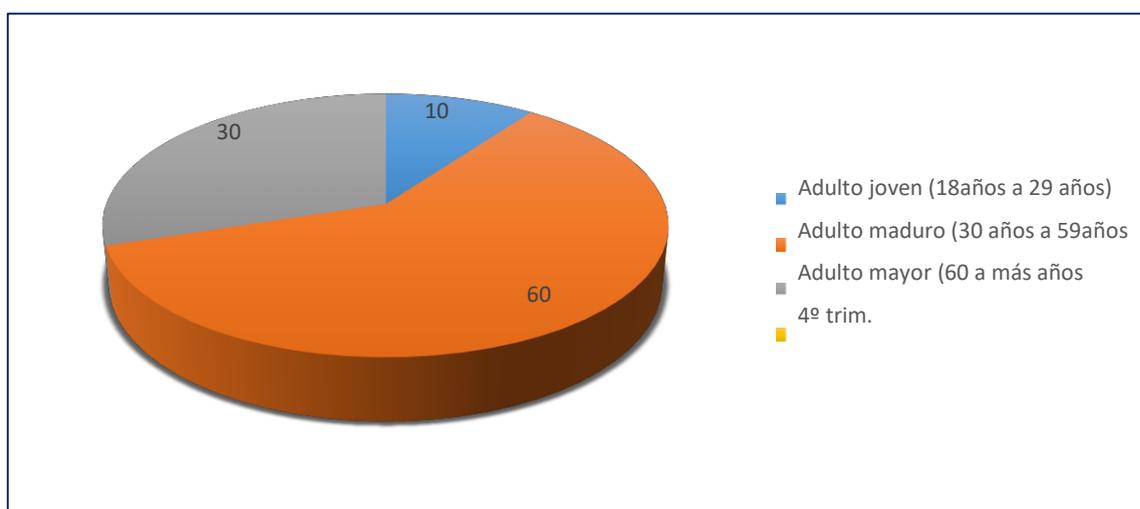
“SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 20

GRAFICO 2

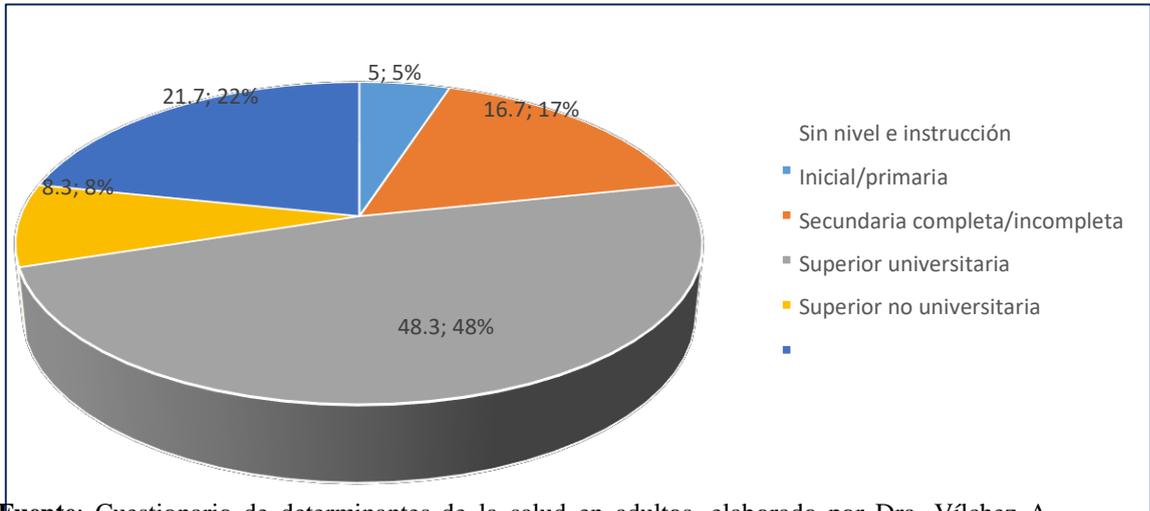
“EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE - LA HUACA-PAITA 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 3

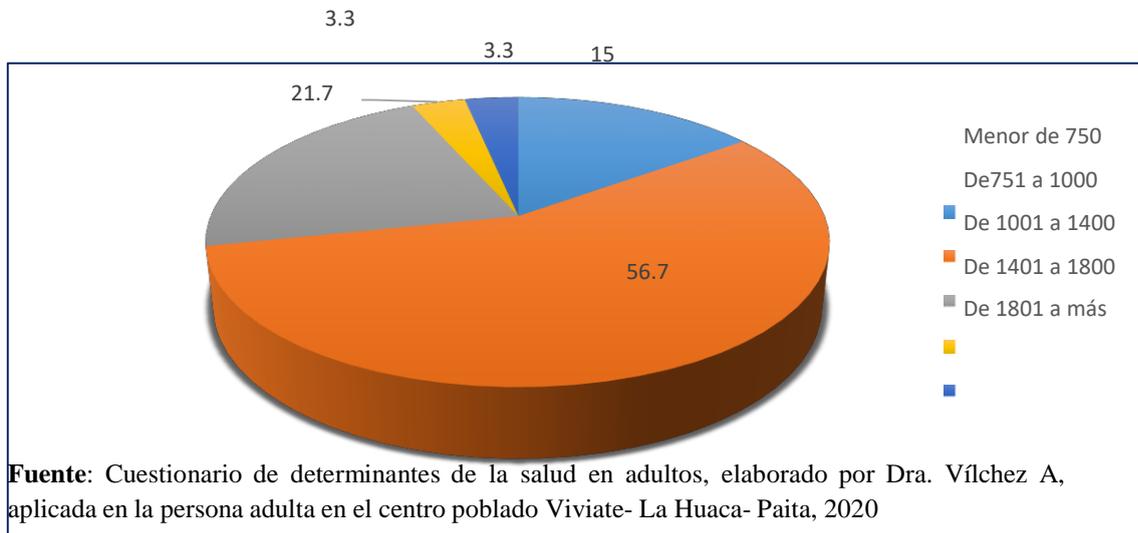
“GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 20

GRAFICO 4

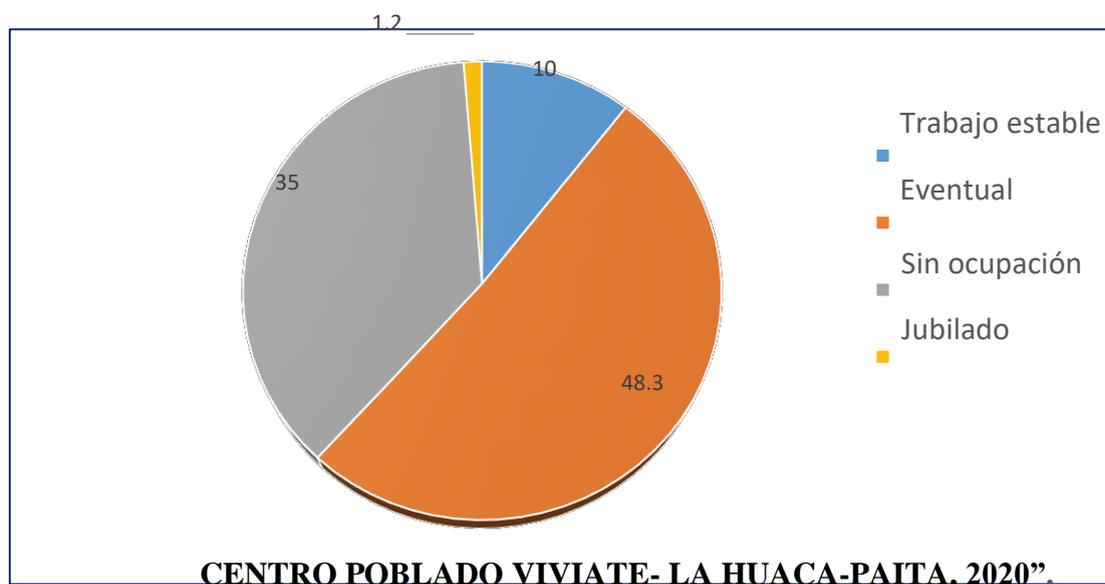
“INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 3

“OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN EL



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	42	70,0
Vivienda multifamiliar	17	29,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	00,3
Local no destinado para habitación humana	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	60	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	2	3,4

Cuidador/alojado	2	3,3
Plan social (dan casa para vivir)	2	3,3
Alquiler venta	0	0,0
Propia	54	90,0
Total	60	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	18	30,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	42	70,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	60	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	1	1,7
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	9	15,0
Eternit	50	83,3
Total	60	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	52	86,7
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	8	3,3
Total	60	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	2	3,3
2 a 3 miembros	42	70,0
Independiente	16	26,7
Total	60	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	1	1,7
Conexión domiciliaria	59	98,3
Total	60	100,0
Eliminación de excretas	n	%

Aire libre	0	0,0
------------	---	-----

Continua...

Acequia, canal	0	0,0
Letrina	52	86,7
Baño público	0	0,0
Baño propio	8	13,3
Otros	0	0,0
Total	60	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	18	30,0
Leña, carbón	42	70,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	60	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	60	100,0
Vela	0	0,0
Total	60	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	60	100,0
Total	360	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	60	100,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	60	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	60	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0

Continúa....

Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	60	100,0

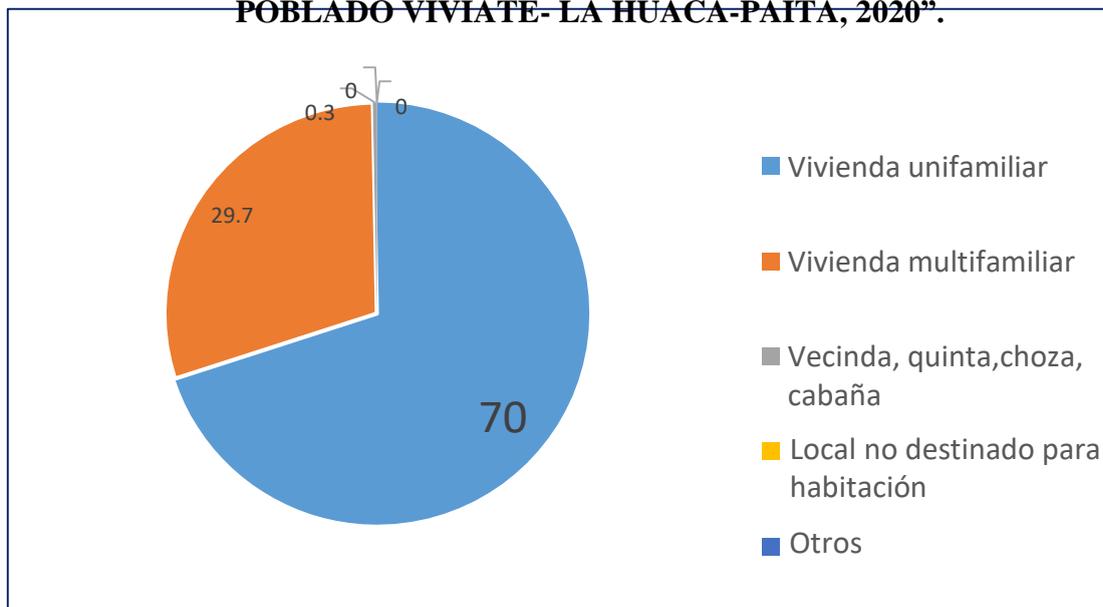
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020.

GRAFICO 4.1

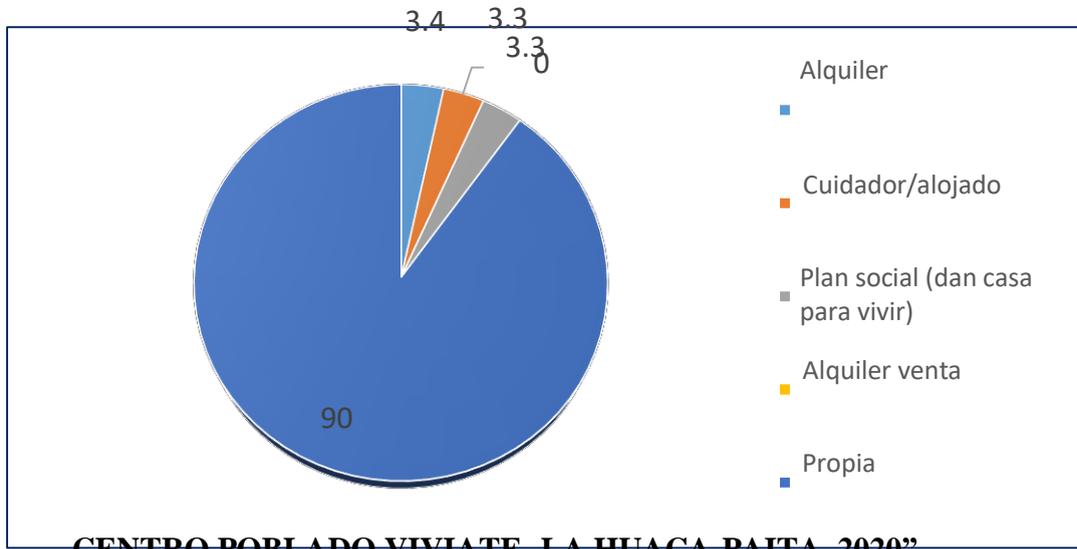
“TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 6.2

“TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL

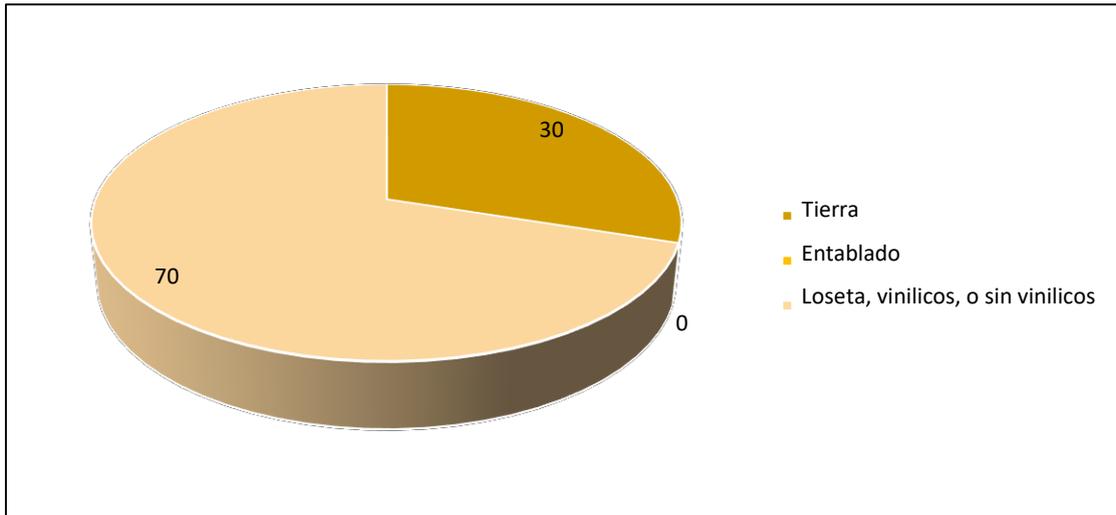


CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 202

GRAFICO 6.3

“MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN

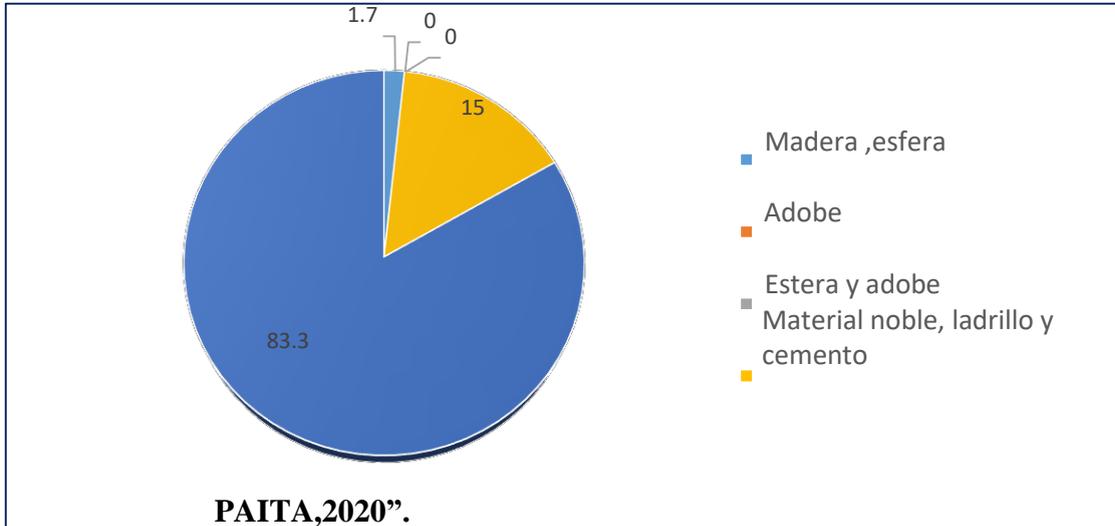


EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 6.4

“MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-

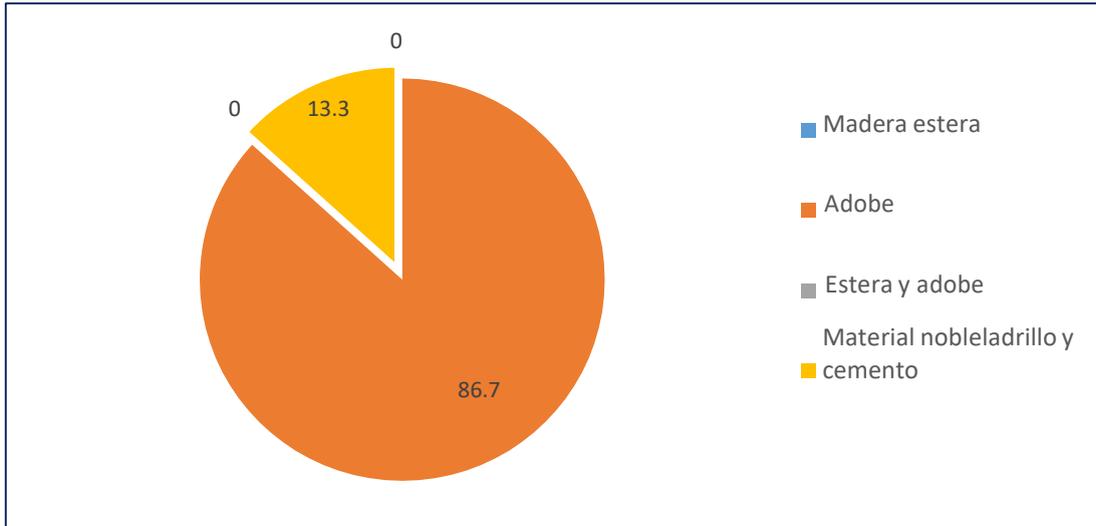


PAITA,2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 6.5

“MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA

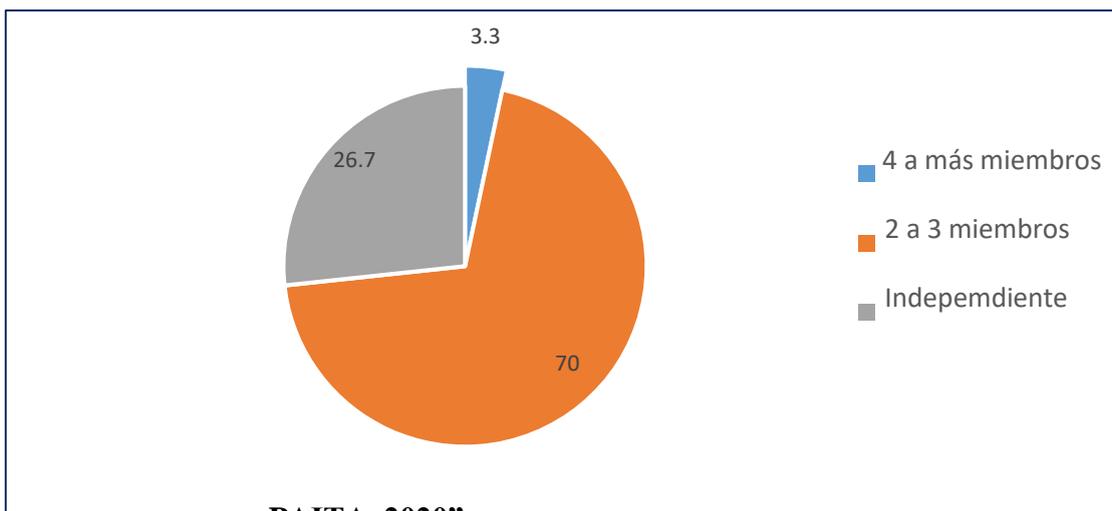


EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA,2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 6.6

“NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-

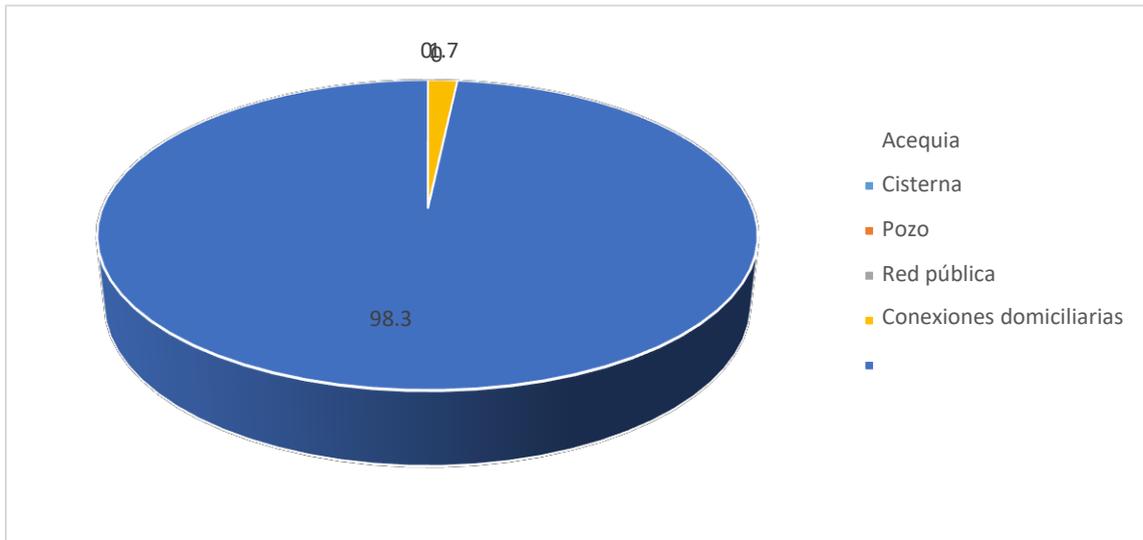


PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 7

“ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL

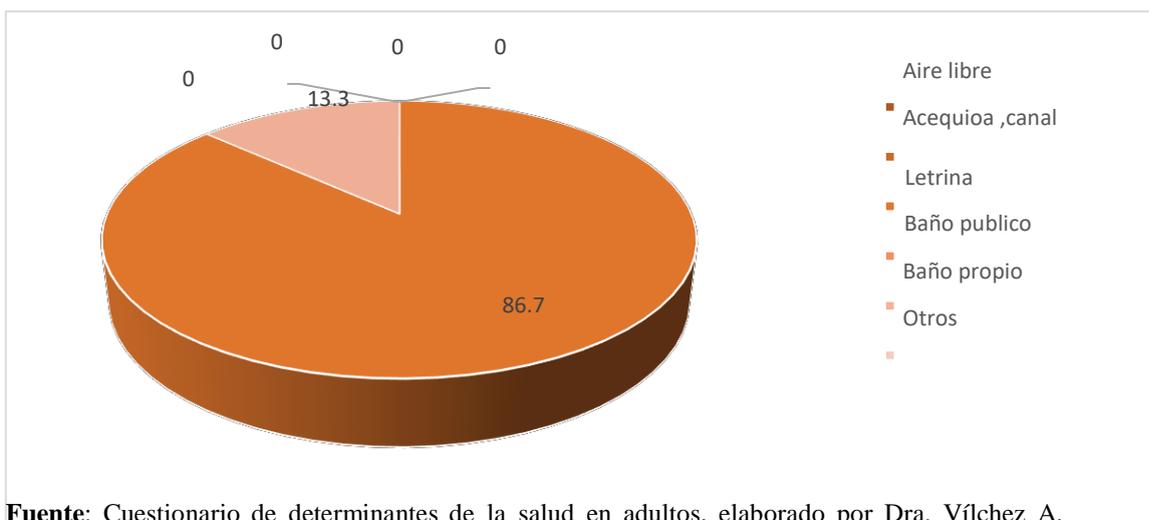


CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA- PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 8:

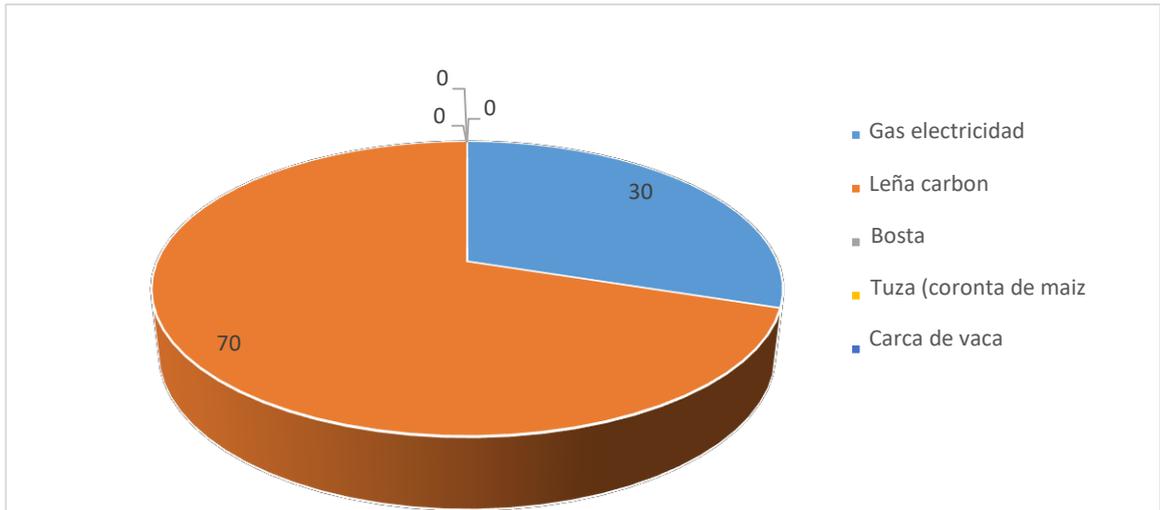
“ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 9

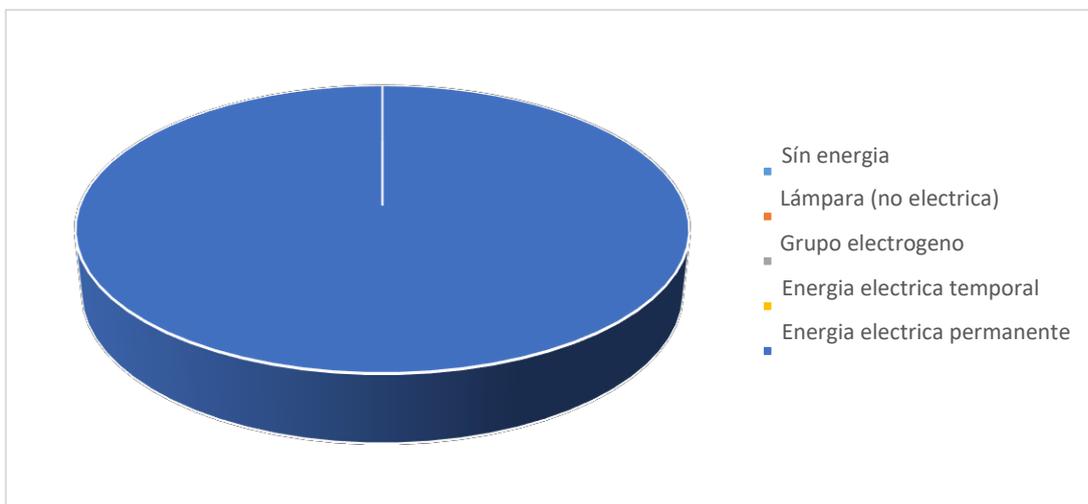
“COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviante- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 10

