



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O  
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA  
ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO  
VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019**

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

**AUTORA:**

**GOMEZ RUIZ, RUTH NOEMI**

**ORCID: 0000-0003-3944-1041**

**ASESOR:**

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**SULLANA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Gomez Ruiz, Ruth Noemi

ORCID: 0000-0003-3944-1041

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**PRESIDENTE**

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío

**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios padre omnipotente por cada una de las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional.

A mis docentes universitarios, por sus valiosas enseñanzas que han contribuido a mi formación académica: mi sincera estima, gratitud y aprecio a cada uno de ellos.

A los habitantes del asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

**RUTH GOMEZ**

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres por darme la vida, quienes han sido mi guía y la forma de llegar a este punto en mi comienzo de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras alentadoras nunca dejaron de alentarme y su constante apoyo incondicional.

A mi esposo por su inmenso amor, dulzura, comprensión y por estar siempre en los momentos más difíciles.

**RUTH GOMEZ**

## RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tiene como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en asentamiento humano Villa Primavera – Sullana,2019. Se aplico para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de la salud a una población muestral de 365 personas adultas medias, mediante la técnica de la entrevista y la observación. El análisis y procedimiento de datos se realizaron en el programa SPSS statistics versión 25. Concluyendo: respecto a los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad población es de sexo femenino (57,0%), tienen secundaria completa e incompleta (44,4%), con un ingreso menor de 7510 soles mensuales, trabajo eventual (46,9%). La mayoría cuenta con vivienda propia (69,3%), agua (39,5%), desagüe (97,5%), cocinan a gas (89,6%), desechan su basura al carro recolector (97,5%). Determinantes de estilo de vida duermen de 6 a 8 horas diarias (64,0%), realizan examen médico periódico (60,5%). Determinantes de las redes comunitarias más de la mitad cuentan con SIS (72,6%), se atendieron en un centro de salud (72,6%), no reciben apoyo social organizado (99,7%), no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa (77,3%).

**Palabras clave:** Apoyo social, determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida, persona adulta media.

## ABSTRACT

This quantitative research report, with a descriptive design of a single box, has the general objective of characterizing the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of the middle adult person in human settlement Villa Primavera - Sullana, 2019. The questionnaire on the determinants of health was applied to a sample population of 365 average adults for data collection, using the technique of interview and observation. The data analysis and procedure were carried out in the SPSS statistics version 25 program. Concluding: regarding the biosocioeconomic determinants, more than half of the population is female (57.0%), they have completed and incomplete secondary school (44.4%), with an income of less than 7510 soles per month, temporary work (46.9%). Most have their own home (69.3%), water (39.5%), sewage (97.5%), cook with gas (89.6%), dispose of their garbage in the collection car (97.5%). Lifestyle determinants sleep 6 to 8 hours a day (64.0%), perform periodic medical examination (60.5%). Determinants of community networks more than half have SIS (72.6%), were treated in a health center (72.6%), do not receive organized social support (99.7%), there is no gang or crime close to home (77.3%).

**Key words:** Social support, biosocioeconomic determinants, lifestyle, middle adult.

## CONTENIDO

Hoja de equipo de trabajo .....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas .....	ix
Índice de graficos .....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1    Diseño de Investigación .....	17
3.2    Población y Muestra.....	17
3.3    Definición y Operacionalización de Variables .....	18
3.4    Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: .....	29
3.5    Plan de Análisis .....	32
3.6    Matriz de Consistencia.....	33
3.7    Principios éticos .....	34
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>35</b>
4.1. Resultados:.....	35
4.2. Análisis de Resultados: .....	64
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>75</b>
Aspectos complementarios .....	77
Referencias Bibliográficas .....	78
Anexos .....	88

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019.....	<b>34</b>
<b>TABLA 2</b> DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA, EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019 .....	<b>35</b>
<b>TABLA 3</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019.....	<b>37</b>
<b>TABLA 4</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 .....	<b>39</b>
<b>TABLA 5</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019...	<b>34</b>
<b>TABLA 6</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019. ....	<b>35</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>PAG.</b>
<b>GRÁFICO 01</b> SEXO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019.....	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 02</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA– SULLANA, 2019.....	<b>39</b>
<b>GRÁFICO 03</b> INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA– SULLANA, 2019.....	<b>39</b>
<b>GRÁFICO 04</b> OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICO 05.1</b> TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019.....	<b>44</b>

<b>GRÁFICO 05.2</b> TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019.....	<b>44</b>
<b>GRÁFICO 05.3</b> MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>45</b>
<b>GRÁFICO 05.4</b> MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>45</b>
<b>GRÁFICO 05.5</b> MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>46</b>
<b>GRÁFICO 05.6</b> NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019.....	<b>46</b>

<b>GRÁFICO 6</b> ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>47</b>
<b>GRÁFICO 7</b> ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>47</b>
<b>GRÁFICO 8</b> COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>48</b>
<b>GRÁFICO 09</b> ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>48</b>
<b>GRÁFICO 10</b> DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>49</b>
<b>GRÁFICO 11</b> FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>49</b>

<b>GRÁFICO 12</b> ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>50</b>
<b>GRÁFICO 13</b> FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>53</b>
<b>GRÁFICO 14</b> FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>53</b>
<b>GRÁFICO 15</b> NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019 .....	<b>54</b>
<b>GRÁFICO 16</b> FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>54</b>
<b>GRÁFICO 17</b> EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>55</b>

<b>GRÁFICO 18</b> ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019.....	<b>55</b>
<b>GRÁFICO 19</b> ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA MEDIA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019.....	<b>56</b>
<b>GRÁFICO 20</b> FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA –SULLANA, 2019.....	<b>57</b>
<b>GRÁFICO 21</b> RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA– SULLANA, 2019.....	<b>64</b>
<b>GRÁFICO 22</b> RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 .....	<b>66</b>

**GRÁFICO 23** RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 .....67

**GRÁFICO 24** INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 ..... 60

**GRÁFICO 25** CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 ..... 60

**GRÁFICO 26** TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019..... 61

**GRÁFICO 27** TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 .....61

**GRÁFICO 28** CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA–SULLANA, 2019 .....62

<b>GRÁFICO 29</b> EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA-SULLANA, 2019.....	<b>62</b>
--	-----------

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los determinantes de la salud son condicionantes para cada ser humano ya que pueden desarrollarse, esto depende mucho del factor económico. Los factores de salud social generalmente explican las desigualdades en salud, es decir, las disconformidades inmerecidas y previsibles en y entre los países en términos de la situación de salud. (1).

Marc Lalonde 1974 creo un guía de salud pública englobando los factores de salud, donde se manifiestan los estilos de vida, la biología de cada ser humano, los sistemas en salud y el medio ambiente. Dicha organización de los servicios de salud considera a la salud como una condición completa de comodidad física, mental y social. estilo de vida que se basa en la correlación entre condiciones de vida. Esta interacción se produce entre las circunstancias de salud con las condiciones de vida. La persona tiene el talento indeterminado de control y autoridad en la salud. Entorno físico, entorno social (2).

La sanidad es una dificultad que daña al sector salud no es nada novedoso para los individuos, a menudo se oyen acusaciones hacia los hospitales por la falta de financiamiento y la mala administración de los bienes aprovechables, lo cual genera la incapacidad del funcionamiento (3).

El perfil epidemiológico no varía y en algunos casos se degenera. Demuestran que el gasto en salud no es la mejor señal de buena salud. Muchos estudios han dado respuestas convincentes; nos muestran que hay condiciones en las salas de estar de

las personas, llamadas condiciones, factores de salud social, que afectan de manera incontrovertible la sanidad poblacional (4).

La tasa bruta de mortalidad (TBM) dicho ítem condiciona el promedio de cada año en muertes por cada 1 000 residentes cada mitad del año. La mortalidad, mientras que solo indica de manera aproximada las situaciones de mortalidad en el país, muestra exactamente el impacto de dicha mortalidad en el aumento poblacional. En el año 2012 hubo un 5,95 y en el año 2017 nos damos cuenta que la tasa aumenta 6,1 por cada mil habitantes. Estos indicadores de manera notable se ven afectados por la distribución de edad y disminución de fertilidad siendo resultado en las poblaciones de envejecimiento (5).

Hablamos de desigualdad sanitaria. Estas desigualdades sanitarias se diferencian de manera precisas observadas de sanidad en diferentes grupos de población. Estas desigualdades tienen un costo social y económico significativo tanto para las personas como para las comunidades. Las diferencias sanitarias con diferencias del bienestar sanitario o distribuciones activas de salud en medio de diferentes enfoques poblacionales siendo ejes de status social y manifestaciones continuas propias de cada ser (6).

El modelo promocional en salud que lo propuso Nola Pender, la enfermera a menudo lo usa para expresar que el comportamiento se motive para alcanzar la potencia humana en respuesta frente de cada persona en la toma de decisiones sobre los cuidados propios sanitarios. Porque nos permite entender el comportamiento humano relacionado a la salud, además se centra en la producción de comportamientos sanitarios (7).

Jean Watson piensa que dicho estudio humanístico se extiende en el pensamiento y el aumento de capacidades del desarrollo personal. Su teoría de estudio es la conducta, propuso el paradigma estímulo-respuesta donde no siempre la respuesta es el resultado del estímulo en el cual se enfoca en el conocimiento de la persona si es que tiene una buena conciencia puede desarrollarse (8). Watson cree que los estudios humanísticos expanden los pensamientos y aumentan dichas capacidades buscando el desarrollo de cada miembro de salud (9).

Esta realidad problemática no es ajena a la población adulta media que habita en el asentamiento humano de Villa Primavera, ubicado en un sector que limita al norte con AH Héroes del Cenepa, en el sur la asociación Ramiro Priale Priale, a esta barranca del Río Chira y por medio la antigua carretera principal Sojo y por el este Villa Primavera segunda etapa y con la autopista Sullana Paita. Cuenta con 41 manzanas; con servicios primarios como luz eléctrica, agua potable, desagüe. Las casas de gran parte están hechas de ladrillos de materiales nobles y algunas palmeras de material rústico (10).

En la entrevista con el equipo del centro de salud y cada persona de la comunidad, manifestaron que la totalidad de adultos medios se enferma con la gripe, sobre peso e hipertensión arterial, enfermedades diarreicas agudas (EDAS), estas enfermedades una de su causa es por el mal estilo de vida, como una mala alimentación por comer comida rápida. El asentamiento humano tiene una escuela primaria y secundaria, colegio inicial, iglesia católica, varias iglesias evangélicas, vaso de leche, parque, centro de salud.

Según estadísticas del año 2017 el asentamiento humano Villa Primavera tiene una población total 26.393 pobladores, de los cuales 7.434 son adultos medios, algunos se dedican al comercio ambulatorio como la venta de agua, trabajo albañil, mototaxistas, y la mujer al comercio ambulatorio (venta de mazamorras, tamales, soya) y que hacen labores domésticos, limpieza pública (11).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿La salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana se mejora a partir de conocimientos de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social? Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud, de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019. 2. Identificar estilo de vida y /o apoyo social en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019. 3. Describir el apoyo social de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

Dicho estudio de investigación es indispensable en el ámbito sanitario siendo las estrategias de sanidad dirigida a cada persona adulta media, de tal manera suele permitir la generación de conocimientos para entender mejor los diversos problemas

afectando la salud poblacional debido a ello propone diversas estrategias y soluciones para dichos conflictos.

En nuestra realidad peruana el crecimiento poblacional es descontrolado de tal manera que los costos de las viviendas superan el valor normal, el estilo y ritmo de vida, la tecnología que cada día nos acerca a nuevos conocimientos sobre salud, y a nuevas problemáticas sociales en la que vivimos. El estilo de vida que llevamos nos conlleva a tener una mala alimentación esto se debe a la ingesta de sustancias nocivas, comidas rápidas, debido a la falta de conocimiento. En este estudio buscamos establecer y la caracterización de dichos determinantes ya mencionados.

Esta investigación es de gran importancia, ya que está relacionado con las prevenciones y promociones sanitarias, los datos obtenidos ayudaran a mejorar la caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, el estilo de vida y/o apoyo social de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera, para garantizar el éxito de las diferentes estrategias, disminuyendo las causas que afectan el bienestar de la población.

Finalizamos recalcando que este trabajo de investigación será de ayuda para los estudiantes de enfermería, ya que tendrán una fuente de información que les ayudara en los futuros trabajos de investigación.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, la población está conformada por 7,434 personas adultas medias y la muestra 365 personas adultas medias, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, para recolectar la información se utilizó el cuestionario sobre los Determinantes de la Salud.

En conclusión, más de la mitad de personas adultas son de sexo femenino, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, su ocupación es eventual, cuentan con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales.

De acuerdo a esta variable podemos decir que el ingreso económico es el que más influye, debido a que los pobladores no cuentan con un trabajo estable lo cual ocasiona la inestabilidad económica y asimismo conlleva a la insatisfacción de adquirir los servicios básicos y a la privación de las necesidades esenciales.

Con respecto a estilo de vida, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, menos de la mitad consumen frutas frecuentemente, consumen carne a diario, consume huevo de 3 o más veces a la semana, la mayoría consume fideos y arroz a diario, de igual manera pan y cereales, consumen verduras , hortalizas y legumbres 1 o 2 veces por semana ,consumen 1 ves por semana embutidos y enlatados, consumen a diario productos lácteos, consumen bebidas gaseosas o dulces menos de 1 ves por semana, consumen de 1 a dos veces refrescos con azúcar y consumen frituras 1 ves a la semana.

Referente a la variable podemos decir que la alimentación que ingieren se basa más al consumo de carbohidratos lo cual genera una mala alimentación debido a que al consumir en excesos carbohidratos las personas son más propensas a padecer enfermedades como obesidad, colesterol; lo cual una mala alimentación no permite el buen funcionamiento del organismo.

Es importante dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan estratégico por parte de las autoridades de la comunidad y en el

asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas más urgentes.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Antecedentes:

#### A nivel internacional

**García J** (12), en su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017”. Tuvo como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. El estudio es descriptivo con una fase correlacional. Se llegó a las siguientes conclusiones: Los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

**Aguirre E** (13); en su investigación “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017.” tuvo como objetivo general Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador en el periodo 2017. La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Se llegó a las siguientes conclusiones: la mayoría de las personas se dedica a la artesanía y se lleva a un mayor riesgo ambiental, cuentan con estudios básicos, la mayoría de la población presenta riesgos higiénicos debido a que las familias cuentan con animales domésticos y no realizan una buena higiene correcta.

**Vásquez Y. et al.**(14). En su tesis titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador 2019”. Tuvo como

objetivo general Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se llegó a las siguientes conclusiones: Queda demostrada la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional. Es pertinente, desarrollar de conjunto gobiernos-comunidad, diferentes acciones encaminadas a garantizar la salud de este grupo poblacional.