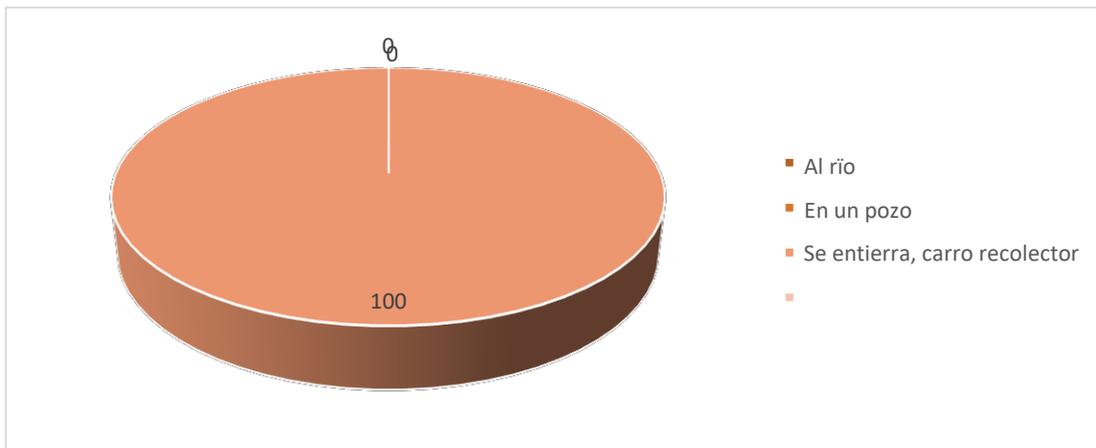
“ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 11

“DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA

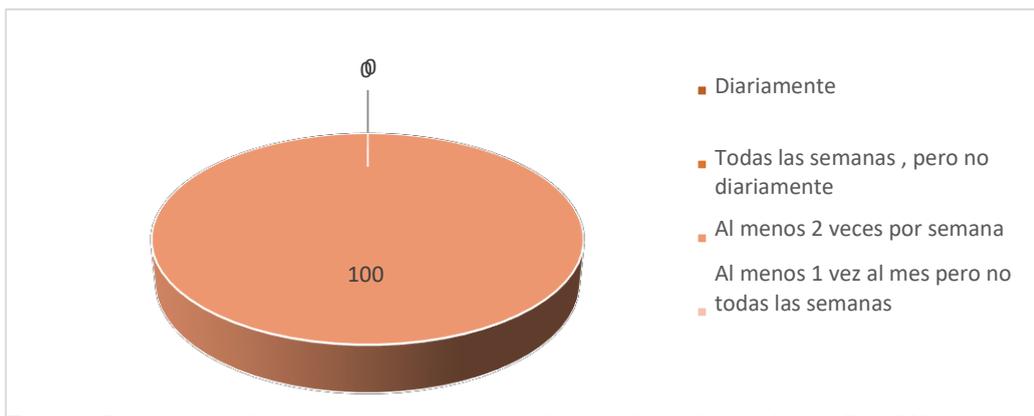


EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 12

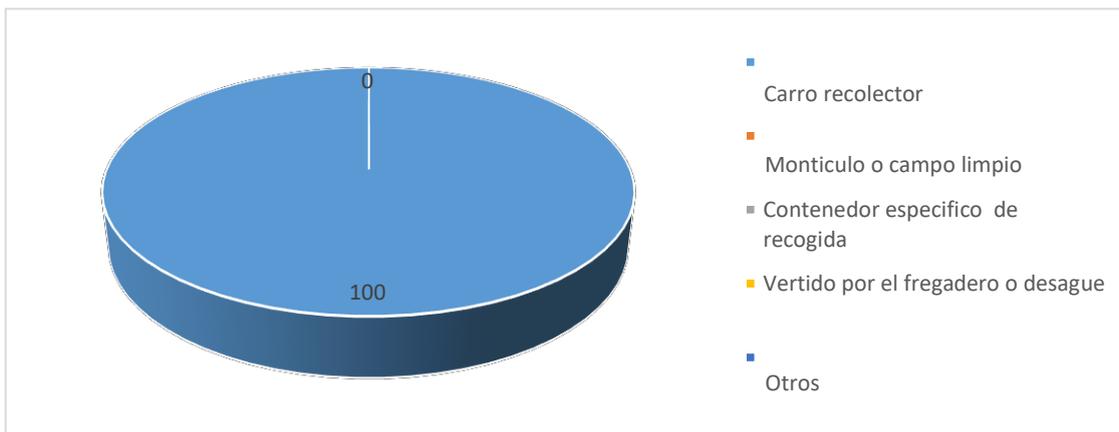
“FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO VVIATE-LA HUACA-PAITA,202”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 13

“TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE LA HUACA-PAITA 2020”



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020

4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020

Fuma actualmente:	n	%

Si fumo, diariamente	1	1,7
Si fumo, pero no diariamente	5	8,3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	54	90,0
Total	60	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	7	11,7
No consumo	53	88,3
Total	60	100,0

Continua...

N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	60	100,0
08 a 10 horas	0	0,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	60	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	60	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	60	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	20	33,3
No	40	66,7
Total	60	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	60	100,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
Total	60	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	15	25,0
Gimnasia suave	0	0,0

Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0

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
------------------------------	---------------	----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------

Ninguna	45	75,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

	n	%	n	%								
Frutas	0	0,0	0	0,0	11	18,3	3	5,0	46	76,7	60	100,00
Carne	0	0,0	60	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	100,00
Huevos	0	0,0	60	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	100,00
Pescado	0	0,0	60	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	100,00
Fideos, arroz	46	76,7	0	0,0	0	0,0	14	23,3	0	0,0	60	100,00
Pan, cereales	1	1,7	0	0,0	1	1,7	57	95,0	1	1,7	60	100,00
Verduras, hortalizas	0	0,0	0	0,0	23	38,3	0	0,0	37	61,7	60	100,00
Legumbres	0	0,0	7	11,7	0	0,0	3	3,3	50	83,3	60	100,00
Embutidos y enlatados	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	100,0	60	100,00
Productos Lácteos	0	0,0	60	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	60	100,00
Dulces y gaseosa	41	68,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	31,7	60	100,00
Refrescos con azúcar	45	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	25,0	60	100,00
Frituras	47	78,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	21,7	60	100,00

TABLA 3

“ALIMENTACION EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA,2020”.

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

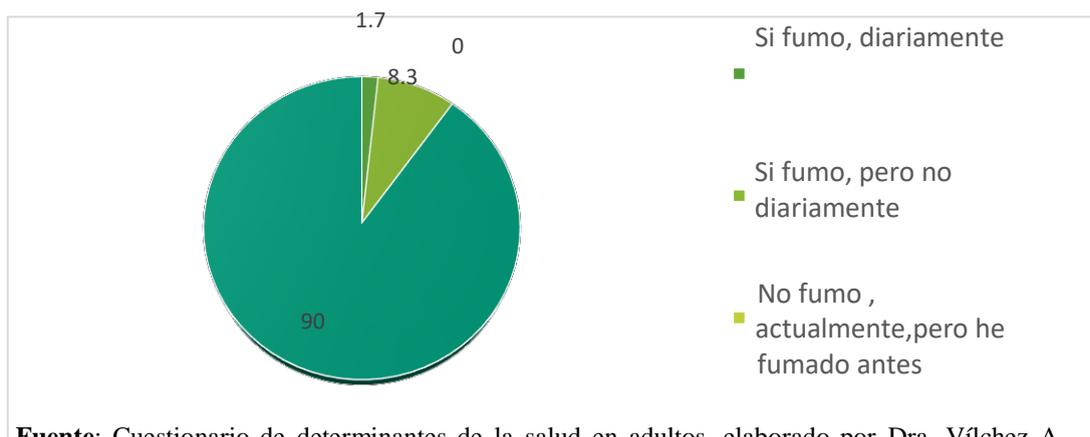
Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca-Paita, 2020

GRAFICOS DE LA TABLA 3

“DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020”.

GRAFICO 14

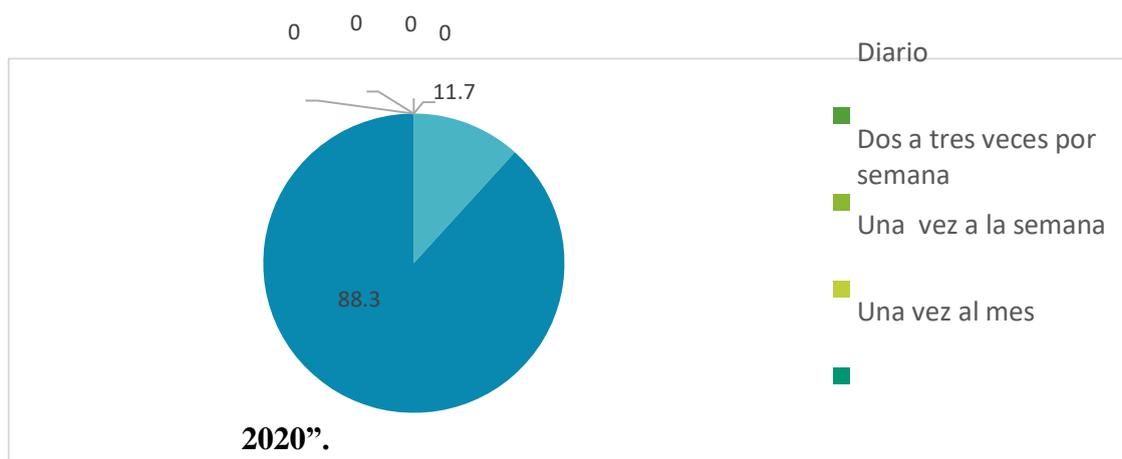
“FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 15:

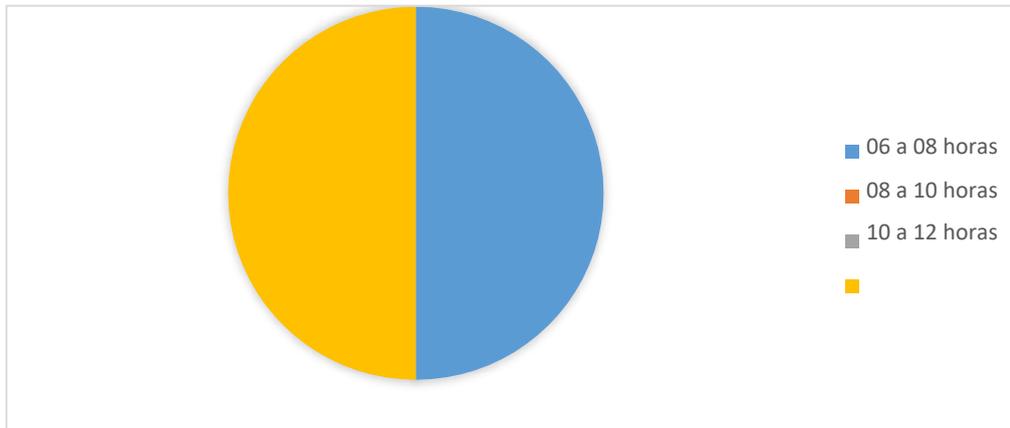
“FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICA LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 16

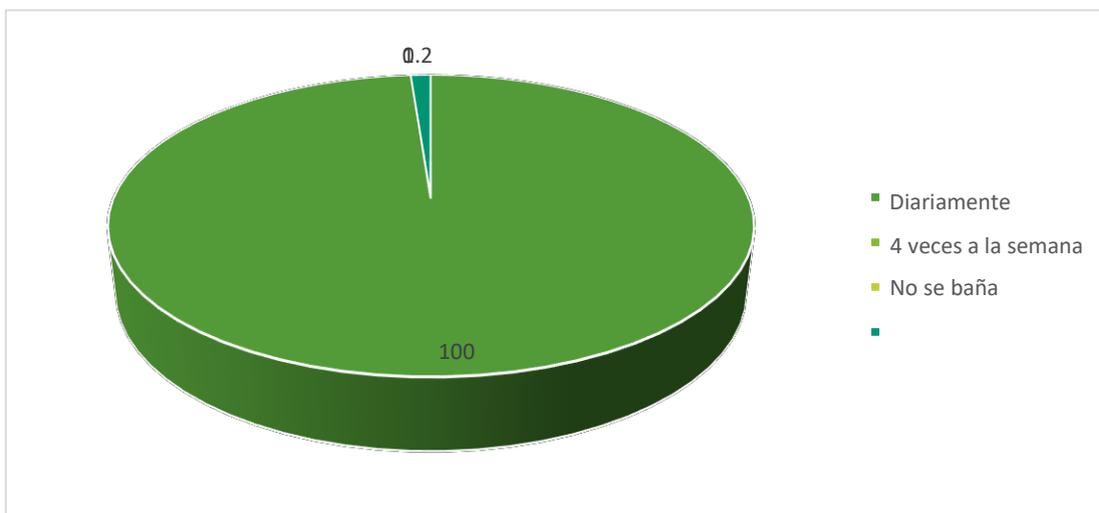
“NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 17

“FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL

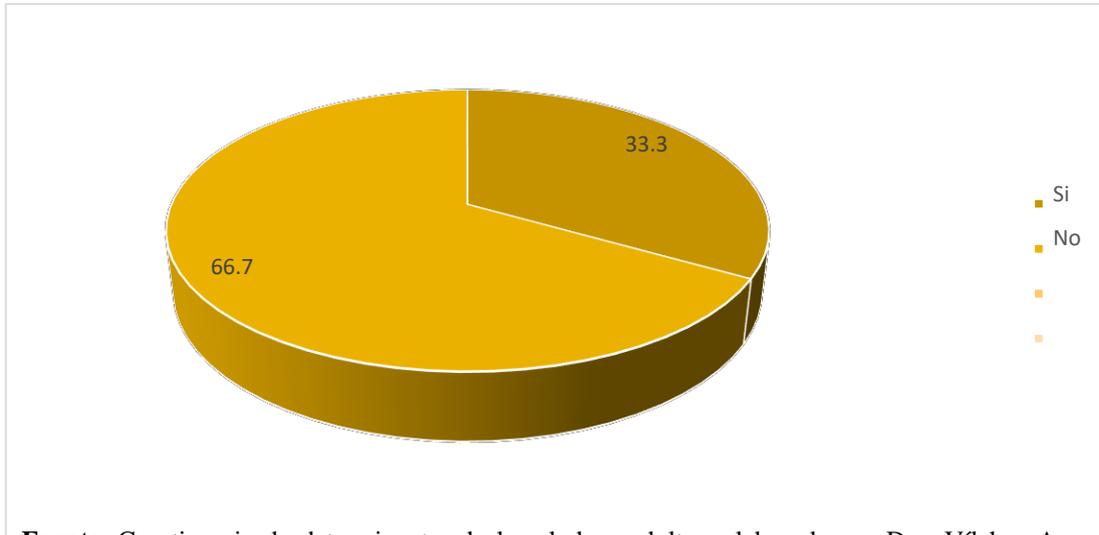


CENTRO POBLADO VIVIATE- LAHUACA-PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 18

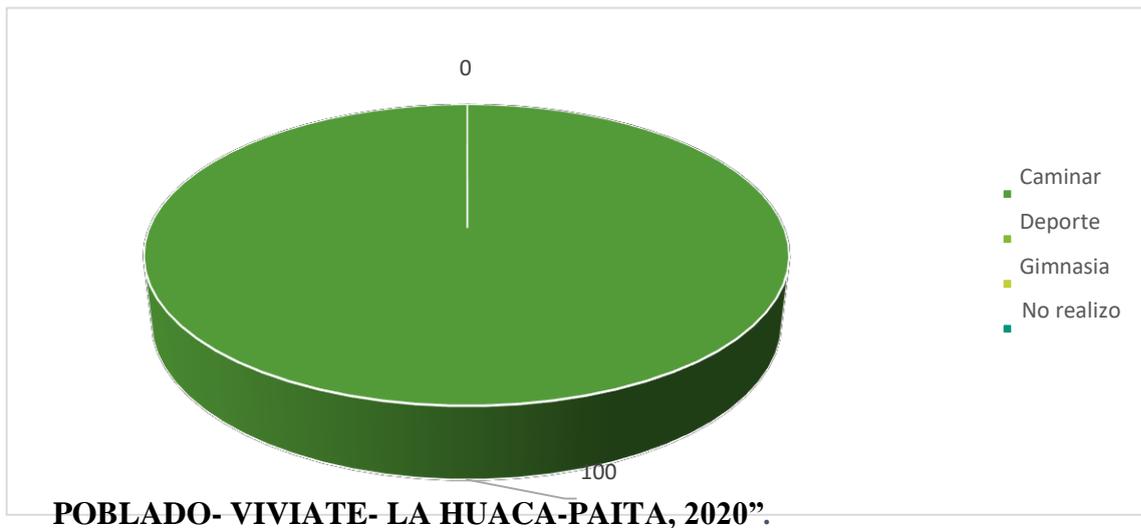
“EXAMEN MEDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 19

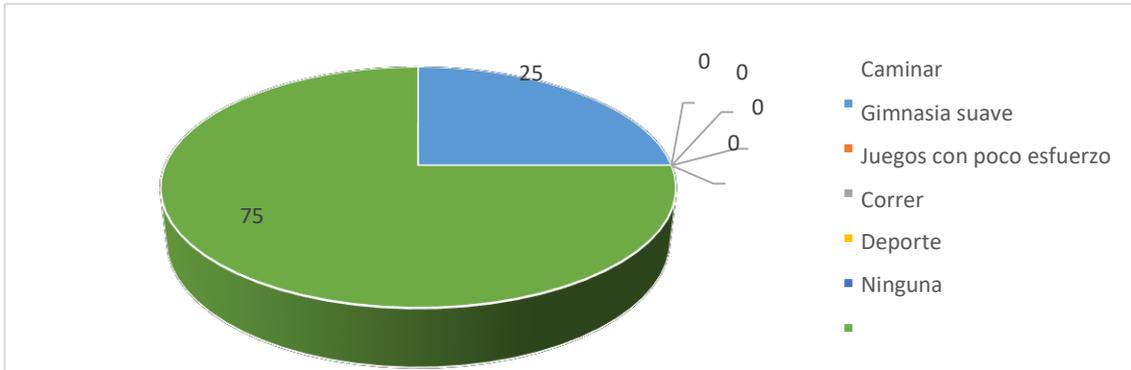
“ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO- VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 20

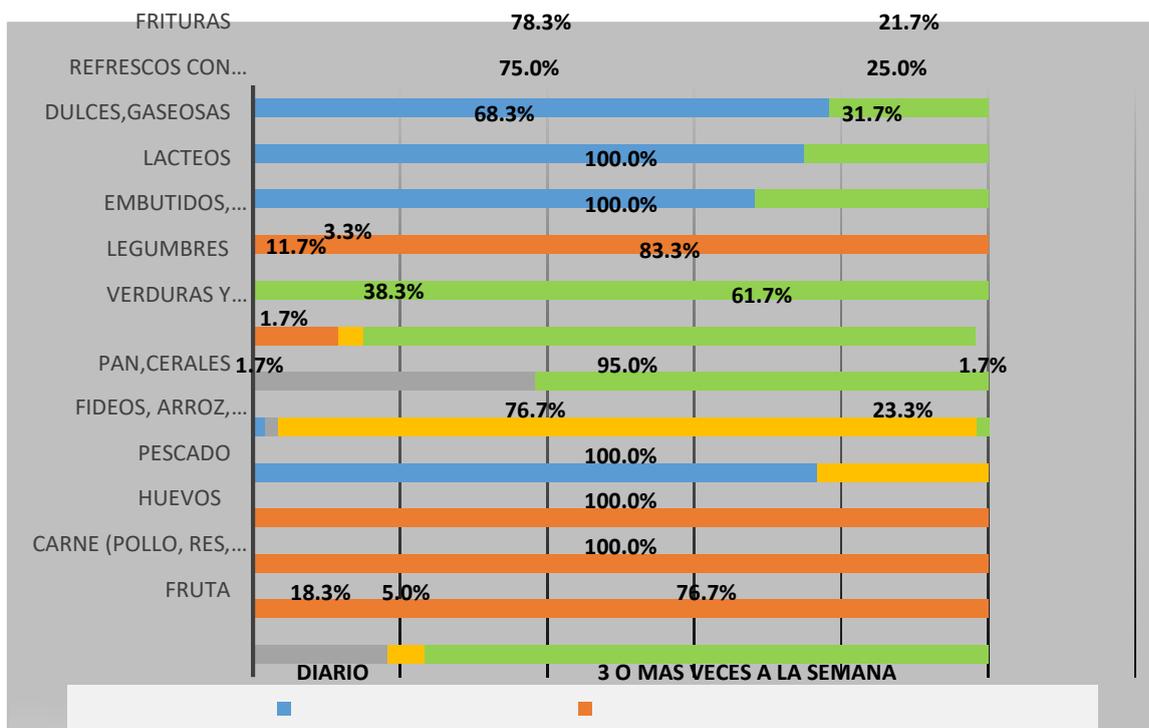
“ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 21:

“FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paíta, 2020.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	8	13,3
Centro de salud	48	80,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	4	6,7
Otras	0	0,0
Total	60	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	13	21,7
Regular	35	58,3
Lejos	11	18,3
Muy lejos de su casa	1	1,7
No sabe	0	0,0
Total	60	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	6	10,0
SIS – MINSA	54	90,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	60	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	60	100,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	60	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%

Muy buena	0	0,0
Continúa...		
Buena	60	100,0
Regular	0	0,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	60	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	0,0
No	60	100,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

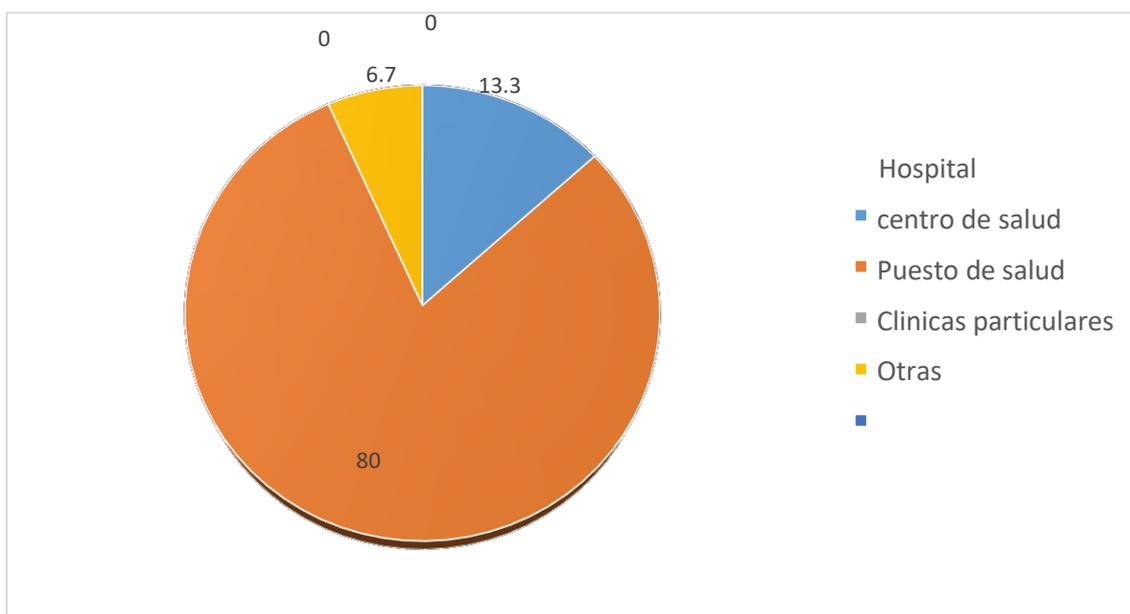
GRAFICOS DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA- PAITA, 2020.

GRAFICO 22

“INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA

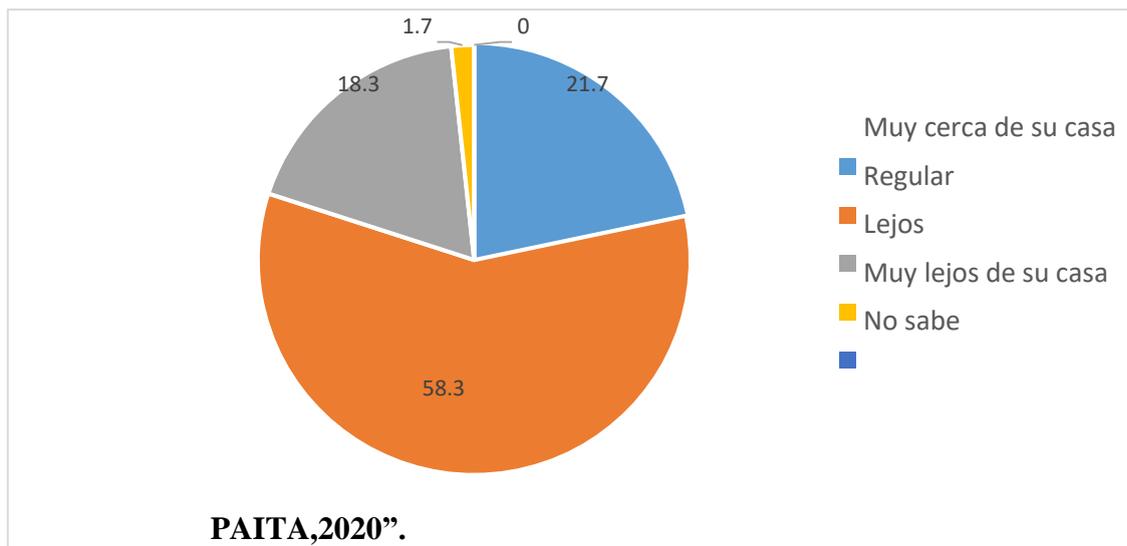
PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 23

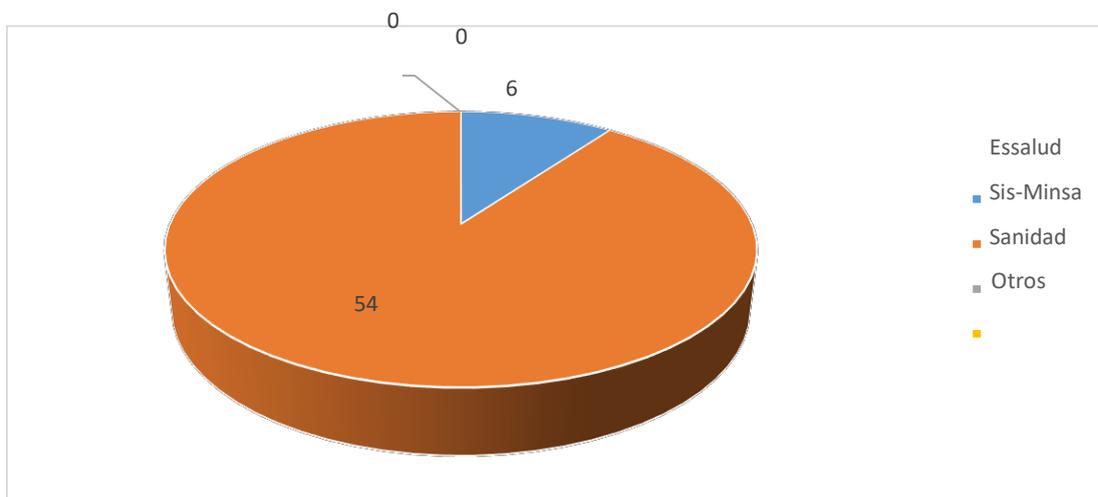
“CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA,2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 24

“TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 25

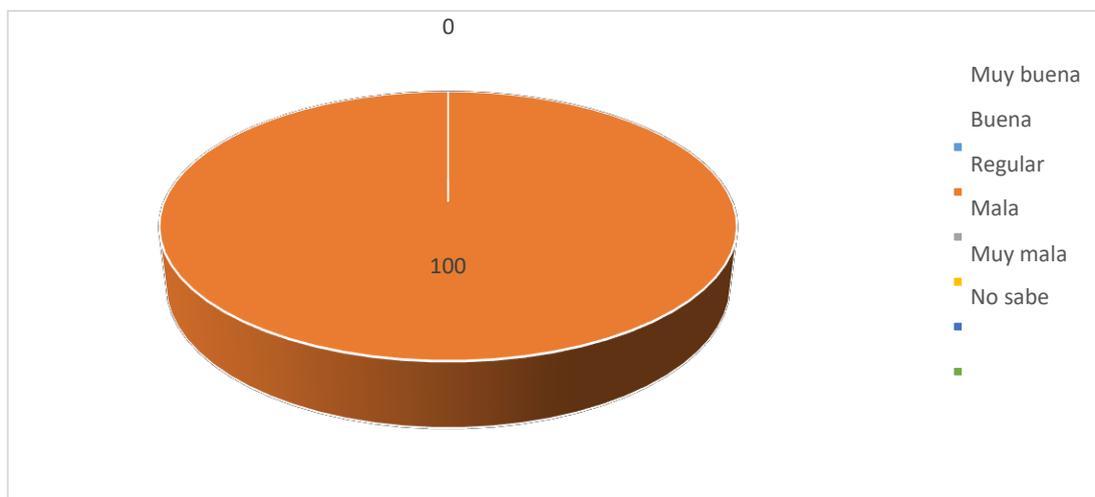
“TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA E



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 26

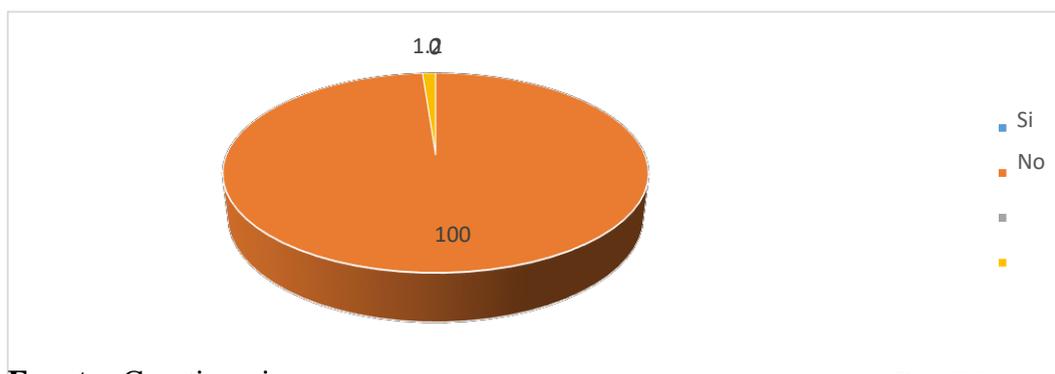
“CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIAE –LA HUACA - PAITA,2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 27

“EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA-PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	60	100,0
Total	60	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0

No recibo	60	100,0
Total	60	100,0

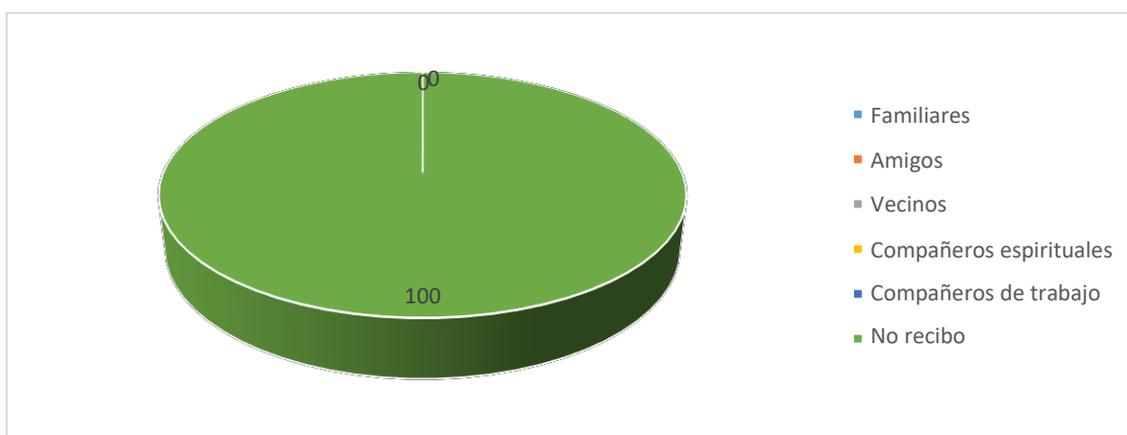
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIA TE- LA HUACA- PAITA, 2020.

GRAFICO 28

“RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL

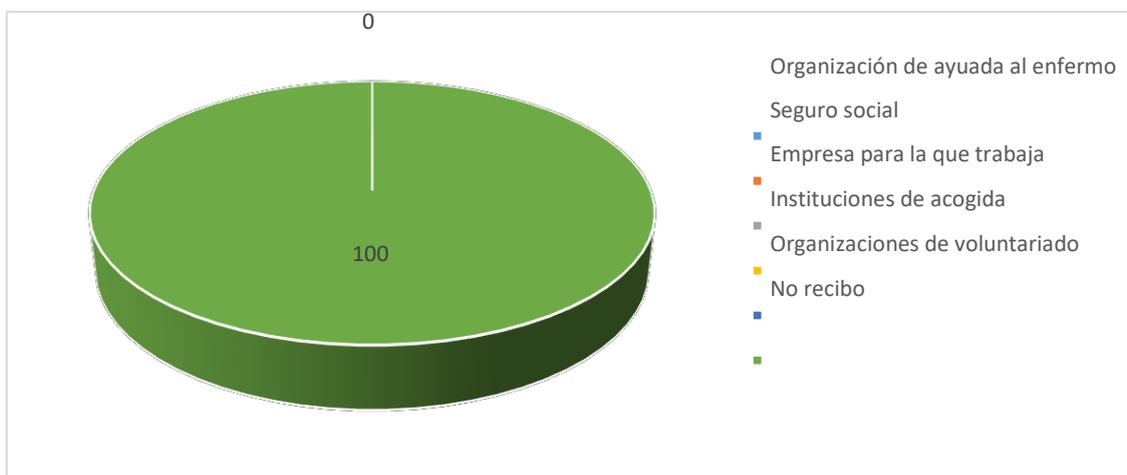


CENTRO POBLADO VIVIA TE- LA HUACA- PAITA,2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 29

“RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIA TE- LA HUACA- PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita,2020

4.1.6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO

TABLA 6

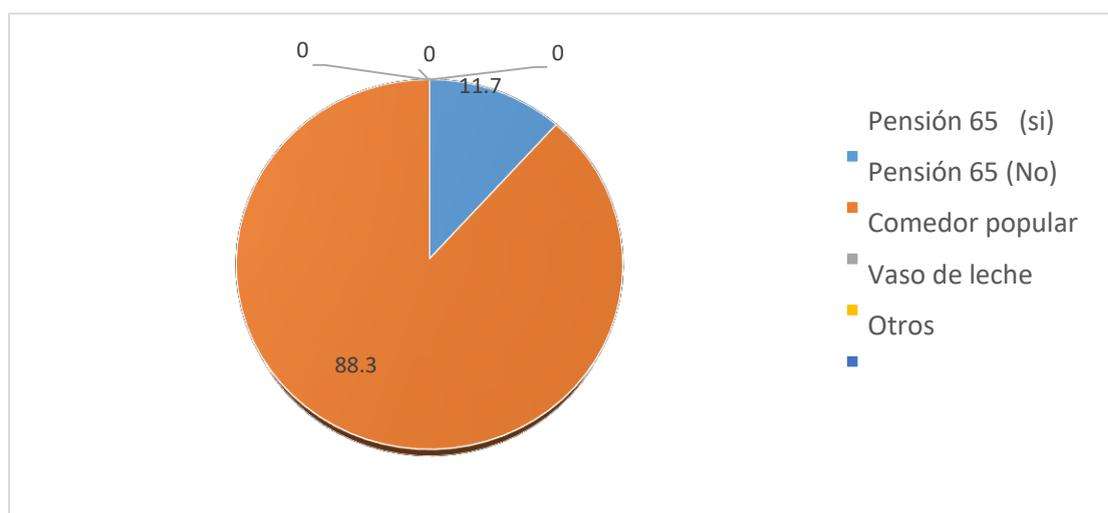
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIA TE- LA HUACA- PAITA, 2020

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	7	11,7	53	88,3	60	100,0
Comedor popular	0	0,0	60	100,0	60	100,0
Vaso de leche	0	0,0	60	100,0	60	100,0
Otros	0	0,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020

GRAFICO 30.1

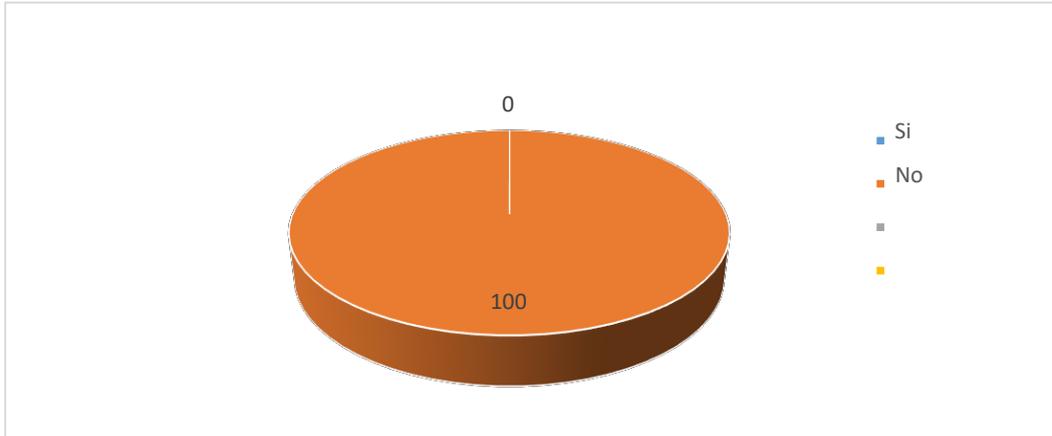
“RECIBE PENSIÓN 65 EN LA PERSONA ADULTA EN CENTRO POBLADO VIVIA TE-LA HUACA-PAITA,2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Vivate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 30.2.

“RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE- LA HUACA- PAITA, 2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 30.3

“RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL

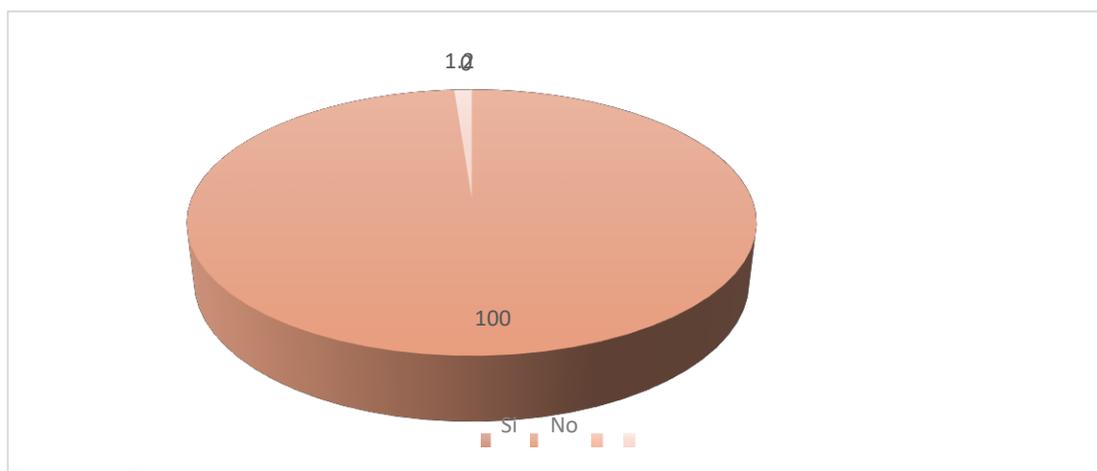


CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020”.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020.

GRAFICO 30.4:

“RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA,2020”.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita, 2020

Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de la caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social de la persona adulta en el centro poblado-Viviate-La Huaca-Paita, 2020

Tabla 1:

En los datos estadísticos se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes biosocioeconómicos en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita. Del 100% (60) de personas encuestadas, el 65,0% (39) son de sexo femenino, el 60,0% (36) tienen una edad comprendida entre 30

a 59 años, es decir son adultos maduros, el 48,3%(29) tiene secundaria completa/incompleta, el 56,7% (34) percibe un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, con un 48,3% (29) de ser trabajo eventual.

Los resultados del estudio son similares con los encontrados por **Tocas C. (48)**, en su trabajo de investigación denominado: Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2018. Donde se observa que el 54% de adultos mayores son de sexo femenino, el 46% tienen grado de instrucción inicial primaria, el 32% realizan trabajos eventuales. el 30% tiene un ingreso económico menor a los 750 nuevos soles mensuales.

Como también los resultados son similares a Vega D. (49), en su trabajo de investigación titulado Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano tres estrellas, Chimbote 2017, donde se observa que del 100% 59 de los adultos del asentamiento humano Tres Estrellas el 51% son del sexo femenino; el 79% secundaria completa/secundaria incompleta; el 73 % tiene un ingreso económico menor de 750,00 soles y el 70% trabajan eventualmente.

De la misma manera, los resultados se asemejan con lo encontrado por Manrique M. (50), en su estudio Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B- Huaraz- Ancash, 2018, encontrando que el 60% son de sexo femenino; 56,7% (68) son adultos maduros; 55% tienen nivel de instrucción secundaria completa / incompleta; 55,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3% (64) eventual.

Como también los resultados son similares a Vélchez M. (51), en el estudio acuerdo a los determinantes de la salud en adultos maduros, Avenida Revolución Peruana _distrito de Samanco, 2020; se observa que del 60% adultos maduros, el 57% son de sexo femenino; el 37% tiene secundaria completa /secundaria incompleta; el 42 % tiene un ingreso económico menor de 750 soles.

De la misma manera, los resultados se asemejan con lo encontrados por Meléndez R. (52), en su estudio Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del campo buenos aires sur _ Víctor Larco Herrera, 2018; se observa que el 100 % (196) Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva que participaron en el estudio el 64% son de sexo femenino, el 47% son adultos jóvenes, el 41% tienen un grado de instrucción secundaria completa, así mismo el 44% tiene un ingreso familiar de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de la familia que más predomina es eventual con un 53%.

Como también los resultados son similares a Blass Y. (53), en el estudio Determinantes de la Salud de los Adultos, del Caserío Santa Rosa Laredo, 2018; el 70,8% son de sexo femenino; 38,0% son adultos maduros; el 51,6% tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleto; el 58,3% tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles; 55 % tienen como jefe de familia ocupación un trabajo estable.

En cuanto al Sexo se refiere a las características bilógicas y fisiológicas que define al hombre y la mujer; además es importante mencionar que dichas características, no son excluyentes una de la otra. a integridad social piensa que las

mujeres son pasivas, serviciales, sensibles, bondadosas y de casa y los hombres son los más fuertes, activos, líderes y conquistadores (54).

El adulto maduro es una etapa comprendida desde los 30 hasta los 59 años donde se evidencia con claridad el proceso de envejecimiento; dado como cambios físicos. Es aquel individuo hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, psicológicamente ha adquirido una conciencia, en el desarrollo de su inteligencia y económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras en las personas adultas maduras (55).

La edad se define como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos con respecto a su potencial biológico del ciclo vital. Los componentes de la edad biológica son: fisiológicos o anatómicos, y tienen secuencias de cambio a medida que se modifica el metabolismo del individuo (56).

El nivel de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora en ámbitos individuales como colectivos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompleto. el cual está a cargo de formular, implementar y supervisar la política nacional de educación, que, de acuerdo a la constitución nacional, que la educación inicial, primaria y secundaria sean obligatorias y gratuitas. Estas tres etapas educativas básicas se dan regularmente en la infancia y la adolescencia (57).

El ingreso económico también impacta con la pobreza ya que actualmente, se vienen observando disminuciones considerables en los niveles de pobreza a nivel mundial. Sin embargo, hoy en día las asociaciones complejas en las que vivimos hacen que esto no alcance y surgen así innumerables trabajos que tiene que ver con necesidades secundarias como bienes materiales o servicios (58).

En la investigación se evidencia que la mayoría de los adultos del Centro Poblado Viviate-La Huaca corresponde al sexo femenino, porque son las mujeres las que se encontraban realizando labores domésticas y atendiendo sus pequeños negocios en casa, los adultos varones se encontraban trabajando; la mayoría tiene de 30 a 39 años, clasificando como adulto maduro, es la edad en que están expuestos a enfermedades como Diabetes, Hipertensión Arterial y Obesidad; menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, manifiestan que por razones económicas no pudieron continuar estudios, por tener que trabajar para ayudar en el hogar o por convertirse en padres a muy temprana edad, situación que los lleva a la pérdida de oportunidades laborales; más de la mitad tiene un ingreso de 751 a 1000 nuevos soles, porque laboran en empresas de harina de pescado en la ciudad de Paita y Empresa de Caña Brava, menos de la mitad tiene un trabajo eventual, porque son contratados por ciertos periodos de tiempo, lo que los conlleva a la pobreza.

Tabla 2

En los datos estadísticos se muestra la distribución porcentual en relación a los “Determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar

en los adultos que residen en el Centro Poblado Viviate La Huaca- paita,2020. Del 100% (42), de la población encuestada es unifamiliar, el 90.0% (54), de las personas adultas tienen una vivienda propia; 70% (42) tienen piso de loseta/villinicos el 83,30 % (50) tiene techo de eternit, el 86, 7 %(52) tiene paredes de adobe, el 70% ; en cuanto duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 98,30 % (59), se abastecen de agua de conexión domiciliaria, el 86,70 %(52). Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 70,0% (42) utilizan letrinas. usa leña o carbón para cocinar, el 100% (60), cuentan con energía eléctrica el 100% dispone la basura a través del entierro quemar o por carro recolector, el 100% (60) manifiesta que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, el 100% (60) elimina la basura a través del carro recolector.

En estos obtenidos son similares al estudio realizado por **Vega D. (49)**, en su estudio "Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrel as Chimbote, 2017; quien encontró que el 78% tiene vivienda unifamiliar; 97% casa propia; el 41% tiene material de techo de eternit/calamina, 182 100% cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y eliminan sus excretas por letrina; y 100% cuentan con energía eléctrica permanente.

De la misma forma, estos resultados son similares a **Manrique M. (50)**, con el título de investigación denominado Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B- Huaraz Áncash, 2018, encontrando que el 72% tiene vivienda unifamiliar. 98%, 100% vivienda propia, sus paredes son de adobe, 98% (118) su techo es de eternit/teja, 95% su piso es de tierra, 65% manifiestan que duermen de 2 - 3 miembros en una habitación, 100% poseen abastecimiento de agua mediante conexión

domiciliaria, pero es agua no tratada 97% tienen letrina, 97% usan leña, carbón para cocinar, 88% cuenta con energía eléctrica permanente, 46% desecha la basura a campo abierto, 100% no cuenta con servicio de recojo de basura.

Así mismo, los resultados se asemejan con lo encontrado por **Calderón E. (59)**, en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A2 – Carhuaz, 2017, quien halló que el 47 % tienen viviendas unifamiliar, el 91,3% tienen casa propia, el 100% piso tierra, el 100% techo de eternit, el 67,8% pared de adobe, el 79,2% comparten 2 a 3 miembros el dormitorio, 100% tiene agua de conexión domiciliaria, 97,3% tienen baño propio, el 138% leña carbón, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 119% se entierra, quema, carro recolector y el 100% refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces por semana, finalmente el 79,9% suelen eliminar la basura al carro recolector.

Así mismo, los resultados se asemejan, a los encontrados por Cabada S.(60), en cuanto a los Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - el Porvenir, 2018; se encontró que el 75% cuenta con vivienda unifamiliar, el 95% la vivienda es propia, el 82% material de paredes es de adobe, el 65% duermen independiente en su habitación, el 78% cuenta con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 75% usa gas, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% dispone de la basura enterrándola, quemándola o usa carro recolector, el 100% refiere que pasan recogiendo la basura una vez a la semana.

De la misma forma, estos resultados se difieren a los encontrados por **Meléndez R. (52)**; en su estudio Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del campo buenos aires sur – Víctor Larco Herrera, 2018; se observa del 100 % (196) adultos el 69% tienen

una vivienda unifamiliar, el 91% tienen vivienda propia, el 72% poseen falso piso, seguido el 74% tienen techo de eternit, así como también las paredes son de materia noble ladrillo y cemento con un 64%, también el 63% duermen de dos a 3 miembros en una habitación, el abastecimiento de agua en los pobladores es de conexión domiciliaria con un 89%, en cuanto a la eliminación de excretas con un 99% tienen baño propio, el combustible para cocinar es a gas con un 100% así como también la energía eléctrica con un 100%, la disposición de la basura por el carro recolector en un 100% y con la frecuencia del recojo de la basura más de la mitad expresa que es diariamente con un 51%.

De la misma forma, estos resultados son similares a **Cabello C, (61)**, Determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur San Luis Áncash, 2020, Obtuvo los siguientes resultados, el 63,64% (70) tienen viviendas unifamiliares; también el 98,18% (108) menciona que es propia; el 69,5% (76) hace referencia que tienen piso de tierra; el 68,18% (75) duermen más de dos personas en una habitación.

Una vivienda unifamiliar es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia, y pueden ser aisladas, pareadas o adosadas. Urbanísticamente genera áreas de baja densidad, con bajo impacto ambiental y de infraestructuras de servicios. Por otro lado, una vivienda multifamiliar es una edificación en la que se agrupa tres o más viviendas independientes donde la convivencia no es una condición obligatoria, y donde el terreno es una propiedad común. Urbanísticamente puede llegar a generar zonas de alta densidad, con impactos ambientales significativos en cuanto al mayor consumo de recursos y generación de desechos, además de un alto impacto en el paisaje urbano por la mayor altura de las construcciones, requiriendo además una red vial más amplia

(62).

El agua es la necesidad de mantenerse hidratado hace que sea indispensable para la vida. Sin embargo, puede convertirse en un riesgo para la salud cuando se contamina con productos químicos o con gérmenes causantes. El agua potable es limpia, segura para beber, cocinar y simplemente mantenerse limpios. Las comunidades carentes de recursos hídricos, por lo general, son económicamente pobres (63).

Saneamiento básico es la tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales y tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios. El acceso al saneamiento básico comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios (64).

En la investigación se evidencia que la mayoría de adultos vive en una vivienda unifamiliar, porque solo viven padres e hijos; casi la totalidad refiere que es propia, porque es producto de donación de sus padres o han comprado su lote de terreno, con lo cual tienen la seguridad de propiedad; la mayoría tiene piso de loseta, techo de eternit, paredes de adobe, porque el ingreso económico no les permite mejorar su estructura, exponiéndolos a las agresiones climáticas de lluvia con lo cual se puede producir derrumbes por tener paredes de adobe; la mayoría duermen de 2 a 3 miembros en un habitación, porque no tienen dinero para ampliar la vivienda, exponiéndolos al riesgo de hacinamiento; casi la totalidad se abastecen de agua por conexión domiciliaria, la totalidad tiene energía eléctrica permanente, porque son

servicios que los prestan empresas privadas de EPS Grau y ENOSA los cuales son pagados generándoles confort ; la mayoría elimina excretas a través de letrina, porque por falta de dinero aún no han gestionado la instalación red de desagüe, exponiéndolos a enfermedades gastrointestinales ; la mayoría refiere que la frecuencia con que dispone la basura es de 2 veces por semana y también por carro recolector , refieren guardarla hasta ser recogida, lo que los expone a la contaminación; la mayoría cocina con leña o carbón porque no tiene recursos económicos para la compra de gas, exponiéndolos en el futuro a enfermedades respiratorias

Tabla 3

En los datos estadísticos se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes del estilo de vida de las personas adultas del centro poblado Viviate-La Huaca-Paita, 2020. Del 100% (54) no han fumado nunca ni de manera habitual , el 88,3% (53) no consumen bebidas alcohólicas, el 100,% (60) las horas que duermen son de 06 a 08 horas y se realizan diariamente el baño, el 66,7% (40) no se realiza un examen médico periódico, el 100,0% (60) en su tiempo realiza como actividad física caminar, así mismo el 75,0% (45) en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 76,7% (67) nunca o casi nunca consumen frutas , el 100,0% (60) consumen carne, huevos, pescado 3 o más veces a la semana, el 76,7% (46) consumen fideos arroz y papas diariamente, el 95,0% (57) consumen pan y cereales menos de 1 vez a la semana, el 61,7% (37) consume verduras y hortalizas, el 83,3% (50) legumbres

y el 100,0% (60) embutidos y enlatados nunca o casi nunca, el 100,0% (60) consume alimentos lácteos 3 o más veces a la semana, el 68,3% (41) consumen diariamente dulces y gaseosas, el 75,0% (45) consumen refrescos con azúcar y el 78,3% (47) consumen sus alimentos fritos .

De la misma manera, los resultados se asemejan con el resultado **de Vega D. (49)**, en su trabajo de investigación titulado Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2017, quien encontró que del 100% de adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, el 63% de adultos no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 55% no consume bebidas alcohólicas; el 93% duerme de 06 a 08 horas; el 90% se baña diariamente; el 47% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre; 39% no ha realizado ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, el 58% consume carne, pollo diariamente, 37% consume huevos diario, el 50% consume pescado 1 a 2 veces por semana; el 91% consume fideos 31% consume lácteos, el 48% consume dulces o gaseosas a diario; el 40% consume frituras 3 a más veces a la semana.

Por otro lado, los resultados difieren con lo encontrado por **Sipán A. (65)**, en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017, donde se destacó que del 100% de adultos mayores de la asociación el Paraíso el 75,6% de los adultos si fuma pero no diariamente; el 43,1% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es una vez a la semana; el 67,5% el número de horas que duerme es de (06 a 08) horas; el 79,7% frecuencia con que se baña diariamente; el 98,4% si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 61% no realiza

actividad física en su tiempo libre; el 100% de adultos en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es camina; el 43% consume fruta de 1 o 2 veces a la semana; el 55,3% diariamente consumen carne; 15.4% consume huevo de 3 o más veces a la semana; el 42,3% pescado de 3 o más veces a la semana; el 100% fideos diariamente; el 100% consume pan.

Difiriendo de **Cruz P. (66)**, quien en su investigación titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Sebastián VII Modulo Veintiséis de Octubre-Piura| 2017, cuyos resultados fueron: el 70,6% comen fruta diariamente, el 31,2% consume fideos de 1 o 2 veces a la semana, el 81,7% come verduras y hortalizas diariamente.

De la misma forma, estos resultados asemejan, a los encontrados por **Cabada S. (60)**, en su estudio Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - el Porvenir, 2018; se encontró que el 48% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 65% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 48% se baña 4 veces a la semana, el 66% no se realiza un examen médico periódico, el 55% no camina en su tiempo libre y el 55% no realiza actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue caminar.