### **A nivel nacional**

**León J** (15), en su tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020.”. Tuvo como objetivo general: Identificar las determinantes de salud de los adultos. fue del tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental. Se llegó a la conclusión: los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, de edad adulto maduro, grado de instrucción primaria, con ingresos menores a 750 y sin ocupación. Determinantes de entorno la mayoría tiene vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, techo de eternit, paredes de adobe. Los determinantes de estilo de vida consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, se bañan 4 veces por semana, no realizan exámenes médicos, etc. Sobre los determinantes de redes sociales la mayoría cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo de pensión 65.

**Vilches M**, (16) en su tesis titulada “Determinantes de la salud en los adultos de la ciudad de chimbote,2016”. Tuvo como objetivo general: describir los

determinantes de la salud. Trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se llegó a las siguientes conclusiones: Determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, menos de la mitad son adultos maduros, ingreso económico de S/ 751,00 a S/ 1000,00; usan cocina a gas. En los estilos de vida consumen diariamente pan y cereales; descansan de 06 a 08 horas; en menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre. En redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no reciben algún apoyo social organizado; en la mayoría si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben algún apoyo social natural; más de la mitad seguro SIS - MINSA.

**Sanchez H.** (17), En su tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos de la ciudad de Aija sector “D” Ancash, 2017” Tuvo como objetivo general identificar los determinantes sociales de salud de los adultos. esta investigación es de tipo descriptivo cuantitativo de una sola casilla. Se llegó a las siguientes conclusiones: determinantes biosocioeconomicos, predomina el sexo masculino, trabajo eventual, la mayoría son adultos maduros con grado de instrucción de inicial/primaria e ingreso menor a 750 soles mensuales. Determinantes de salud: piso de tierra y pared de adobe, disponen la basura al camión recolector, cocinan a leña. la mayoría no fuma, pero ha fumado antes, ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se realizan exámenes médicos periódicos. Determinantes de redes sociales: la mayoría no recibe apoyo social organizado, finalmente gran parte de los adultos poseen SIS-MINSA.

## **A nivel regional**

**Mena G.** (18), En su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018”. Tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta. La investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, Concluyendo: determinantes biosocioeconomicos: más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino, la mayoría tienen Secundaria Completa /Incompleta, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, cuentan con vivienda propia, más de la mitad tienen paredes de adobe, techo de eternit, y piso de tierra. determinantes de los estilos de vida, no realizan examen médico periódico, no realizan actividad física, tienen SIS y afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

**Ismodes A** (19), En su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta. estudio de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional. Se llegó a la conclusión: la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos: la dimensión accesibilidad tiene relación con el sexo, la dimensión anticipa tiene relación con el ingreso económico y con la frecuencia del consumo de algunos alimentos, la dimensión conforta tiene relación con el tiempo libre que realiza actividad física.

### **Bases teóricas y conceptuales de una investigación:**

En este trabajo investigativo centra su base en las diversas conceptualizaciones de la teoriza Mark Lalonde en conjunto con Hubert La framboise, además la de Dahlgren y Whitehead, Diderichsen, Marckenbach; estos modelos de la comisión de determinantes con el fin de ayudar al afrontamiento de las distintas causas de ámbito social de la carencia de salud y de la inequidad sanitaria evitable.

Para Marck Lalonde, conocido como ministro sanitario de Canadá en el documento de las nuevas perspectivas en 1974 anuncio un modelo que en estos últimos años ha tenido gran difusión y aceptación, siendo desarrollada en un momento donde predominaban enfermedades crónicas y además se encuentra el reconocimiento en la exploración de dichos elementos que luego se consideraron origen de los distintos problemas de salud (20).

Dahlgren y Whitehead nos hace referencia a la existencia de desigualdades por cuestiones de interacción tanto por lo individual, comunitario y políticas de la nación en la salud; ellos enfatizan las maneras en como el contexto social crea estratificaciones sociales y posiciones en el ámbito social a cada individuo determinando sus oportunidades en cuestiones de salud; donde además influye los factores de riesgos a lo que están expuestos (21).

Encima de los niveles en torno que condicionan la economía, de la cultura y ambiental que prevalece a la sociedad. Dichas condiciones tales como sus situaciones económicas alcanzando de manera considerable a la sociedad afectando las elecciones (21).

Dicho modelo consecuentes de la sociedad también son diferentes y dichos mecanismos son de gran alivio con consecuente diferencias y relevantes cuya perspectiva tiene efectos sanitarios. Las cuales se relacionan con distintos efectos para eventos sanitarios que poseen las personas o grupos en los diferentes ámbitos y status social (22).

La OMS creo un modelo de Solar e Irvin dividido en dos aspectos; los de determinantes en la salud los estructurales en desigualdades y los intermedios; siendo los factores que influyen de todos los ámbitos en cuestiones de los ámbitos de salud, con fines de beneficio para cada uno delos individuos, mostrándose tanto de manera positiva o de manera negativa (23).

**A) Determinantes estructurales:**

Estos tienen relación con los aspectos sociales, la política; siendo fuente que afectan tanto las estructuras sociales incluyendo las distribuciones de poder y todo lo referente a ella en conjunto con los valores que contemplan los estudios de los mecanismos que son conducto de la creación de las diferentes inequidades del ámbito social y económico. Siendo incluidas las variables conocidas utilizadas de manera continua en diario vivir, dichos factores son para la satisfacción de las necesidades existentes en el capo de salud (23).

**B) Determinantes intermedios:**

En este caso el modelo lo propone que además conllevan consecuencias del ámbito social en cuestiones diferenciales, referente a las diferencias existentes que puede causar cierto evento de salud tanto de manera individual o grupal

debido a las posiciones sociales o las circunstancias que suceden de una u otra manera. Entran a tallar las distintas condiciones ya sea por trabajo, por el acceso al sistema sanitario, los comportamientos o conductas, hábitos u estilos de la vida siendo la cadena de los determinantes anteriores; estos actúan bajo tres mecanismos donde se genera una amplia diferencia con relación de los resultados y la calidad de vida de cada individuo (24).

### **C) Determinantes proximales:**

En caso de ellos, los factores que forman parte de ellos son los biológicos y los de causal genético; siendo los implicados los factores de la genética en la producción de los distintos problemas en la salud, existiendo una predisposición o ejercer la resistencia a las diversas enfermedades que se experimentan, asociados a variables de nivel personal guardando relaciones de manera personal y sus actitudes tanto como proyección futura y capacidades comunicativas, de esa manera poder tener el control sobre ciertas situaciones de la vida (25).

El autocuidado hace referencia a las acciones cotidianas y la reacción sobre ellas que suelen realizar cada individuo, población, cada familia o los grupos de personas con fin de los cuidados de la salud personal, siendo estas destrezas aprendidas a lo largo de toda la vida con el uso constante empleadas con la libertad de decisiones, con el fin de fortalecer o establecer la salud previniendo las distintas enfermedades. Es una función indispensable de cada ser humano además de su interacción con los demás, esta es constituida como estrategia necesaria para proteger la salud y prever la enfermedad (26).

Las enfermeras instruyen y educan, directamente, consultan, investigan, pero se ocupan principalmente de la salud y el bienestar humanos. El cuidado es la razón de la atención; Por lo tanto, los aspectos afectivos relacionados con la presencia y la ponencia, además los diferentes ámbitos técnicos los cuales se pueden separar y constituye la fuerza motriz de la tarea, se centran en la atención y el propósito de estudiar enfermería como una disciplina profesional (27).

La teoría de Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales en el individuo que son alterados por características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud e integrar los hallazgos de investigación el modelo se basa en educar a las personas sobre cómo cuidarse a sí misma y llevar una vida saludable (28).

### **METAPARADIGMAS:**

**Salud:** Estado muy positivo. La definición de salud es más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona se define de una forma única por su propio modelo cognitivo-perceptual y sus factores variables.

**Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificadores que influyen en la aparición de conductas favorables a la salud.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de enfermería, ha alcanzado su punto álgido en la última década, la responsabilidad personal por el cuidado de la salud es la base de cualquier plan de reforma para estos ciudadanos y la enfermera es la principal agente responsable de motivar a los pacientes (28).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de la investigación

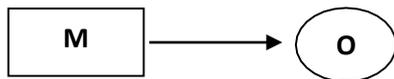
**Tipo cuantitativo:** Este tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, ya que el estudio empleo la recolección de la información en términos numéricos (29, 30)

#### Nivel de la investigación

El estudio fue de tipo descriptivo, porque describió las tendencias de un grupo o población específica y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. (29, 30)

#### Diseño de una sola casilla

Se utilizo un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver los problemas identificados. (31, 32).



**Donde:**

**M:** Representa la muestra

**O:** Representa lo que observamos

#### 3.2 Población y muestra

##### Población Universo

Estuvo constituida por 7,434 personas adultas medias en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana.

## **Muestra**

El universo muestral estuvo constituido por 365 personas adultas medias del asentamiento humano Villa Primavera– Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

## **Unidad de análisis**

Cada persona adulta media, que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Persona adulta que vive más de 3 a años en la zona.
- Persona adulta que acepta 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 asentamiento humano que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en el asentamiento humano que tenga algún problema de comunicación.

## **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

### **DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

#### **Sexo**

#### **Definición conceptual:**

Es un conjunto de características físicas, orgánicas y biológicas que diferencian a los seres vivos. En principio, es decir, nuestro sexo es mujer

u hombre. (33).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino.
- Femenino.

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Se denomina instrucción al proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas atraviesan un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado (34).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Se compone de la renta del trabajo asalariado (monetario y en especie), trabajo independiente (incluido el autoabastecimiento y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), los ingresos de propiedad, las pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (35).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remuneradora del jefe de familia (36).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Edificio cuya principal función es ofrecer abrigo y abrigo a las personas, protegiéndolas del mal tiempo y de otros peligros naturales. (37).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Tipo**

- Vivienda unifamiliar.
- Vivienda multifamiliar.
- Vecindad, quinta choza, cabaña.
- Local no destinado para la habitación humana.
- Otros.

### **Tenencia**

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

### **Material del piso**

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

### **Material del techo**

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

### **Material de las paredes**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- 4 a más miembros.
- 2 a 3 miembros.
- 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.
- Kerosene.
- Vela.
- Energía eléctrica temporal.
- Energía eléctrica permanente.
- Otro.

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

## **Eliminación de basura**

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

## **I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (38).

### **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

**Tipo de actividad física que realiza**

- Caminar.
- Deporte.
- Gimnasia.
- No realiza.

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

Escala nominal

Si ( )    No ( )

### **Tipo de actividad**

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

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Son los factores comunes de la pensión alimenticia que se han adquirido a lo largo de la vida y la influencia de la alimentación (39).

#### **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.

## **II. DETERMINANTES DE APOYO SOCIALES**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de recolección social, definidas como un cambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos complejos. (40).

## **Definición Operacional**

Escala ordinal

### **Apoyo social natural**

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

### **Apoyo social organizado**

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo.
- Seguridad social.
- Empresa para la que trabaja.
- Instituciones de acogida.
- Organizaciones de voluntariado.
- No recibo.

### **Apoyo de organizaciones del estado**

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

### **Acceso a los servicios de salud**

## **Definición Conceptual**

Es la entrada, el ingreso o el uso de la atención médica, hay interacción entre los consumidores (que usan los servicios) y los proveedores (prestación de servicios disponible) (41).

### **Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses**

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido**

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

#### **Tipo de seguro**

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- Sanidad.
- Otros.

#### **Tiempo de espera en la atención**

- Muy largo.

- Largo.
- Regular.
- Corto.
- Muy corto.
- No sabe.

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( )            No ( )

**3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnicas**

En el estudio de investigación realizado, se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

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

**Instrumento N°01**

El instrumento fue elaborado en base al **cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos en las regiones del Perú**. Elaborado

por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

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

#### **Control de Calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación 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 35 a 59 años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del

cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 35 a 59 años.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta en el Perú (42).

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (43). (Anexo N° 04).

### **3.5 Plan de Análisis**

#### **Procedimientos de recolección de datos:**

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

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

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera se mejora a partir de conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana.</li> <li>- Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana.</li> <li>- Describir el apoyo social de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana.</li> </ul>	<p><b>Variable dependiente:</b> Determinantes de la salud</p> <p><b>Variables independientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinantes biosocioeconomicos, entorno físico</li> <li>-Determinantes de los estilos de vida.</li> <li>-Determinantes apoyo social.</li> </ul>	<p><b>Tipo y nivel de investigación.</b></p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población Universo.</b></p> <p>Constituida por 7,434 personas adultas medias</p> <p><b>Muestra.</b></p> <p>Constituido por 365 personas adultas medias.</p>

### **3.7 Principios éticos:**

Esta investigación toma en consideración el Código de Ética de La Universidad católica los Ángeles de Chimbote, el centro de esta investigación será las personas adultas que participaran voluntariamente en la investigación, por lo tanto necesitan cierto grado de protección, en ese sentido se respetara la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, a la vez no solo se le brindara información adecuada, sino también el respeto de sus derechos fundamentales (44).

#### **Beneficencia no maleficencia**

Aquí se debe asegurar el bienestar de las personas adultas que participaran voluntariamente en la investigación, en este sentido mi conducta como investigador deberá responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

#### **Justicia**

En este sentido como investigador tendré la obligación de ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarme de las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas injustas. Por lo tanto, como investigador tendré la responsabilidad de tratar equitativamente a quienes participaran en los procesos, procedimientos y servicios asociadas a la investigación.

## **Integridad científica**

La integridad o rectitud en esta investigación se regirá no sólo la actividad científica como investigador, sino que se extenderá sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluará y declararán daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participaran en la investigación (44).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

*Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019*

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	157	43,0
Femenino	208	57,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	4	01,1
Inicial/Primaria	47	12,9
Secundaria Completa / Incompleta	162	44,4
Superior universitaria	82	22,5
Superior no universitaria	70	19,1
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

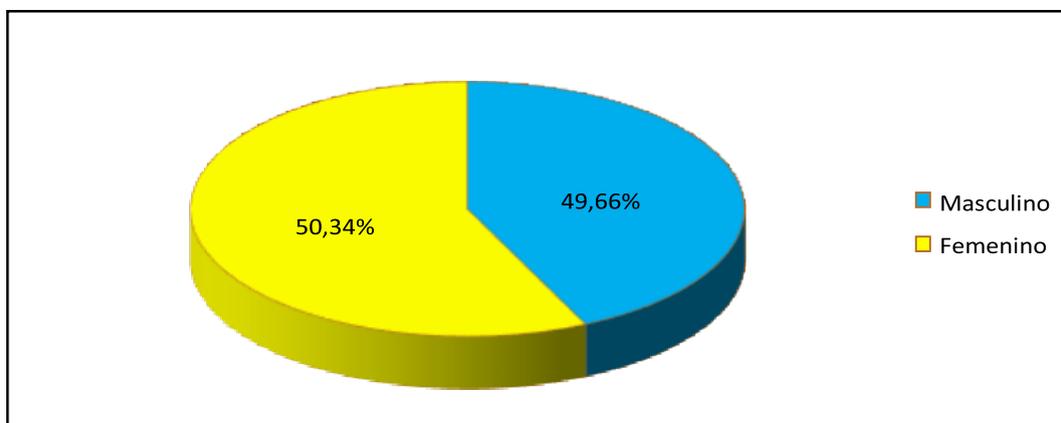
<b>Ingreso económico Familia (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	171	46,9
De 751 a 1000	137	37,5
De 1001 a 1400	26	7,1
De 1401 a 1800	17	4,7
De 1801 a más	14	3,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	94	25,8
Eventual	178	48,8
Sin ocupación	38	10,4
Jubilado	55	15,0
Estudiante	00	00,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

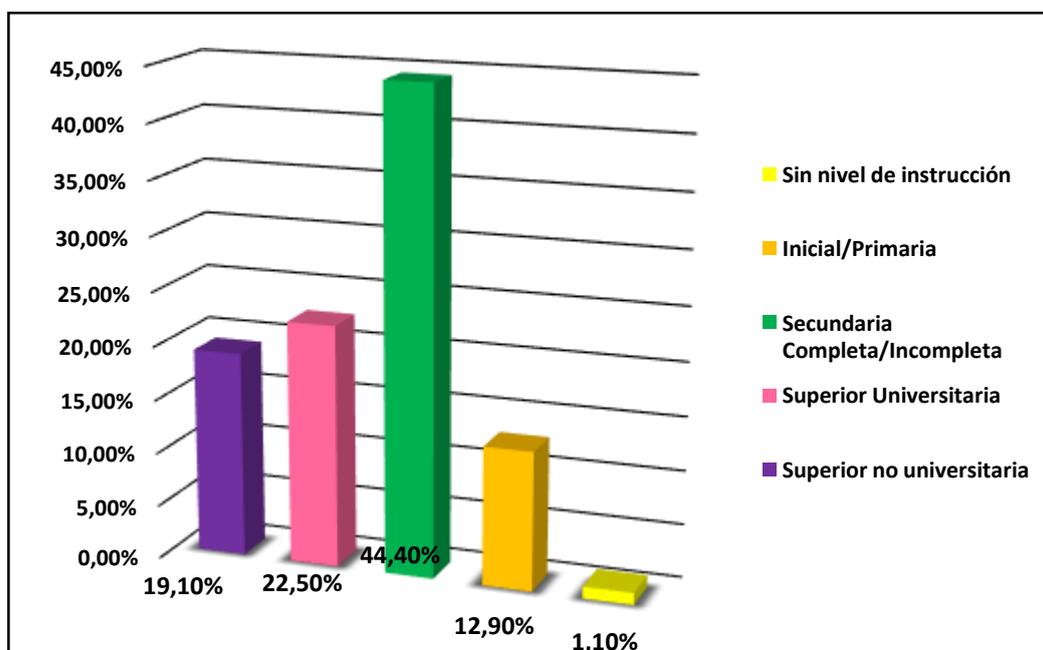
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 1. Sexo en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.



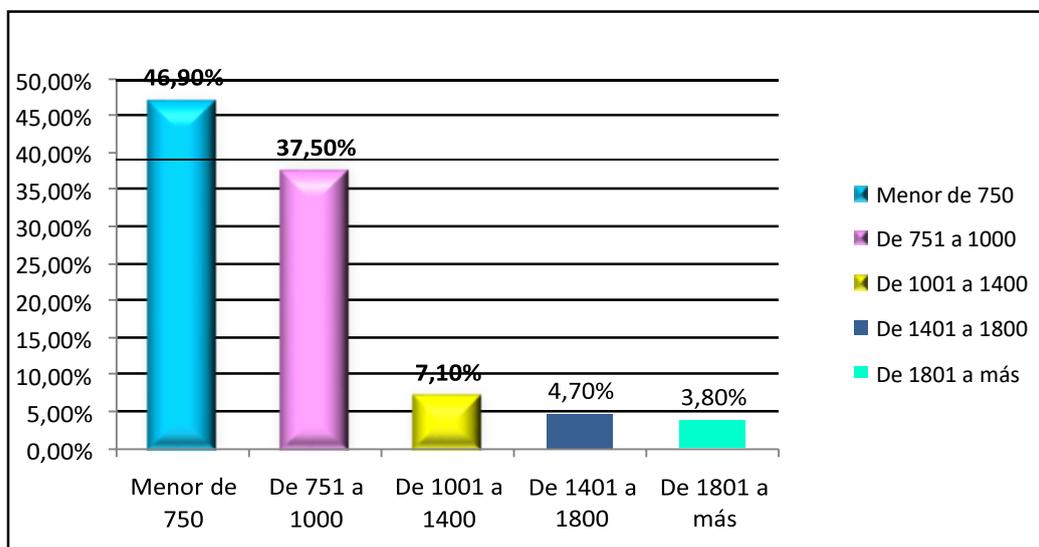
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 2: Grado de instrucción en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



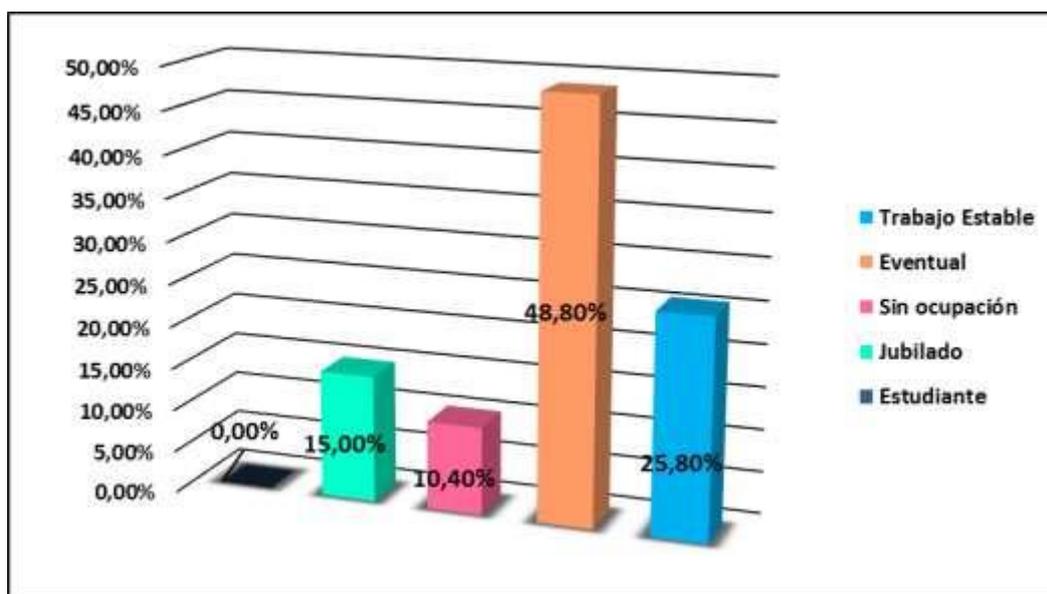
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 3: Ingreso económico familiar en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 4: Ocupación en la persona adulta en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

*Tabla 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019*

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	253	69,3
Vivienda multifamiliar	101	27,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	00,3
Local no destinada para habitación humana	2	00,5
Otros	8	02,2
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	34	09,3
Cuidador/alojado	9	02,5
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	3	00,8
Propia	319	87,4
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	289	79,2
Entablado	7	01,9
Loseta, vinílicos o sin vinílico	55	15,1
Láminas asfálticas	7	01,9
Parquet	7	01,9
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	59	16,2
Adobe	4	01,1
Estera y adobe	10	02,7
Material noble, ladrillo y cemento	226	61,9
Eternit	66	18,1
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	52	14,2
Adobe	24	06,6
Estera y adobe	9	02,5
Material noble ladrillo y cemento	280	76,7
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	62	17,0
2 a 3 miembros	207	56,7
Independiente	96	26,3

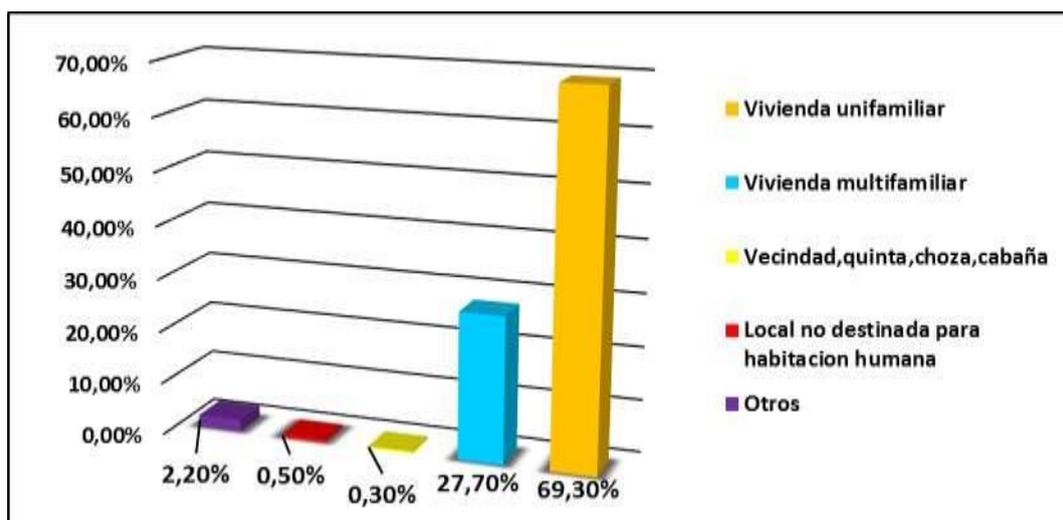
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	00,0
Cisterna	65	17,8
Pozo	15	04,1
Red pública	144	39,5
Conexión domiciliaria	141	38,6
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	00,0
Acequia, canal	1	00,3
Letrina	7	01,9
Baño público	1	00,3
Baño propio	356	97,5
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	327	89,6
Leña, carbón	37	10,1
Bosta	1	0,3
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	00,3
Lámpara (no eléctrica)	0	00,0
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	4	01,1
Energía eléctrica permanente	360	98,6
Vela	0	00,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	8	02,2
Al río	0	00,0
En un pozo	1	00,3
Se entierra, quema, carro recolector	356	97,5
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	100	27,4
Todas las semanas, pero no	169	46,3

diariamente		
Al menos 2 veces por semana	71	19,5
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	25	06,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	356	97,5
Montículo o campo limpio	3	00,8
Contenedor específico de recogida	1	00,3
Vertido por el fregadero o desagüe	0	00,0
Otros	5	01,4
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

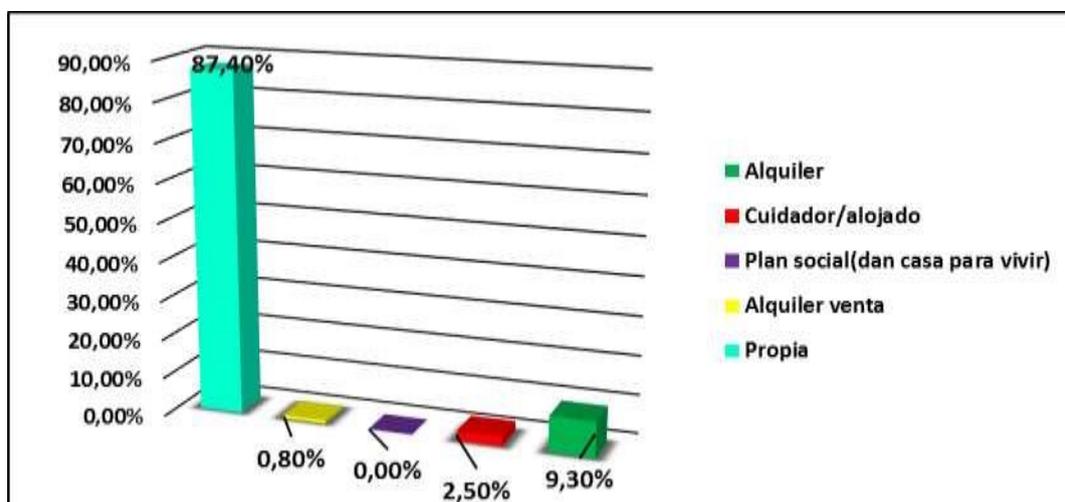
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.1: Tipo de vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



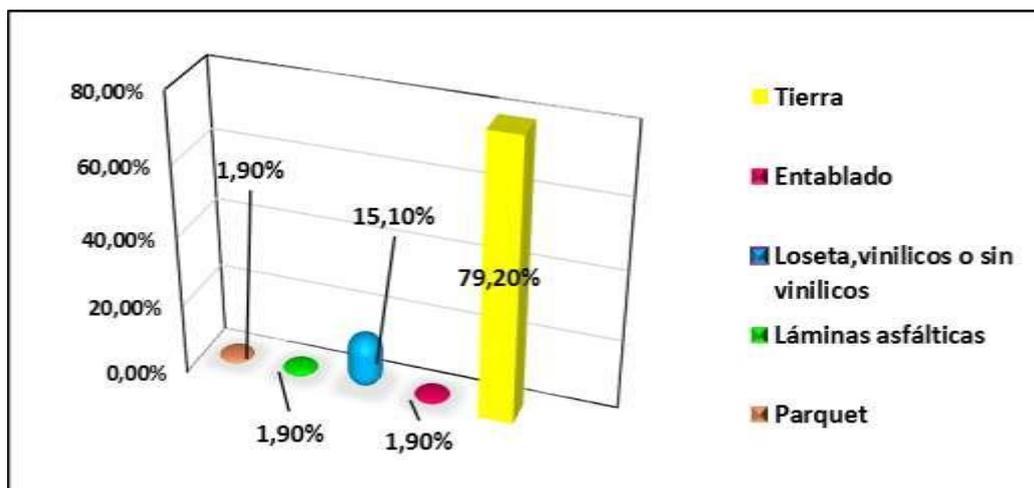
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.2: Tenencia de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera Sullana, 2019.



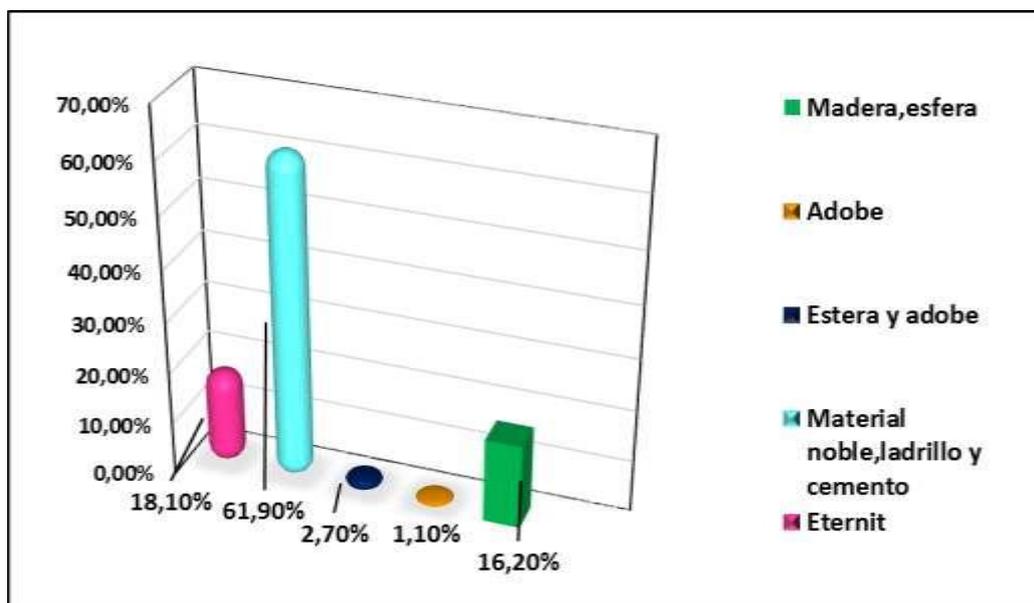
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.3: Material del piso de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



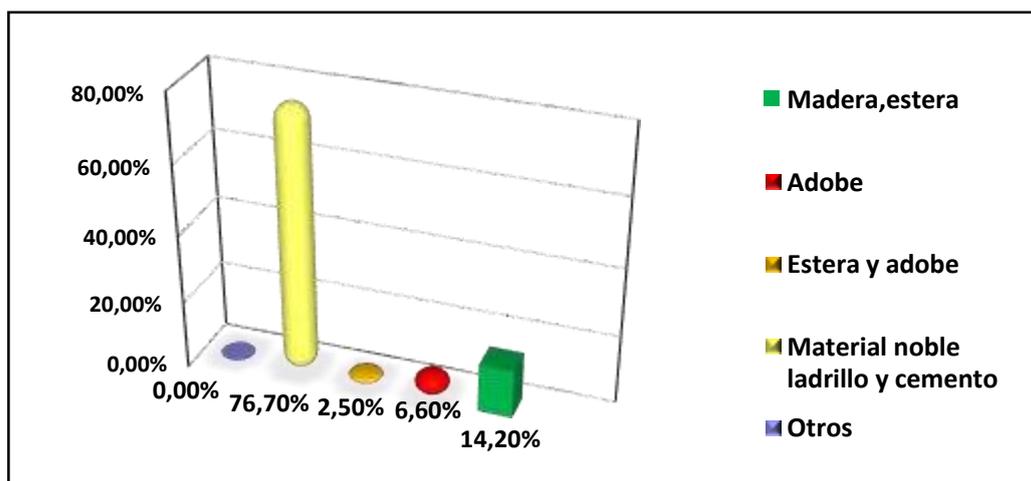
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.4: Material del techo de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



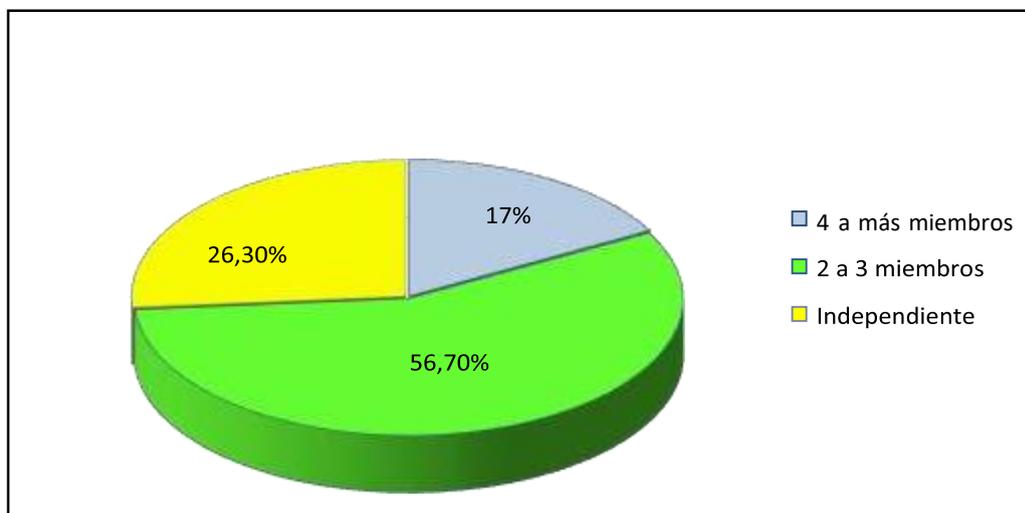
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.5: Material de paredes de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



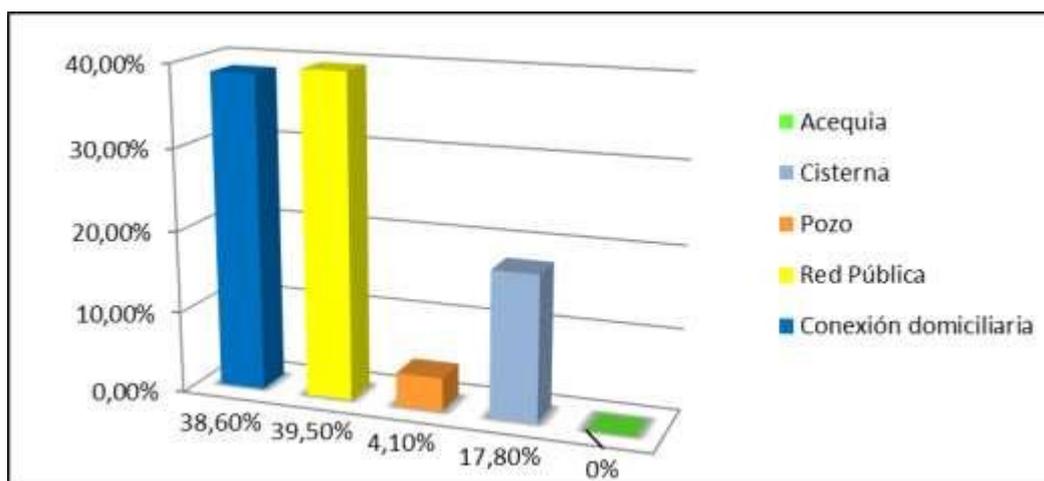
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 5.6: Número de personas que duermen en una habitación en la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



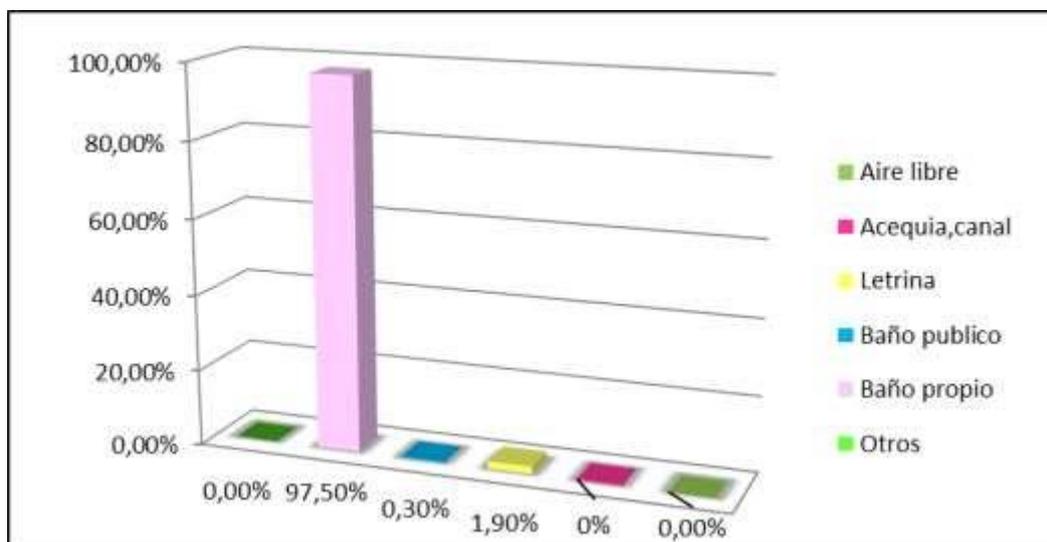
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 6: Abastecimiento de agua de la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



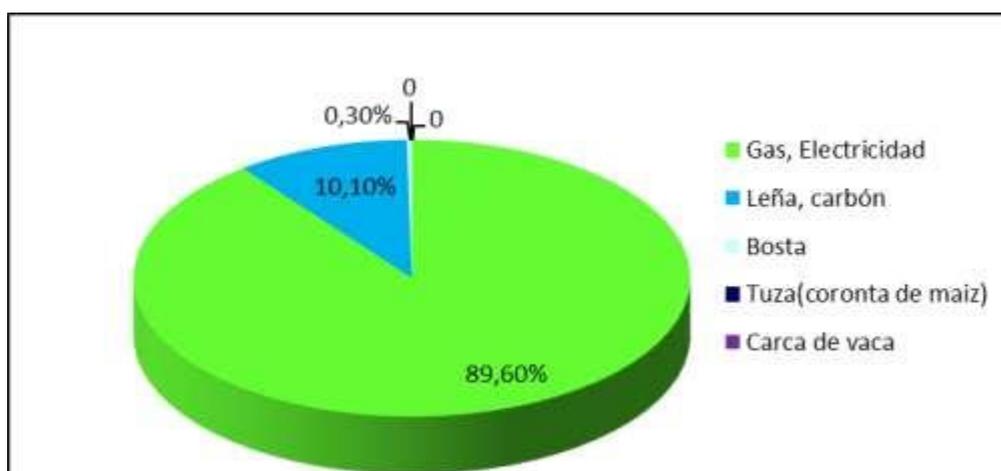
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 7: Eliminación de excretas de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



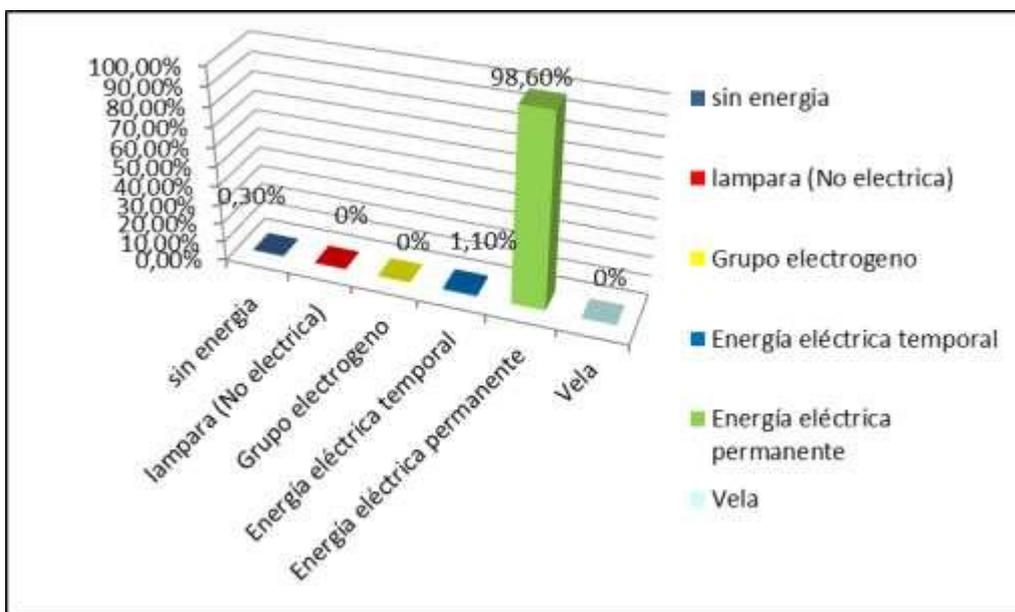
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 8: Combustible para cocinar en la vivienda de la persona adulta asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



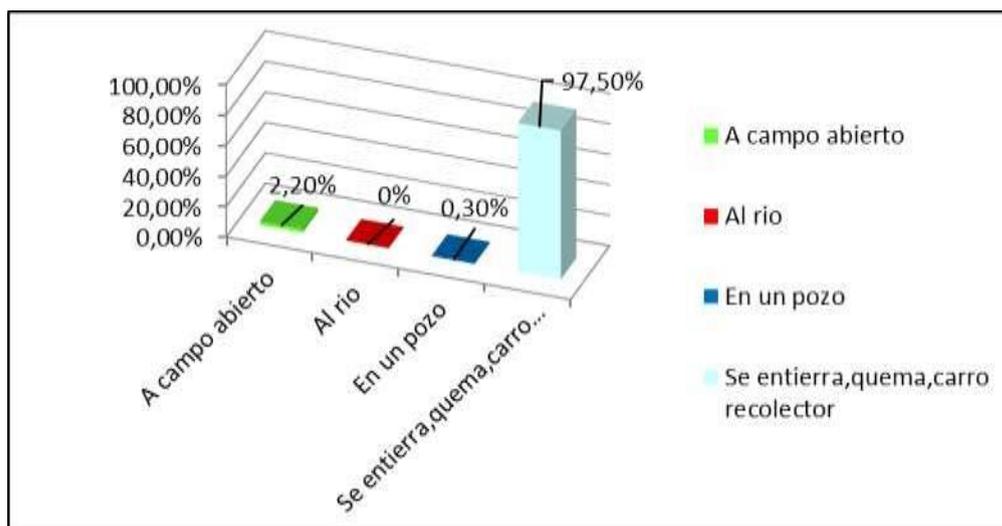
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 9: Energía eléctrica en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



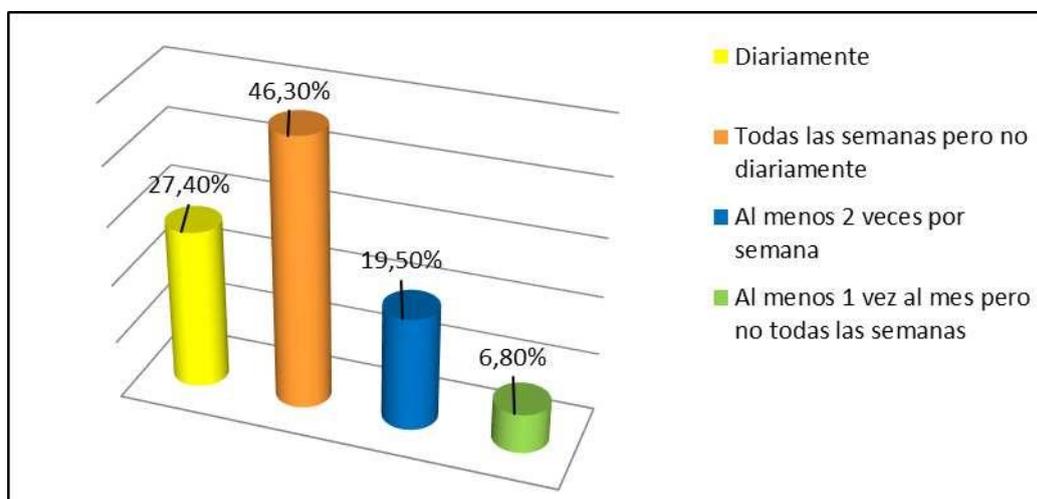
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 10: Disposición de basura en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



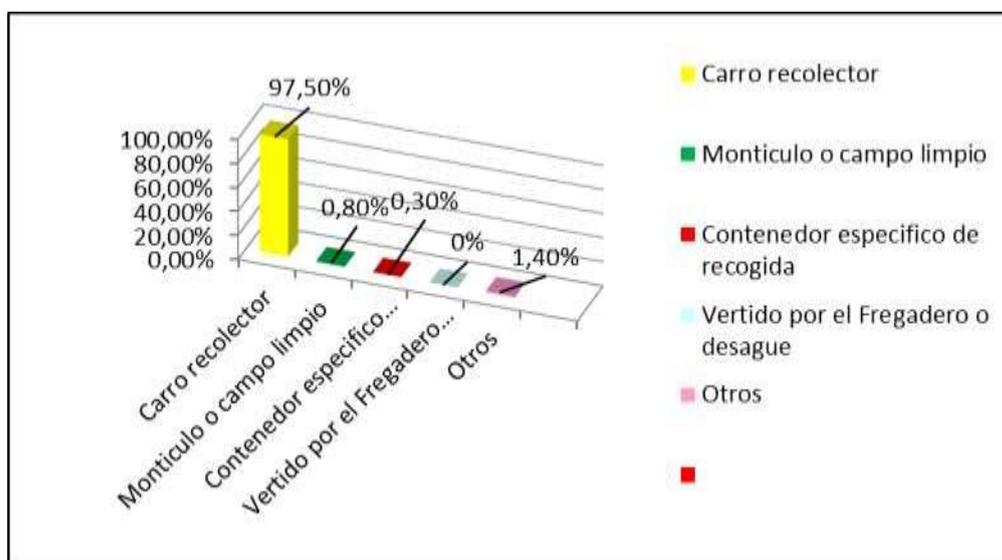
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 11: Frecuencia de recojo de basura en la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 12: Eliminación de basura en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

*Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.*

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	5	01,4
Si fumo, pero no diariamente	14	03,8
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	50	13,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	296	81,1
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	1	00,3
Dos a tres veces por semana	3	00,8
Una vez a la semana	22	06,0
Una vez al mes	30	08,2
Ocasionalmente	87	23,8
No consumo	222	60,9
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08 horas	234	64,0
08 a 10 horas	113	31,0
10 a 12 horas	18	05,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	353	96,7
4 veces a la semana	9	02,5
No se baña	3	00,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	221	60,5
No	144	39,5
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	173	47,3

Deporte	51	14,0
Gimnasia	40	11,0
No realizo	101	27,7
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	139	38,0
Gimnasia suave	9	2,5
Juegos con poco esfuerzo	3	0,8
Correr	43	11,8
Deporte	35	9,6
Ninguna	136	37,3
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

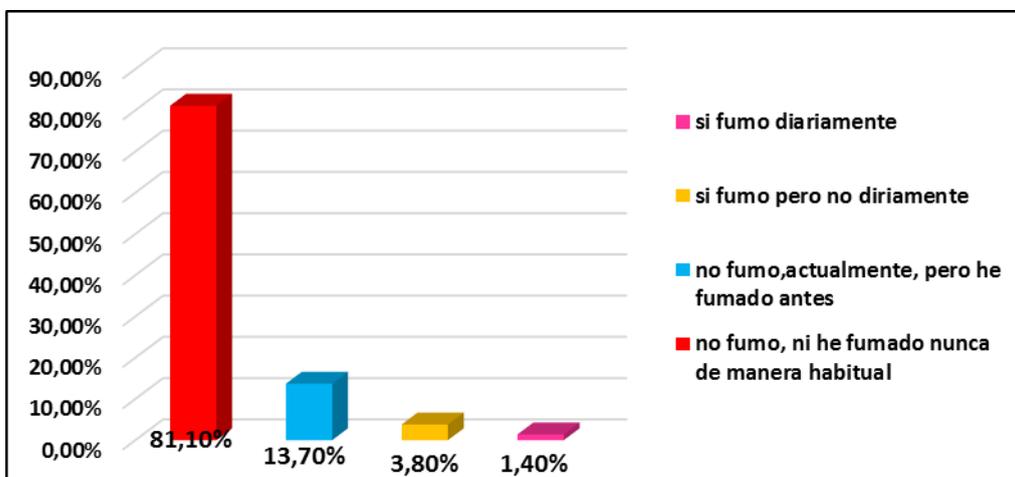
*Alimentación en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa*

*Primavera – Sullana, 2019.*

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	110	30,1	102	27,9	72	19,7	64	17,6	17	4,7	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Carne	170	46,6	110	30,1	53	14,5	32	8,8	0	0,0	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Huevos	52	14,2	154	42,2	131	35,9	25	6,9	3	0,8	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Pescado	35	9,6	149	40,8	131	35,9	47	12,9	3	0,8	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Fideos, arroz	309	84,7	42	11,5	7	1,9	4	1,1	3	0,8	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Pan, cereales	342	93,7	13	3,6	5	1,4	2	0,5	3	0,8	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Verduras, hortalizas	48	13,2	111	30,4	143	39,2	54	14,7	9	2,5	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Legumbres	27	7,4	110	30,1	125	34,2	86	23,6	17	4,7	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Embutidos y enlatados	9	2,5	65	17,8	73	20	111	30,4	107	29,3	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Productos Lácteos	87	23,8	92	25,2	93	25,5	62	17	31	8,5	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Dulces y gaseosa	22	6,0	79	21,6	96	26,4	122	33,4	46	12,6	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Refrescos con azúcar	87	23,8	50	13,7	94	25,8	70	19,2	64	17,5	<b>365</b>	<b>100,00</b>
Frituras	22	6	65	17,8	80	21,9	121	33,2	77	21,1	<b>365</b>	<b>100,00</b>

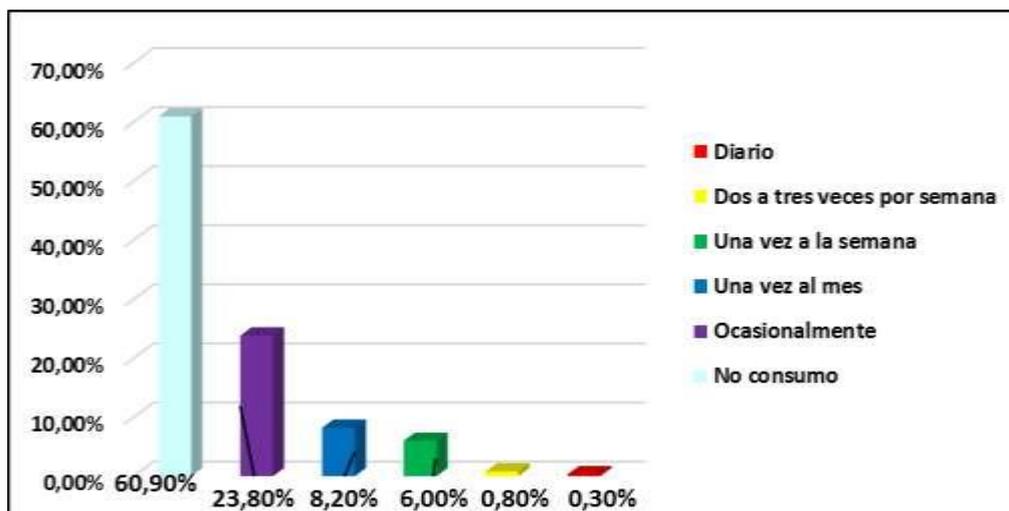
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Grafico 13: Fuma actualmente la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



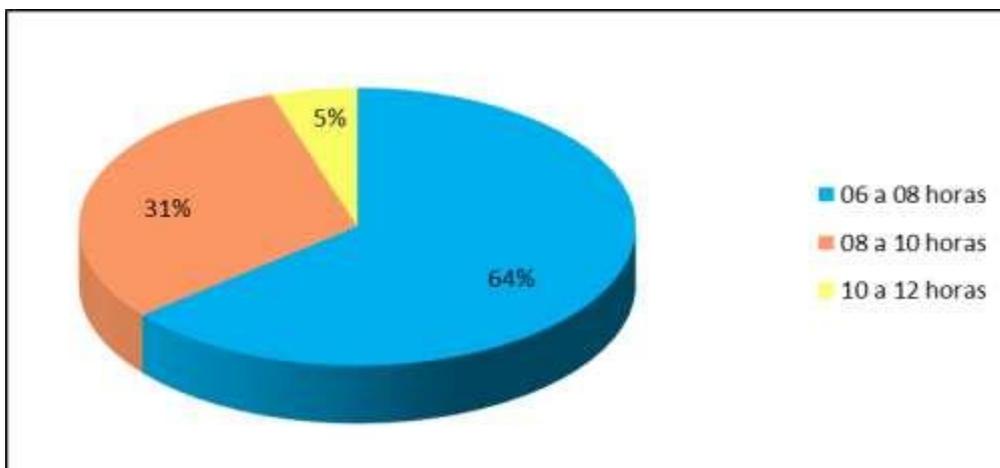
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 14: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



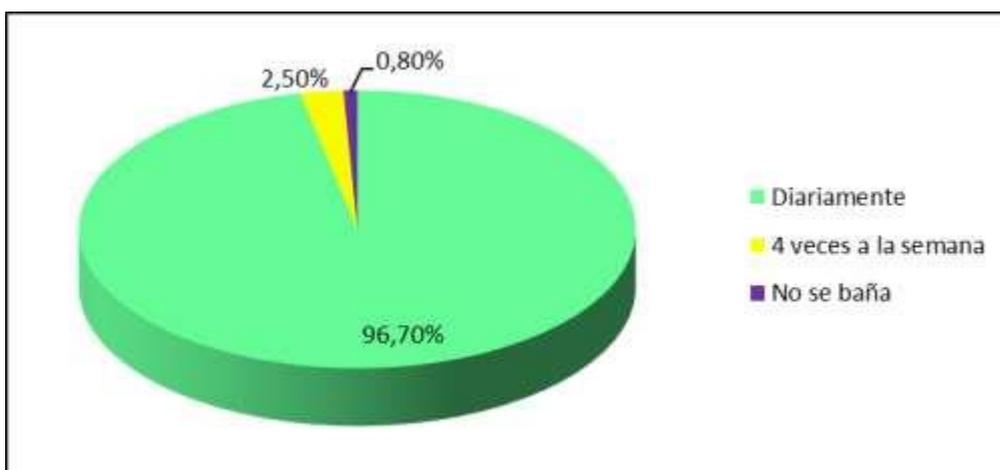
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 15: Número de horas que duerme la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



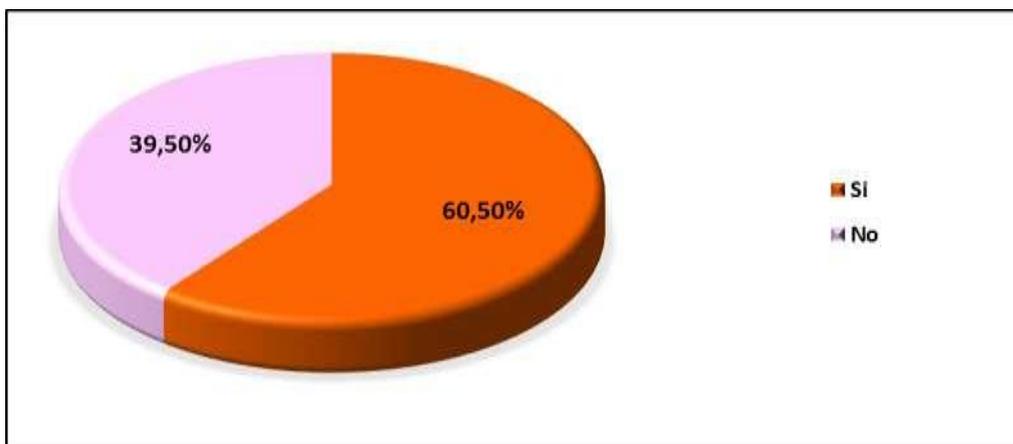
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 16: Frecuencia con la que se baña la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



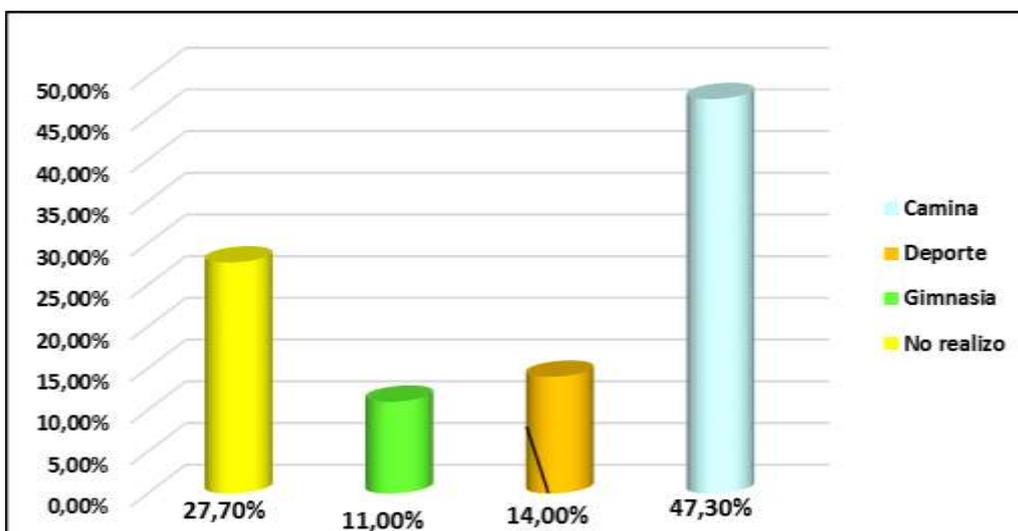
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 17: Examen médico periódico en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



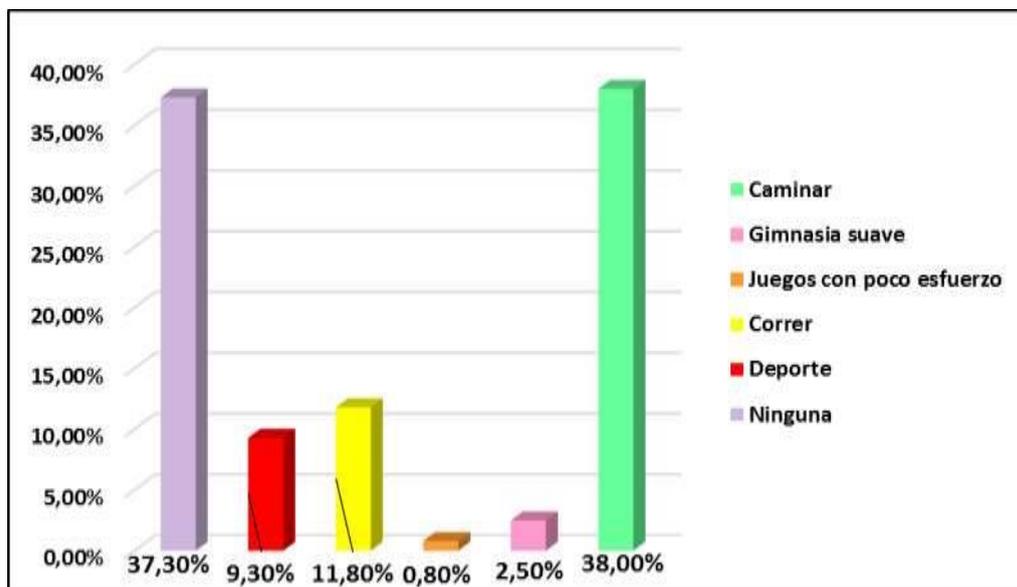
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 18: Actividad física en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



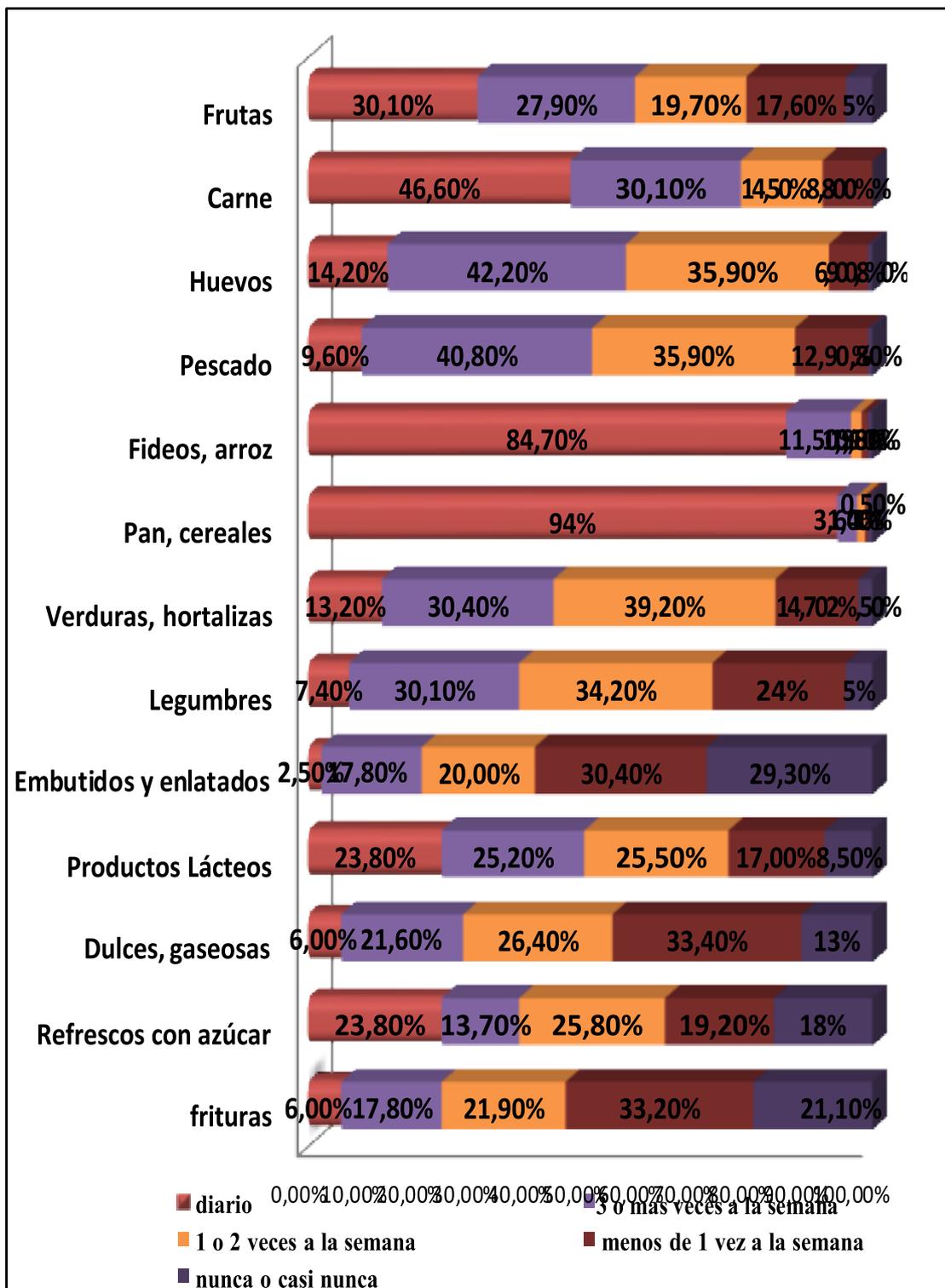
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 19: Actividad física que realiza la persona adulta media durante más de 20 minutos en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 20: Frecuencia que consume los alimentos la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



*Tabla 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	25	06,8
Centro de salud	265	72,6
Puesto de salud	14	03,8
Clínicas particulares	19	05,2
Otras	42	11,6
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	37	10,1
Regular	227	62,2
Lejos	65	17,8
Muy lejos de su casa	33	09,0
No sabe	3	00,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Tipo de Seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	51	14,0
SIS – MINSA	265	72,6
SANIDAD	2	00,5
Otros	47	12,9
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

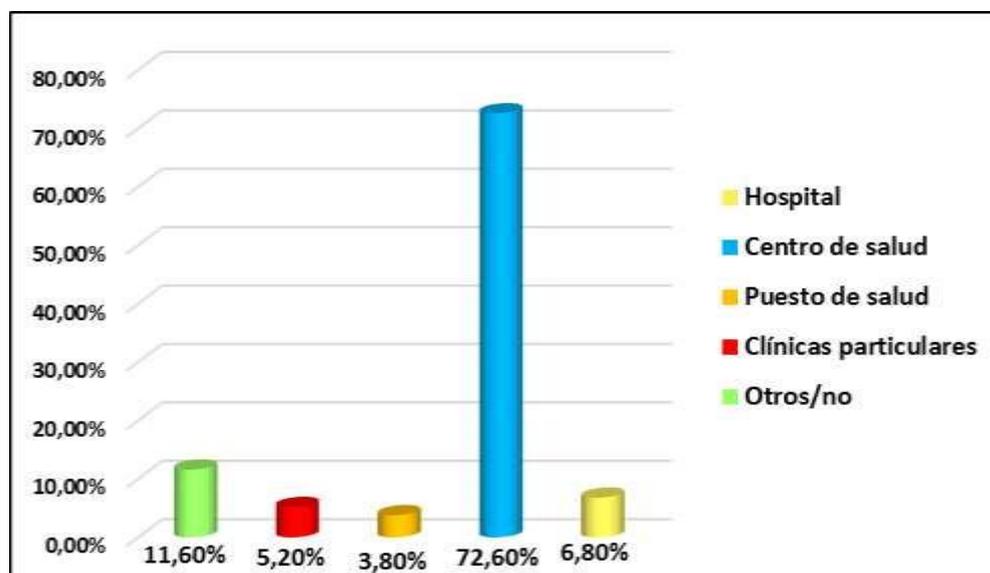
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	16	04,4
Largo	33	09,0
Regular	251	68,8
Corto	24	06,6
Muy corto	10	02,7
No sabe	31	08,5
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	42	11,5
Buena	75	20,5
Regular	199	54,6
Mala	16	04,4
Muy mala	6	01,6
No sabe	27	07,4
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	282	77,3
No	83	22,7
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,00</b>

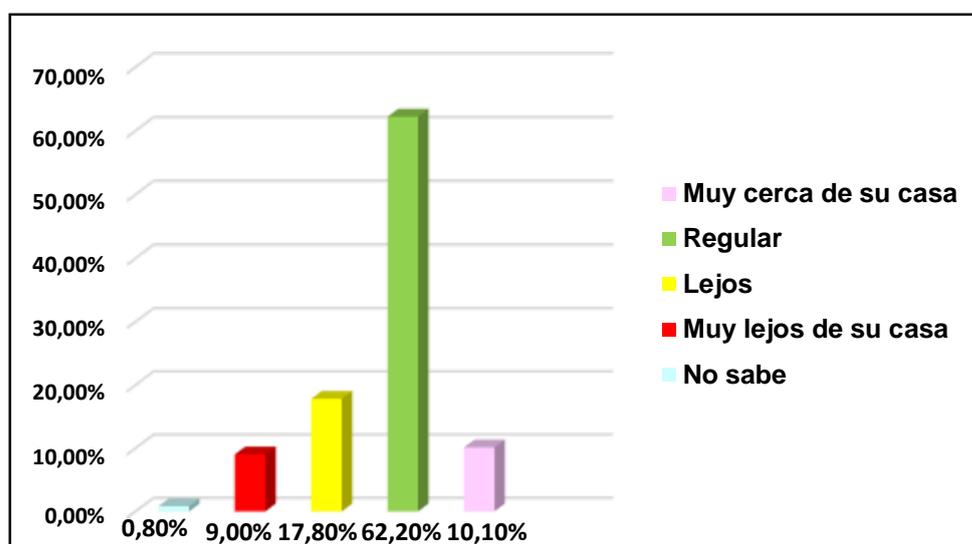
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 21: Institución en la que se atendió en los últimos meses la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



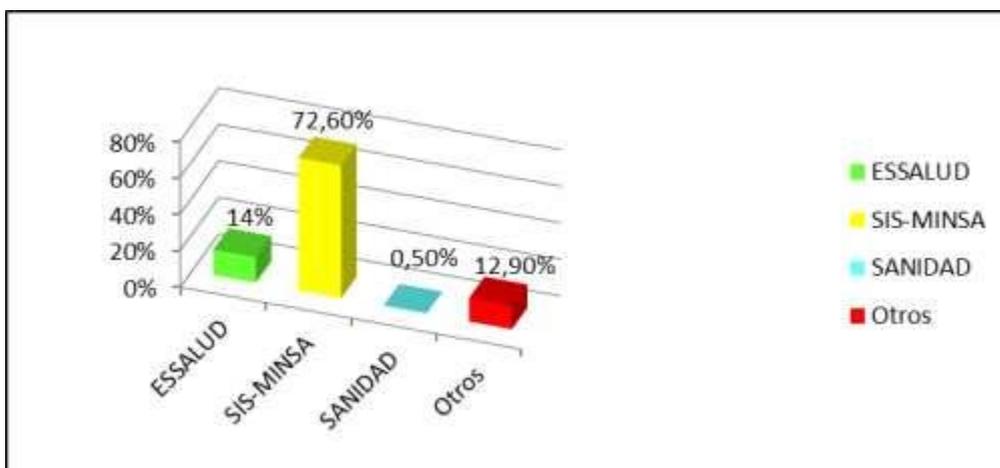
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 22: Consideración de distancia donde se atendió la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



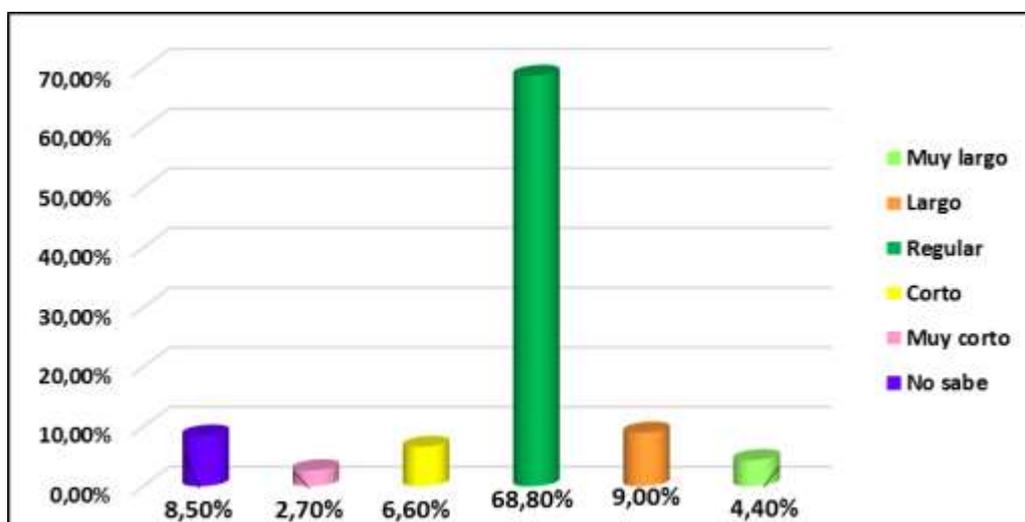
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 23: Tipo de seguro que tiene la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.



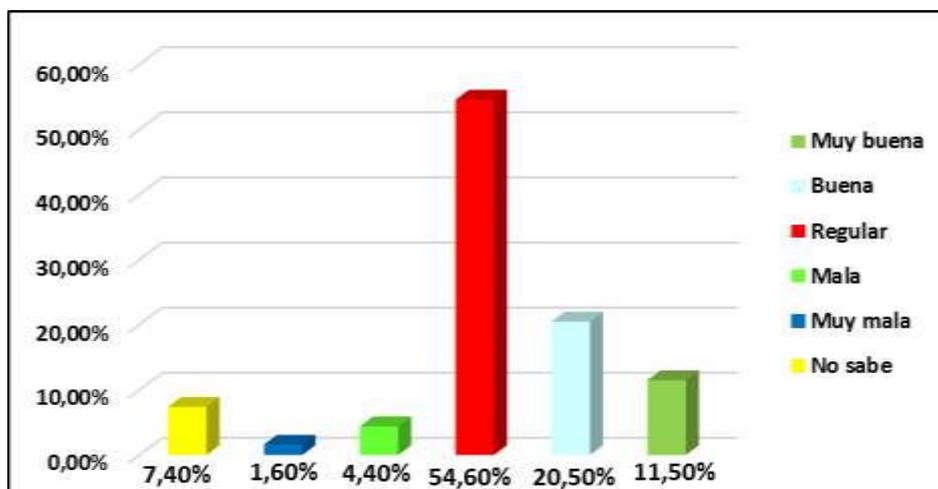
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 24: Tiempo que esperó para atenderse la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



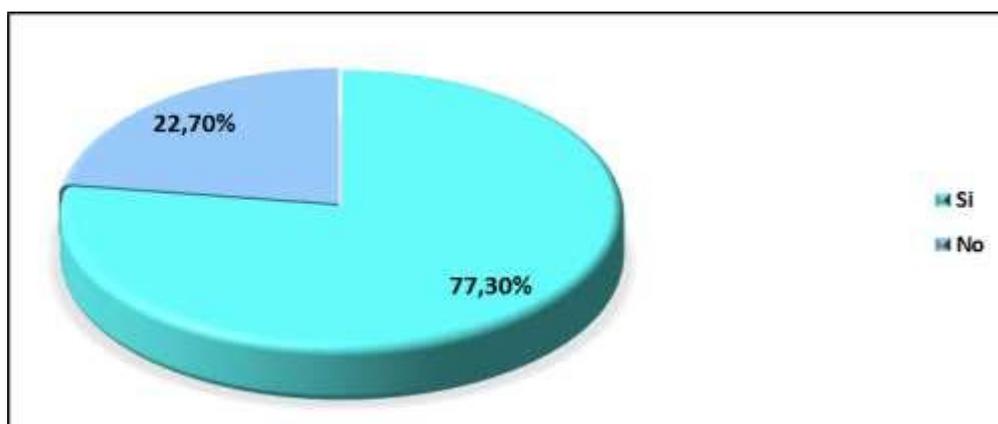
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 25: Calidad de atención que recibió la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 26: Existe pandillaje cerca de la casa de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



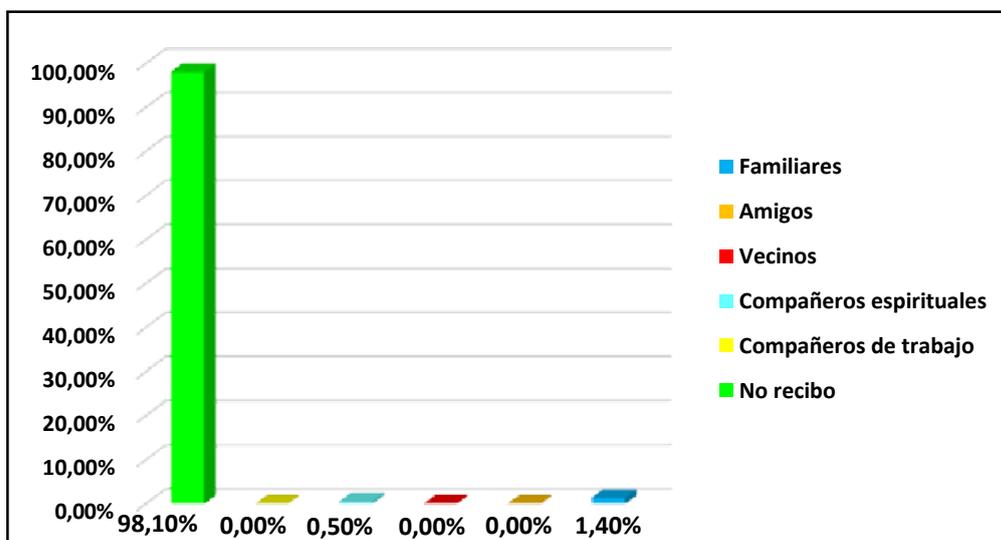
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

*Tabla 5 Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.*

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	5	01,4
Amigos	0	00,0
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	2	00,5
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	358	98,1
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	1	00,3
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	364	99,7
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100,0</b>

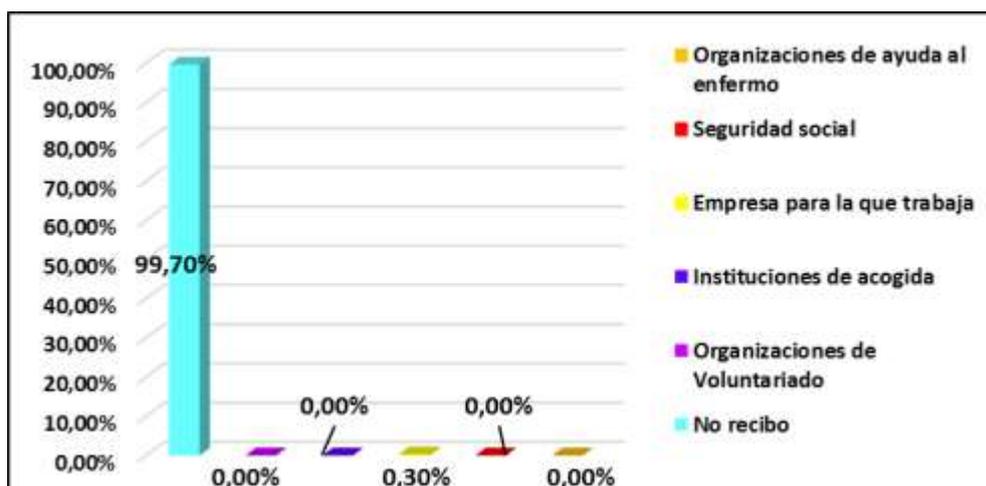
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 27.1: Recibe apoyo social natural la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 27.2: Recibe apoyo social organizado la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



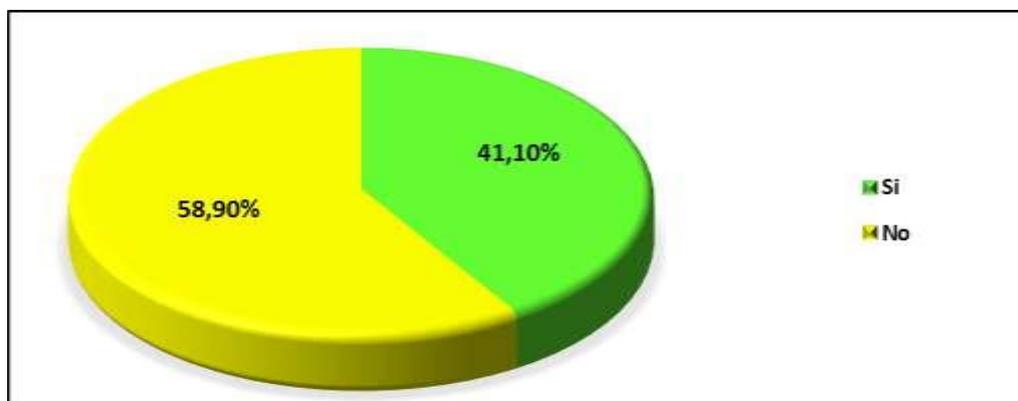
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

*Tabla 6 Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019*

Recibe algún apoyo social	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comedor popular	150	41,1	215	58,9	365	100
Vaso de leche	211	57,8	154	42,2	365	100
Otros	9	2,5	356	97,5	365	100

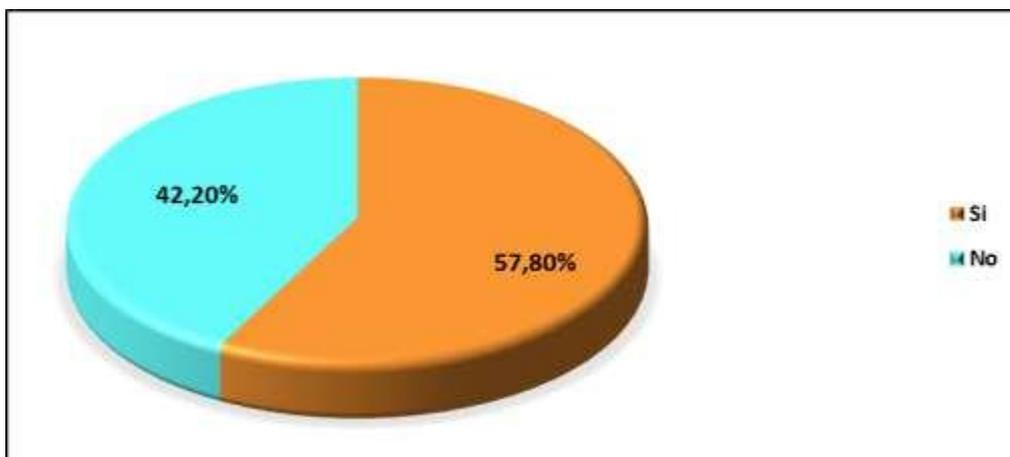
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 28.1: Recibe apoyo del comedor popular la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



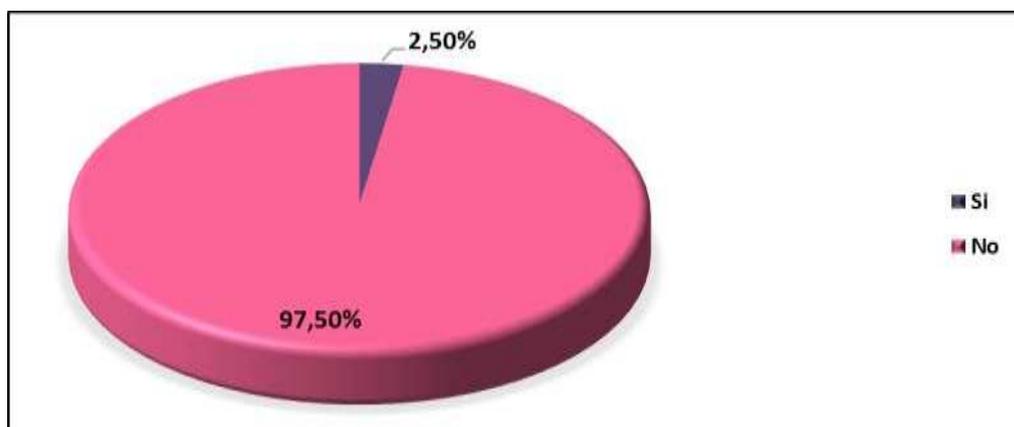
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 28.2: Recibe apoyo del vaso de leche la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

Gráfico 28.3: Recibe apoyo de otras organizaciones la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, modificado por Querebalu M, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

## 4.2 Análisis de los resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera -Sullana, 2019.

### **Tabla 1:**

La presente tabla dará a conocer los resultados sobre los determinantes biosocioeconomicos de las personas adultas medias, el 57,0% son de sexo femenino, el 44,4% tiene grado instrucción secundaria completa/incompleta, el 46,9% tiene un ingreso económico menor de 750, el 48,8% con trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Chávez E. (45). en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma-Carhuaz-Ancash,2015, con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la mayoría perciben un ingreso menor a 750 soles, con trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Mejía M. (46). en su investigación titulada: Determinantes de salud en adultos de asentamiento humano Fray Martin de Porras-Yautan, Ancash, con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa / incompleta y la mayoría perciben un ingreso

menor a 750 soles, con trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Benites C. (47). en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016. En lo referente a los determinantes biosocioeconómicos el 51,3% son de sexo masculino, el 74,67 % cuenta con grado de instrucción superior: completa/incompleta, el 55,33% cuenta con un ingreso de 1001.00 a 1400.00 soles, el 60,0% tienen trabajo eventual.

Según los resultados obtenidos través de la encuesta se puede observar que la variable más sobresaliente es los resultados obtenidos es la variable sexo. El sexo que predominó fue femenino ya que al momento de realizarse la encuesta las mujeres fueron las que contaban con mayor accesibilidad, debido a que la mayoría son amas de casa y se encuentran realizando sus actividades o encargándose del hogar y tenían más tiempo para poder aceptar y participar en la investigación

Se define sexo como carácter que se inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que comúnmente se conoce como femenino y masculino. El sexo representa también una tasa poblacional importante ya que separa a la especie humana en dos: Los hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer, ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da feminidad (48).

Referente al grado de instrucción la mayoría tiene secundaria completa/incompleta, ya que por problemas económicos no pudieron seguir estudiando o en el caso de las mujeres salieron en gestación, puesto a que se le dificultaba con esa condición y no contaba con los recursos económicos necesarios.

Como bien sabemos el grado de Instrucción es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario, hoy en día es muy importante ya que permite enriquecer nuestros conocimientos, ya que nos permite desarrollar nuevas capacidades y así poder ayudar a los demás ciudadanos (49).

Cuando se llevó a cabo la investigación a través de la entrevista realizada a los adultos medios del asentamiento humano Villa Primavera, se pudo evidenciar que más de la mitad son de sexo femenino, ya que las mujeres son las que se encuentran con más frecuencia en los hogares como amas de casa, cuentan con nivel secundario completo/ incompleto, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 debido a que cuentan con un trabajo eventual.

En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos se concluye que más de la mitad de la persona adulta media en el Asentamiento Humano Villa Primavera son de sexo femenino debido a que son amas de casa y mayormente son las que se encuentran siempre en el hogar, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, su ocupación es eventual debido a que no cuentan con un

trabajo estable, cuentan con un ingreso económico menor de 750nuevos soles mensuales.

**Tabla 2:**

Con respecto a los determinantes relacionado con la vivienda de las personas adultas medias, el 69,3% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 87,4% poseen casa propia; el 79,2% tiene material de piso de tierra, el 61,9% tiene techo de material noble, ladrillo y cemento. Del mismo modo el 76,7% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento, además se percibe que el 56,7% de los pobladores duermen de 2 a3 miembros en una habitación; en cuanto al abastecimiento de agua el 39,5% tiene red pública, respecto a la eliminación de excreta el 97,5% cuenta con baño propio, encunto al combustible para cocinar sus alimentos un 89,6% utilizan gas, electricidad. así mismo el 98,6% cuenta con energía eléctrica permanente, el 97,5% eliminan su basura enterrándola, quemándola y con el carro recolector. El 46,3% afirman que al menos todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura por sus casas por lo tanto el 97,5% espera que pase el carro recolector para poder eliminar la basura.

Los resultados se asemejan a lo investigado por Juarez E. (50) en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Maritegui-Tambogrande-Piura,2019. Mas de la mita cuenta con una vivienda unifamiliar, cuentan con vivienda propia, tienen piso de tierra, además las viviendas tienen techo de material de calamina, cuentan con paredes de material noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, además él se abastece de

agua conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el cuenta con baño propio, al combustible que se utiliza para cocinar la mayoría utiliza Gas/Electricidad. Cuentan con energía eléctrica permanente. Así mismo eliminan su basura Se enterrándola, quemándola, carro recolector, afirma que Al menos todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados del presente estudio difieren a los encontrados por Diego L. (51) en su investigación titulada: Determinantes de salud en adultos asentamiento humano San Juan Bautista-Nuevo Chimbote,2016, en lo referente a los Determinantes relacionado con la vivienda el 80,0% cuentan con vivienda unifamiliar, el 88,2% tiene tendencia de cuidador/alojador, el 87,0% tiene piso de tierra, el 85,5 tiene casa con techo de madera, esfera 90,6% cuenta con paredes de madera, esfera, el 85,9% duerme en una habitación independientemente, el 100% se abastece de agua que trae la cisterna, el 100% elimina las excretas en letrinas, el 100% cocina en gas, electricidad, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% dispone la basura a enterrarla, quemarla, carro recolector, el 80% refiere que al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas pasan recogiendo la basura por su casa, el 100% sueleeliminar la basura en el carro recolector.

Según los resultados obtenidos a través de la encuesta se puede observar que la variable más sobresaliente en los resultados obtenidos es el material de piso que es de tierra ya que la mayoría de hogares los pobladores cuentan con piso de tierra debido a que son de bajos recursos económicos y la mayoría de ellos cuentan con

trabajos eventuales.

La vivienda es aquel lugar indispensable para la familia, necesaria para el desarrollo de las personas, el cual debe brindarse seguridad, protección, intimidad y sobre todo contribuir al bienestar de las personas. Vivienda saludable es el espacio físico en donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida, por sus características y especificaciones, este espacio brinda condiciones para prácticas saludables, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud. (52)

La investigación realizada en el asentamiento humano Villa Primavera, Sullana, se pudo observar que las casas no son saludables debido a que sus pisos son de tierra, y esto genera polvo y humedad lo que representa un factor de riesgo, provocando así problemas respiratorios o enfermedades como la neumonía, el asma, los resfriados, entre otros.

En cuanto determinantes de la salud relacionados con la vivienda se llegó a la conclusión más de la mitad tienen vivienda multifamiliar, la mayoría posee casa propia, piso de tierra debido a que cuentan con un ingreso económico muy bajo, cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento, del mismo modo las paredes de material noble de ladrillo y cemento, más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, se abastece de agua través de red pública, cuentan con baños propios para la eliminación de excretas, utilizan gas como combustible, cuentan con energía eléctrica permanente y la basura la eliminan en carro recolector.

### **Tabla 3:**

Con respecto a los resultados obtenidos en los determinantes de los estilos de vida, el 81,1% de los individuos no ha fumado nunca de manera habitual; un 60,9% no ingieren bebidas alcohólicas; además 64,0% de las personas adultas medias duermen de 6 a 8 horas diarias; el 96,7% se baña diariamente; el 60,5% expresó que si se ha realizado algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud; el 47,3% señalo realizar una actividad física en su tiempo libre como caminar; igualmente el 38,0% en las dos últimas semanas ha realizado actividad física como caminar , por más de 20 minutos.

Sobre la alimentación se aprecia que el 27,9% consumen frutas de 3 o más veces a la semana, el 46,6% consumen carne a diario, el 42,2% consumen huevo de 3 o más veces a la semana, el 40,8% consumen de 3 o más veces a la semana pescado, el 84,7% consumen fideos y arroz a diario, el 93,7% consumen pan y cereales a diario, el 39,2% consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 34,2% consume legumbres de 1 o 2 veces a la semana y el 30,4% consume embutidos y enlatados al menos una vez por semana, , mientras el 98,48% consumen a diario productoslácteos, el 25,5% consumen de 1 o 2 veces a la semana, el 33,4% menos una vez a la semana consumen dulces y gaseosas, el 25,8% 1 o 2 veces a la semana han tomado refresco con azúcar y un 33,2% consume frituras menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Rojas M (53). En su

investigación titulada: Determinantes de salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. mercado el Progreso-Chimbote,2016, con respecto a los determinantes de estilo de vida, más de la mitad no fuma, ni he fumado nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional, duermen de 6 a 8 horas, suelen bañarse diariamente, Se realiza examen médico periódico, en un establecimiento de salud, realizan actividad física como caminar en sus tiempo libres, en las últimas semanas han realizado actividad física como caminar por 20 minutos, con respecto a los alimentos el 46,25% consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 45,0% consume carne de 3 o más veces a la semana, el 37,1% consume huevo 3 0 más veces a la semana, el 36,25% consume pescado menos de 1 ves a la semana, el 60,0% consume fideo a diario, el 41,25% consume pan y cereales a diario, el 45% consume legumbres 1 o 2 veces a la semanas, el 45% consume embutidos, enlatados de 3 0 más veces a la semana, el 45 % consume lácteos de 3 o más veces a la semana, el 61,25% nunca o casi nunca consumen dulces o gaseosas, el 36,25% consumerefrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, el 45,25% consume frituras menosde 1 vez a la semana.

Los resultados difieren a los encontrados por León J. (54) en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de independencia-Huaraz, 2020. En lo referente a los determinantes de los estilos de vida, el 76,6% actualmente no han fumado, ni han fumado nunca, el 47,7% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 92,5% duermen de 6 a 8 horas, el 74,85 se baña 4 veces a la semana, el 53,3% no se realiza algún examen médico, el 61,7% realiza actividades físicas en su tiempo libre como caminar, el 58,9% ha

realizado en las últimas 2 semanas actividad física por 20 minutos como caminar, respecto a los alimentos el 45,8% consume fruta 1 o 2 veces por semana, el 78,5% consume carne menos de 1 vez por semana, el 56,1% consume huevo 3 o más veces por semana, el 78,5% consumen pescado menos de 1 veces a la semana, el 46,7% consume fideos 3 o más veces por semana, el 42,2% consume pan 1 o 2 veces por semana, el 89,7% consume a diario verduras y hortalizas.

Según los resultados obtenidos a través de la encuesta se puede observar que la variable más sobresaliente es la alimentación debido a que la población consume carnes rojas, pan, arroz y fideos a diario y solo consumen verduras, hortalizas y legumbres 1 o 2 veces a la semana.

Una alimentación sana permite por un lado que nuestro organismo funcione con normalidad, que cubra nuestras necesidades fisiológicas básicas y por otro reduce el riesgo de padecer enfermedades a corto y largo plazo, una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. La nutrición es importante para todos combinada con la actividad física y un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte y saludable. (55)

En la investigación realizada en el asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, Según los resultados obtenidos se puede observar a que la población no tiene el

conocimiento adecuado de como consumir alimentos saludables y con qué frecuencia se deben consumir para asimismo poder evitar muchas enfermedades debido a que la mayoría de la población consume carnes rojas, pan, arroz y fideos a diario los cuales a consumirlos a diario no aportan los nutrientes necesarios que nuestro organismo requiere y solo consumen verduras, hortalizas y legumbres 1 o 2 veces a la semana.

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida se llegó a la conclusión Respecto a estilo de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, más de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas, si realizan examen físico periódicamente, realiza actividad física en su tiempo libre, han realizado actividad física en las últimas 2 semanas, menos de la mitad consumen frutas frecuentemente, consumen carne a diario, consume huevo de 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen pescado de 3 o más veces a la semana, la mayoría consume fideos y arroz a diario, de igual manera pan y cereales, consumen verduras , hortalizas y legumbres 1 o 2 veces por semana , consumen 1 ves por semana embutidos y enlatados, consumen a diario productos lácteos, consumen bebidas gaseosas o dulces menos de 1 ves por semana, consumen de 1 a dos veces refrescos con azúcar y consumen frituras 1 ves a la semana

**Tabla 4:**

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, observamos que el 72,6% se ha atendido en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 62,2% reflexiona que el sitio donde son atendidos está a una distancia regular de su casa, un 72,6% señaló contar con SIS-MINSA como tipo de seguro, también el 68,8% espera regular

tiempo para ser atendido y un 54,6% manifiestan tener una regular calidad de atención recibida, él 77,3% manifiesta que existe delincuencia y pandillaje en la zonadonde vive.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan con lo obtenido por Largos A (56). en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Mayo-Castilla-Piura,2015.Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, los resultados revelan que más de la mita ha sido atendido en centros de salud estos últimos 12 meses, consideran que la atención que han recibido ha sido regular, cuentan con el seguro de SIS-MINSA, manifiestan que el tiempo que esperaron para ser atendidos fue regular, la calidad de atención es regular, manifiestan que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a lo obtenido por Limache Y. (57). en su investigación sobre Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Ampliacion Ciudad Nueva-Tacna, 2015.Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% han sido atendidos en centros de salud estos 12 meses, el 67,00% manifiesta que el lugar donde fueatendido queda regular de su casa, el 89,00% cuentan con el seguro de SIS-MINSA, el 53,00% manifiesta que el tiempo que espero es largo, el 69,00% refiere que la atención que recibió es buena, el 53,00% manifiesta que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa

Según los resultados obtenidos atreves de la encuesta se puede observar que la

variable más sobresaliente es que el tiempo de espera, la calidad de atención es regular al momento de acudir al centro de salud y tienen que esperar regular tiempo para poder ser atendidos y manifiestan que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, por lo tanto, deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias. (58)

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. (59)

El pandillaje es un problema social que siempre ha afectado a nuestra sociedad. Las principales del pandillaje son: La desintegración familiar, el desempleo, la violencia familiar y el abandono moral. Por otro lado, existen también causas económicas que provocan el pandillaje que son las siguientes: la pobreza y el desempleo. En primer lugar, la pobreza causa que los jóvenes tengan carencia de bienes es por esta razón que en las pandillas encuentran dinero fácil por medio de robos, distribución y venta de drogas. (60)

La investigación realizada en el asentamiento humano Villa Primavera, Sullana, según los resultados obtenidos se puede manifestar que la calidad de atención que recibe la población no es la adecuada debido a que al momento de acudir al centro de salud no les brindan calidad de atención sanitaria y los hacen esperar regular tiempo para ser atendidos. Además, refieren que existe delincuencia/pandillaje lo cual es manifestada mayormente por jóvenes debido a que pertenecen a familias desintegradas y no cuentan con el apoyo familiar adecuado.

En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias se llegó a la conclusión la mayoría se ha atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, más de la mitad refieren que la distancia es regular desde su casa, la mayoría cuenta con seguro SIS, más de la mitad manifiesta que espera regular tiempo para ser atendido y que atención brindada es regular calidad, la mayoría manifiesta que si existe delincuencia en la zona

**Tabla 5:**

Con respecto a los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, se observar que el 98,1% de las personas adultas medias no recibe algún apoyo social natural y el 99,7% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados encontrados se asemejan a los encontrados por Vilchez M. (61). en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de

Chimbote, 2016, en los determinantes de las redes sociales según apoyo social natural y organizado tenemos que la mayoría no recibe ningún apoyo social natural, así también la mayor parte no recibe apoyo social organizado.

Los resultados encontrados se asemejan a los encontrados por Castillo A. (62). en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos de Acopampa sector A1-Carhuaz, 2015, en los determinantes de las redes sociales según apoyo social natural y organizado tenemos que la mayoría no recibe ningún apoyo social natural, así también la mayor parte no recibe apoyo social organizado.

Los resultados encontrados difieren a los encontrados por Sipan A. (63). en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el Paraiso-Huacho, 2017. el 65,00% recibe apoyo social natural de familiares, el 73,20% no recibe apoyo social organizado

Según los resultados obtenidos a través de la encuesta se puede observar que la variable más sobresaliente es que la población no recibe algún apoyo social natural o apoyo social organizado, debido a que ellos son los que solventan sus gastos económicos.

El apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo

que favorece su eficacia y rentabilidad (64).

Por otro lado, el apoyo social organizado son las transacciones en las que se intercambian recursos que permiten cumplir con algunas funciones. A través de los grupos de autoayuda se ofrecen e intercambian diversos recursos, que permiten cumplir las funciones para brindar ayuda a las 96 comunidades mediante diversas acciones que permitan cumplir con los objetivos (65)

En la investigación realizada en el Asentamiento humano Villa Primavera sobre determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que no reciben apoyo social natural y no recibir apoyo social organizado. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente lo que significa que los adultos enfrentan sus problemas (familiares, económicos o sociales) solos, posiblemente porque la mayoría son personas adultas y pueden de alguna manera sustentar solos los problemas económicos; sin embargo al enfrentar solos estas situaciones y no recibir ayuda durante estas circunstancias podría ocasionar que las personas adultas de este asentamiento humano estén más propensas a experimentar el estrés, menos bienestar, más propensos a la depresión conllevando a que su salud mental se vea afectada

En cuanto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado se llegó a la conclusión la mayoría no recibe apoyo social natural, del mismo modo no reciben apoyo social organizado.

**Tabla 6:**

Con respecto a los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, podemos mencionar que el 58,9% no recibe apoyo del comedor popular, el 57,8% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 97,5% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones del estado.

Estos resultados difieren a los encontrados por Pretel B. (66). en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal-Trujillo, 2016. En lo referente a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo el 100% no reciben apoyo por parte del comedor popular, el 100% no recibe apoyo por parte del vaso de leche.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saldaña S. (67) en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos jóvenes asentamiento humano Aplicación Ramal Playa-Chimbote, 2016. En lo referente a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo el 91,7% no reciben apoyo por parte del comedor popular, el 80,8% no recibe apoyo por parte del vaso de leche.

Según los resultados obtenidos a través de la encuesta se puede observar que la variable más sobresaliente es que la población es que no recibe apoyo por parte del comedor popular debido a que este beneficio solo lo reciben las personas que no cuentan con suficientes medios económicos.

Comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social,

están ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener la denominación de Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines. (68)

En la investigación realizada en el asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, Según los resultados obtenidos se puede observar a que la mayoría de población no recibe apoyo por parte del comedor popular, debido a que este beneficio solo lo reciben las personas de bajos recursos, las cuales en esta comunidad hay pocas personas que carecen de bajos recurso las cuales son beneficiadas con este poyo para asimismo poder solventar su necesidad.

En cuanto a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo se llegó a la conclusión más de la mitad no recibe apoyo por parte del comedor popular, más de la mitad recibe apoyo del programa de vaso de leche y ensu totalidad no reciben apoyo por parte de otras instituciones del estado.

## V. CONCLUSIONES Y ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### 5.1 Conclusiones

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

- Respecto a los determinantes biosocioeconomicos encontramos que más de la mitad de personas adultas son de sexo femenino, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, su ocupación es eventual, cuentan con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales, más de la mitad tienen vivienda multifamiliar, la mayoría posee casa propia, piso de tierra, cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento, del mismo modo las paredes de material noble de ladrillo y cemento, más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, se abastece de agua través de red pública, cuentan con baños propios para la eliminación de excretas, utilizan gas/electricidad como combustible, cuentan con energía eléctrica permanente y la basura, la queman o eliminan en carro recolector.
- Respecto a estilo de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, más de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas, si realizan examen físico periódicamente, realiza actividad física en su tiempo libre, han realizado actividad física en las últimas 2 semanas, menos de la mitad consumen

frutas frecuentemente, consumen carne a diario, consume huevo de 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen pescado de 3 o más veces a la semana, la mayoría consume fideos y arroz a diario, de igual manera y cereales, consumen verduras , hortalizas y legumbres 1 o 2 veces por semana ,consumen 1 vez por semana embutidos y enlatados, consumen a diario productos lácteos, consumen bebidas gaseosas o dulces menos de 1 vez por semana, consumen de 1 a dos veces refrescos con azúcar y consumen frituras 1 vez a la semana

- En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría se ha atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, más de la mitad refieren que la distancia es regular desde su casa, la mayoría cuenta con seguro SIS, más de la mitad manifiesta que espera regular tiempo para ser atendido, y que atención brindada es regular calidad, la mayoría manifiesta que si existe delincuencia en la zona. En cuanto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, mayoría no recibe apoyo social natural, del mismo modo no reciben apoyo social organizado. En cuanto a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo más de la mitad no recibe apoyo por parte del comedor popular, más de la mitad recibe apoyo del programa de vaso de leche y en su totalidad no reciben apoyo por parte de otras instituciones del estado.

## 5.2 ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Es importante extender los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan estratégico por parte de las autoridades de la comunidad como el teniente gobernador del asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas más urgentes.
- Proporcionar información a las autoridades que representan al asentamiento humano Villa primavera-Sullana, como es la