Así mismo, los resultados se asemejan, a los encontrados **por Alcántara E. (67)**, en su estudio Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector san Carlos - Laredo, 2018; se observa que el 51% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 41% no consume bebidas alcohólicas,

el 100% duermen de 6 a 8 horas diarias; el 70% se bañan diariamente; así mismo el 84% no se realizan algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud, y el 81 % realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, el 79% realizo caminatas en las dos últimas semanas durante 20 minutos.

Así mismo en Alcántara, también se observa que el 63% consume fruta 3 o más veces a la semana ; el 60% consume carnes diario ; el 41% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 44% no consume nunca o casi nunca pescados, el 100% consume a diario fideos, arroz y papas, así como el 100% consume pan diariamente , el 27% consume verduras y hortalizas menos de una vez a la semana, el 29 % consume legumbres 3 o más veces a la semana, el 40% consume embutidos de 3 o más veces a la semana, el 45% consume lácteos menos de una vez a la semana, el 50% consume dulces y gaseosas 1 o 2 veces a la semana y el 67% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana y el 57% consume frituras 1 o 2 veces a la semana.

Así mismo, los resultados, se asemejan a los encontrados a **Tocas (48)**, en su investigación titulada Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018, quien encontró que del 100% de los adultos mayores manifestaron que No fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 98% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, 100% duerme de 06 a 8 horas; 92% se baña 4 veces a la semana, el 65% se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, 100% no realiza actividad, el 32% su actividad física es camina; el 24% consume fruta; 32% diariamente consumen carne

17% (26) consume huevo, el 59% (90) 75 pescado, el 100% fideos, el 100% consume pan y cereales , el 27% verduras, hortaliza.

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso. Durante su combustión se originan más de 4 mil productos tóxicos diferentes. Entre ellos destacan por su peligrosidad y por las enfermedades a las que pueden asociarse, los alquitranes (distintos tipos de cáncer), nicotina (produce dependencia), monóxido de carbono (enfermedades cardiovasculares), irritantes como los fenoles, amoniacos, ácido cianhídrico (enfermedades respiratorias como bronquitis crónica y enfisema pulmonar (68).

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el 66 hábito del consumo persiste. La OMS lo describe como el consumo regular de 20 a 40g diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en varones (69).

De la misma manera, diferentes estudios epidemiológicos han demostrado efectos protectores de la actividad física de magnitud variable. Concretamente, la actividad física disminuye el riesgo de importantes enfermedades crónicas, como cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus no insulino dependiente, osteoporosis, cáncer de colon, ansiedad y depresión; reduciendo también el riesgo de muerte prematura, covid 19, entre otras (70).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana. son esenciales para

equilibrar la buena salud y el bienestar emocional. También es importante en el adulto porque le permite la recuperación fisiológica y favorece un estado óptimo de activación. La falta de sueño puede causar disminución del rendimiento intelectual, problemas de memoria y alteraciones en el estado de ánimo como irritabilidad y depresión. Por otro lado, la falta de sueño es perjudicial para su salud física y mental” (71).

La higiene personal: Es un elemento importante para la comodidad y bienestar físico y espiritual. Los hábitos de higiene buenos o malos, se aprenden y practican en familia. Es el medio y el método de aseo del cuerpo, un elemento fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida, mantener un buen estilo de vida. Asimismo, podemos prevenir la aparición de bacterias que puede afectar la piel. Toda enfermar debe tener conocimiento sobre salud e higiene y aceptar la responsabilidad de enseñar las prácticas de higiénicas a sus pacientes (72).

Los resultados de la investigación sobre los determinantes estilos de vida, del centro Poblado Viviate- La Huaca-Paita, reflejan que casi la totalidad de los adultos no fuma, ni ha fumado nunca en forma habitual, la mayoría no consume bebidas alcohólicas porque no son hábitos culturales, ni sociales, ni familiares; la totalidad duerme de 6 a 8 horas diarias y se baña diariamente; la mayoría realiza algún examen periódico en el establecimiento de salud, camina en su tiempo libre porque deben cuidar su salud y proyectarse para un envejecimiento saludable; en los últimos meses no ha realizado actividad física durante 20 minutos, por motivos que no podían salir por restricciones en pandemia.

Respecto a la alimentación, consumen diariamente alimentos con alto contenido de proteínas como son: carne, leche, huevos, pero también alimentos con alto contenido de calorías, como; dulces, gaseosas frituras, refrescos con azúcar exponiéndolos a la obesidad y a enfermedades cardiovasculares.

Con respecto al cuadro de dietas según el tipo de alimentos que consumen las personas adultas del Centro Poblado Viviate-La Huaca-Paita,2020, el grafico nos muestra que la mayoría consume alimentos con alto contenido de carbohidratos y proteínas que nos estaría indicando que es un hábito de consumir alimentos ricos en energía y nutrientes que ayudan a regenerar tejidos pero que en exceso pueden traer consecuencias en la salud. La falta de recursos económicos más los factores.

Tabla 4

En los datos estadísticos se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita. . Del 100% (48) de los adultos maduros han sido atendidos al centro de salud en estos últimos 12 meses, el 58,3% (35) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 90,0% (54) están asegurados en el SIS-MINSA, respecto al tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud el 100,0% (60) manifiesta que fue regular y considera que la calidad de atención es buena y refieren que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

De forma similar, los resultados obtenidos son parecidos a **Santiago S. (73)**, titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial Castilla-Piura, 2019, cuyos resultados fueron: el 44,00% fueron atendidos en el puesto de salud, el 51,00% cree que la distancia esta muy cerca a su domicilio, el 85,00% tienen seguro SIS - MINSA, el 57,00%, refieren que el tiempo de atención fue corta. el 52,00%, aseguran que la calidad de atención es buena.

Del mismo modo el resultado difiere a lo investigado por **Pérez B. (74)**, en su estudio Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018; siendo el resultado, el 38,01% se atendieron en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 59,06% manifiesta que la distancia fue lejos, el 63,21% está asegurado en SIS, el 43,57% espero largo tiempo para ser atendido para ser atendido, 67,31% manifiesta que es buena la atención. El 90,64% manifiesta que no existe delincuencia cerca de sus casas

De la misma manera los resultados hallados se asemejan a los de **Vega D. (49)** en su investigación titulada Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano tres estrellas, Chimbote 2017, encontró que el 79% se atendieron en un puesto de salud, el 79% considera que el lugar donde se atendió está regular de su casa; el 67% tiene Seguro (SIS-MINSA); el 55% le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran; el 73% consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe en un 100%;

La creación del SIS tiene como finalidad proteger la salud de las personas que no cuentan con un seguro de salud. Es un programa gratuito que cubre la salud de las personas con menor recursos económicos. Para su tratamiento gratuito, de las enfermedades que los aquejan, Los elementos esenciales del derecho a la salud son la disponibilidad, aceptabilidad y la calidad, atiende grupos poblacional. es priorizados dentro de los que se encuentran: Gestantes, niños recién nacidos y etapa escolar (75).

Calidad de atención se define como el “tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Donabedian propone tres elementos que integran la calidad a saber: aspecto científico- técnicos, relaciones interpersonales y del entorno o ambiente en el que se desarrolla el proceso de atención. (76).

El Ministerio de Salud de Perú, considera que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida, que comprende cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles (77).

El primer nivel de atención, Es el de mayor importancia para el sistema de salud. representa el primer contacto con el paciente que brinda los servicios de promoción y prevención de la salud. Cuentan con actividades de atención intramural y extramural (78).

Los resultados de los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría se atiende en el Centro de Salud de Viviate, por estar cerca a sus viviendas; casi la totalidad se atiende a través del SIS-MINSA, porque es un seguro gratuito; más de la mitad considera que el lugar donde le atendieron fue regular, la totalidad refiere que el tiempo que espero para que le atiendan fue regular, la totalidad refiere que calidad de atención fue buena; el lugar, el tiempo de espera, el trato, tienen que ver con la calidad de atención, refiriendo que están satisfechos con su Centro de salud. La totalidad refiere que no existe riesgos sociales de pandillaje cerca de sus casas.

Tabla 5 y 6

Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el centro poblado Viviate- La Huaca- Paita. Del 100,0% (60) no han recibido apoyo social natural, ni social organizado, el 88,3% (53) no reciben pensión 65 y el 100,0% (60) no cuentan con el apoyo de comedor popular, vaso de leche ni de otras organizaciones.

De la misma manera, los resultados concuerdan con **Manrique M. (50)**, en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B - Huaraz- Ancash, 2018 encontró que el 73% no recibe apoyo social natural, 100% no reciben apoyo social organizado, 51,7% no recibe

apoyo social organizado por el estado, pero un menor porcentaje 33% (40) recibe Pensión 65.

Semejante a los resultados obtenidos se encuentra en el autor **Sipán A. (65)**, en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017, encontró que el 32% no recibe apoyo social organizado, el 100% no recibe algún apoyo social organizado de vaso de leche; el 30% reciben pensión 65.

De la misma manera los resultados hallados se asemejan a los de **Vega D. (49)**, en su investigación titulada Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano tres estrellas, Chimbote 2017, se encontró el 99% de adultos no reciben ningún apoyo social natural; y el 100% manifiesta que no recibe algún apoyo social organizado, El 60% no recibe apoyo de estas organizaciones como: pensión 65; comedor popular; vaso de leche y otros.

El apoyo social se define en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción, radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, éste no podrá ser utilizado (79).

El programa de comedor popular tiene como objetivo mejorar las condiciones de acceso a la alimentación de las personas de escasos recursos constituyendo los comedores en agente de cambio, con carácter comunitario, organización social y desarrollo organizacional (80).

Los resultados evidencian que la totalidad no tiene apoyo social natural y apoyo social organizado, porque no han fomentado este tipo de ayuda con la comunidad la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo y menos de la mitad recibe apoyo de pensión 65, porque dicen que no han sido bien evaluados, pero que si hay personas que los necesitan.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Determinantes de la salud biosocioeconómicos: La mayoría son de sexo femenino. Más de la mitad tienen una edad comprendida entre 30 a 59 años, es decir son adultos maduros, percibe un ingreso económico 750 a 1000 nuevos soles. Menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, con un trabajo eventual.
- determinantes de la salud relacionados con la vivienda: Casi todos tienen conexión de agua domiciliaria, energía eléctrica permanente, dispone la basura a través del entierro, quemar o por carro recolector. Manifiesta que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, elimina la basura a través del carro recolector. La mayoría de la población tienen vivienda unifamiliar, vivienda propia, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, con piso de loseta/villinicos, techo de eternit, paredes de adobe. Respecto a la

eliminación de excretas se observa que utilizan letrinas, usa leña o carbón para cocinar.

- En lo que se refiere a los estilos de vida: Casi todos duermen de 06 a 08 horas y se realizan diariamente el baño. La mayoría fuman, pero no diariamente, tampoco consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, no se realizan un examen médico periódico, en su tiempo libre realizan como actividad física caminar, en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. En cuanto a su dieta alimentaria, se observa que casi todos consumen carne, huevos, pescado, productos lácteos, pan, y cereales. La mayoría consume frutas, fideos, arroz, frituras, verduras, hortalizas, legumbres, dulces, gaseosas y refrescos con azúcar.
- En cuanto a los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: Casi todos consideran, que la calidad de atención es buena, el tiempo de espera es regular y no existe pandillaje y delincuencia. La mayoría de los adultos refieren que han sido atendidos en el centro de salud en los últimos 12 meses, están asegurados en el SIS_ MINSA.
- En los datos estadísticos estadísticos de los determinantes de las redes sociales según apoyo social natural y organizado: Casi todos no reciben ningún apoyo social natural y Organizado.
- En los datos estadísticos de los determinantes de redes sociales, según la organización. Casi todos no reciben apoyo de comedor popular, vaso de leche. La mayoría no recibe pensión 65, entre otro apoyo social organizado

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda

lo Siguiente:

- Informar y difundir los resultados de la investigación a las autoridades y al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación del ministerio de salud fomenta conductas saludables a través de promoción de la salud con la finalidad de mejorar estilos de vida.
- Sugerir al personal de salud que labora en el centro de salud realizar campañas, sesiones educativas sobre alimentación saludable e importancia de hacer ejercicios, para modificar los hábitos cotidianos inadecuados y reducir los riesgos de contraer alguna enfermedad a largo plazo.
- Sugerir al personal del centro de salud, el trabajo a través de la sectorización conjuntamente con promotores y trabajares. Mediante el trabajo de salud comunitaria (Profam).
- Se recomienda a las autoridades del municipalidad y empresas (caña) que están en la jurisdicción de la Huaca, para capacitar constantemente al personal de salud y puedan ellos continuar con la proyección y prevención de enfermedades no transmisibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Córdova K. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL DISTRITO YAMANGO – MORROPON - PIURA, 2020. [Tesis para optar título de licenciada en

- enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado 3 diciembre 2021] Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20448/>
2. Siede J. Determinantes sociales de salud y enfermedad. OPS/OMS. [Internet] [citado el 08 setiembre del 2020]. Disponible en: URL: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 3. OMS. Determinantes Sociales de la Salud –[página en internet] [citado el 20 de abril del 2021]. Disponible en: URL: https://www.who.int/social_determinants/es/
 4. Tocas C. Determinantes de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Florida Baja. Chimbote, 2018. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. 2018 Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet] [citado diciembre 2020]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/666>
 5. OPS. Salud en las Américas. Principales problemas y retos en el ámbito de la salud [Internet] 2017 [citado diciembre 2021]. Disponible en: URL: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/mhp-intro-es.html>
 6. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet] 2019 [citado Nov. 2021]: Disponible en: URL: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
 7. Minsa. Análisis de Situación de Salud del Perú 2019. [Internet], 2019 [citado mayo 2021]. Disponible en: URL: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

8. Rivas L. Cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su Relación con los Determinantes de la salud Sullana, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 2021 Jul 6]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18171>
9. DIRESA. Dirección Sub Regional de Salud «Luciano Castillo Colonna - Sullana [Internet]. Gobierno Regional de Piura. 2020 [citado 15 de mayo de 2020]. p. 12. Disponible en: URP: <https://www.gob.pe/regionpiura-dsrlcc>
10. Huaca M distrital de la La.. Historia - Municipalidad Distrital de La Huaca [Internet]..2020 [citado 6 de mayo de 2020]. p. 4. Disponible en: URL: <https://www.gob.pe/munilahuaca>
11. DIRESA. Dirección Sub Regional de Salud «Luciano Castillo Colonna» Sullana» [Internet]. Gobierno Regional de Piura. 2020 [citado 15 de mayo de 2020]. p. 12. Disponible en: URL: <http://www.dsrlcc.gob.pe/srlcc/>
12. García J, Vélez C. Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales Colombia. [internet] 23 de enero 2017 [citado octubre del 2020] Disponible en: URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863?fbcli>
13. Villegas B. Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro- Venezuela [Internet]. 2017. [Citado el 16 de octubre de 2020] Disponible en: URL:

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

14. Aguirre E. Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra- Ecuador 2017 [internet] [publicado 2017] [citado 12 de setiembre del 2020]: Disponible en: URL:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%2>
15. Loarte M. Determinantes de salud de los adultos del sector de sec pampa independencia - Huaraz, 2016. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote [Internet] [citado Mayo 2021]. Disponible en: URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4>
16. Wong J. Determinantes de Salud de los Adultos del Club Mayor - Huacho – Ancash, 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles De Chimbote [Internet], 2017 [Citado el 25 de julio del 2020]. Disponible en: URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>.
17. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos SAN JUAN – Chimbote 2019 [tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]: Universidad Los Ángeles de Chimbote [Internet] 2019 [citado el 27 de noviembre 2021] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/>
18. Yarleque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado

de Salitral-Sector Buenos Aires- Sullana,2018[Tesis para optar el titulo de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] 2018 [citado mayo 2021]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11276>

19. Mundo P. Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor Centro

Perú- Ventanilla. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [tesis para optar el titulo de [Licenciado enfermería] Universidad Cesar Vallejo 2019 [citado Nov 2021]. Disponible en: URL:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38103/Mundo_APS.pdf

20. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui- Tambo grande- Piura, 2019. Estilos de vida y

Promoción de la Salud [Tesis para optar el titulo de licenciada en enfermeria]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote [Internet] 2019 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/>

21. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. México [internet] [citado 12 diciembre 2020].

Disponible en: URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/s>

22. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J . Determinantes sociales en salud. ESAN . Lima. Perú [Internet, publicación en línea] [citado 20 Set 2020].
Disponibile en: URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/>
23. Davalos M. Determinantes de la salud Madrid [Internet] 2020 [citado nov. 2021] disponible en: URL: <https://www.binasss.sa.cr/opac->
24. Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación Sanitaria. Madrid [Internet] 2020 [citado nov. 2021]. Disponible en: URL: <https://scielo.isciii.es/scielo.php>
25. Chiroque S. Determinantes de la salud en el adulto del sector norte- Jibito- Miguel Checa-Sullana, 2020 [tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad católica Los Ángeles De Chimbote [Internet] 2020 [citado mayo 2021]. Disponible en: URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20942/.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20942/)
26. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. ESAN. Lima-Perú [publicado en línea] [citado 20 set 2020] Disponible en: URL: <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2751/es/>
27. Scielo S. Revista Cubana de salud pública. Los determinantes sociales, las

desigualdades en salud y las políticas,. [página de internet]; [citado Nov 2021].

Disponible en: URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_

28. Directos. El mapa mundial del coronavirus: España, [Internet]. 2020

[citado 28 de mayo de 2020]. p. 10. Disponible en:

<https://www.rtve.es/noticias/20211126/mapa-mundial-del-Coronaviru>

29. Editorial 20 minutos.Países con más muertes y contagios de coronavirus en el

mundo: EE UU.[Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2020]. p. 2. Disponible

en: URL: <https://www.20minutos.es/noticia/4225780/0/coronavirus->

30. Lara. La situación del COVID-19 en Perú, [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo

de 2020]. p. 2. Disponible en: URL: <https://www.entornointeligente.com/>

31. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud Covid. Región

Piura [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2020]. p. 6. Disponible en:

URL:

<http://covid19.regionpiura.gob.pe32>.

32. OMS. Enfermería [Internet]. WHO. World Health Organization; 2020 [citado

22 e mayo de 2020]. p. 15. Disponible en: URL:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953->

33. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia

histórica.

Rev Cubana Enferm [Internet]. 27 de diciembre de 2019 [citado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: URL:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/articl>

34. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado:

Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. [Internet] 2017

[citado 2020]. Disponible. En: URL:

<http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>

35. López P, Roldán S. Metodología de la investigación social cuantitativa

[Internet]. 2015 [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: URL:

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163566/metinvsocua_a2016_cap2-1.pd

36. Contreras S. Universidad de San Martín de Porres: Metodología de la

investigación 2020 [Internet] 2020 [citado junio 2021]. Disponible en:

URL:

<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2020->

37. Abad C. Importancia del sexo / género y su distinción en la investigación

Biomédica. Chile 2019 [Internet] 2019 [citado Julio 2021]. Disponible en:

URL: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci>

38. Rodríguez A. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad 2018 [Internet]

2018

[citado Julio 2021]. Disponible en: URL:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid
39. Soto M. Nivel de instrucción, Colombia 2019 [Internet]. 2019 [citado 10 de mayo de 2020]. Disponible en: URL:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid
40. Gill S. Economipedia. 2019 [Internet] 2019 [citado 10 de mayo de 2020]. p.5. Disponible en: URL:
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
41. De Conceptos.com Copyright. Oocupación 2021. [internet] 2021 [citada el 24 de noviembre 2021]. Disponible en: URL: <https://deconceptos.com/ciencias->
42. Estilo de vida. [internet] [actualizado el 2020] [citado el 24 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar->
43. Bupa Salud. Alimentación saludable 2019 [Internet]. 2019 [citado 10 de Mayo de 2020]. p. 7. Disponible en: URL:
<https://contenidos.bupasalud.com/salud->
44. Calpa P. Promoción del estilo de vida saludable 2019 [Interne]. 2019 [citado diciembre 2021]. Disponible en: URL:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&p
45. Zamora M. Revista de investigación académica sin fronteras. México. Redes Sociales 2021 [Internet] 2021 [citado mayo 2021]. Disponible en: URL:
<https://revistainvestigacionacademicasinfrontera.unison.mx/index>

46. Santos D. Diseño del Cuestionario [Internet]. 2018 [citado 22 de mayo de 2020].

Disponible en: URL: <https://www.ugr.es/~diploeio/documentos/tema2.pdf>

47. ULADECH. Documento Normativo Código de Ética para la Investigación.

Versión 003 [Internet]. Chimbote 29 octubre 2020. [citado Abr 28 2021]

Disponible en: URL: <https://www.uladech.edu.pe/index.php/documentos>

48. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo Joven Florida

baja - Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado

en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]

2018. [citado mayo 2021]. Disponible en: URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/>

49. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres

estrellas Chimbote, 2017 [Informe de tesis para optar el título de licenciada

en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [internet] 2017

[citado Julio 2021]. Disponible en: URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/>

50. Manrique M. “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de

Huamarín-SectorB-Huaraz-Ancash,2018. [Tesis para optar el título de

licenciado en enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote

[Internet] 2018 [Fecha de acceso el 29 de noviembre del 2020]. Disponible en:

URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/>

51. Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos maduros, Avenida Revolución Peruana _distrito de Samanco, 2020. [Tesis para optar el título Licenciado enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] 2020[citado diciembre 2021] Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842>
52. Meléndez R. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del campo buenos aires sur Víctor Larco Herrera, 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] 2018 [citado junio 2021]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
53. Blas J. Determinantes de la Salud de los Adultos, del Caserío Santa Rosa Laredo, 2018 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] 2018 [citado Julio 2021] Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
54. Planned Parenthood. Servicios vitales de salud reproductiva, educación sexual e información sobre sexualidad 2021 [Internet] 2021 [citado nov. 2021]. Disponible en: URL: <https://www.plannedparenthood.org/>
55. Creativa C. Wikipedia. Adulto 2021 [Internet] 2021 [citado Nov: 2021]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Adulto>

56. Wikipedia. Edad biológica setiembre 2021 [Internet] [citado dic. 2021]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
57. Creativa C. Wikipedia. Adulto Hernández B/entre la Educación, Instrucción y el ejercicio. Chile 2018 [Internet] 2018 [Citado en el año 2020]. Disponible en: URL: <https://enfoqueseducacionales.uchile.cl/index.php>
58. Ministro de desarrollo social y familia. Informe de desarrollo social. 2021 [Internet 2021]. [citado nov.2021. Disponible en URL: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/stor>
59. Calderón E. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A2 – Carhuaz, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz [Internet]2017. [citado diciembre 2021]. Disponible en: URL:
60. Cabada S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - el Porvenir, 2018. [Informe de tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] 2018 [citado Nov: 2021].Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/>
61. Cabellos C. Determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur_San Luis Áncash, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería].

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] 2020 [Citado agosto 2021]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/>
62. Gómez G. Construcción de viviendas. [art. Internet] [actualizado el 2 de setiembre del 2020] [citado 24 de oct. 2020] disponible en: URL: https://www.homify.com.mx/libros_de_ideas
63. INEI. Formas de acceso al agua junio 2020 [Internet] [citado 2020 Dic 10] Disponible en: URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines_agua
64. Organización Panamericana de la Salud. (Organización Mundial de la Salud). Centro de conocimiento en salud pública y desastre. [Internet]. Disponible en: URL: <http://saludydesastres.info/index.p>
65. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017 (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote [Internet] 2017 [citado dic. 2021]. Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1>
66. Cruz P, Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física. Injuria [internet]. 2017 [citada dic. 2020]. Disponible en: URL: <http://determinantessocioeconomicos.com>
67. Alcántara E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector

- san Carlos - Laredo-Trujillo 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9316/>
68. Gonzales F. Tabaquismo y su relación con las enfermedades Cardiovasculares. La Habana-Cuba 2018 [Interne] 2018 [citado noviembre 2021]. Disponible en: URL: <https://www.redalyc.org/journal/1804/pdf>
69. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Artículo de internet]2018. [fecha de acceso 29 de noviembre del 2020]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
70. Aguirre D. Cuarentena. Actividad física. Andina. 2020 [publicado el 24/05/2020] [citado el 28 de octubre del 2020]. Disponible en: URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-cuarentena-actividad-fisica->
71. Barbado, P. La importancia del sueño. 2017 [Internet] [citado 2020 Dic] Disponible en: URL: <http://www.nexopsicologia.com/articulos/la>
72. Nara. La higiene corporal 2020 [Internet] 23/03/2020 (citado diciembre 2021). Disponible en: URL: <https://www.naradigital>
73. Santiago U. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2019 [Trabajo de Investigación para Optar el Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 [citado 10 Dic 2020] Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16453/>
74. Pérez B. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado

- Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018. [Informe Final para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los
- Ángeles de Chimbote 2018 [Internet] [citado diciembre 2021].
- Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe//123456789/12010/>
75. Plataforma digital única del estado peruano. Seguros de salud .2020
- [Internet] 2020 [citado 5 diciembre 2021]. Disponible en: URL:
- <https://andina.pe/agencia/noticia-sis-supero-20-millones>
76. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2018. Perú: Ministerio de Salud0. [Acceso a internet] 2018. [citado el 28 de julio del 2021]. Disponible en: URL:
- <http://webcache.googleusercontent.com/search?>
77. Norma técnica de salud para la atención integral según etapas de vida.
- Ministerio de Salud, disponible en:
- <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/MAIS/ad>
78. Villanueva R. Respuesta del primer nivel de atención de salud 2020 [Internet] [citado dic. 2021]. Disponible en: URL:
- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid
79. Araya A. El apoyo social en salud. Los beneficios del trabajo social sanitario

como proveedor de apoyo social 2020. [internet] 7 noviembre 2020 [citado

6

diciembre 2021] Disponible en: URL:

<https://revistamedica.com/apoyo-social-beneficios-trabajo-social-sanitario/>

80. Municipalidad Distrital de San Jacinto. Comedores Populares 2021. [Internet]

[citado diciembre 2021]. Disponible. En: URL:

https://www.peru.gob.pe/Nuevo_Portal_Municipal/portales/municipalidades/

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA
 PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020

		AÑO 2020							AÑO 2021						
N°	Actividades	Abr	May	Jun	Agost	Sept	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Agost	Sept	Oct	Nov
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
01	Elaboración del proyecto de Investigación														
02	Presentación y aprobación del proyecto														
03	Recolección de Datos														

04	Procesamiento de Datos														
05	Análisis estadístico														
06	Interpretación de los resultados														
07	Análisis y discusión de los datos														
08	Redacción del Informe Final														
09	Presentación del informe final de tesis														
10	Elaboración de artículo científico del metaanálisis realizado.														

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DE 18 AÑOS A MÁS EN EL
PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:**

Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

- Vivienda Unifamiliar. ()
- Vivienda multifamiliar. ()
- 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. ()

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:

- a) Sin energía ()
- b) Lámpara (no eléctrica) ()
- c) Grupo electrógeno ()
- d) Energía eléctrica temporal ()
- e) Energía eléctrica permanente ()
- f) Vela ()

11. Disposición de basura:

- g) A campo abierto. ()
- h) Al río. ()
- i) En un pozo. ()
- j) 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) atendiera 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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO N° 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\blacklozenge : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “ficha de validación del cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en Adultos de 18 a más años en el Perú” (anexo 03).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 06).
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 c $1.96^2 (0.50) (1-0.50) (344)$ do teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).



Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú

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 de 18 a más en el Perú.



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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº 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	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	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
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	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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															0,997

ANEXO N° 4



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P1								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								

P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario								
P24								

Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P 30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020

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

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

.....

FIRMA

ANEXO N° 06



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MAPA DEL CENTRO POBLADO VIVIATE

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO VIVIATE-LA HUACA-PAITA, 2020.



Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA_CHIMBOTE,

2019. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni

uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento. DIANA LUCERO VASQUEZ MIÑANO

CURAY URBINA

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo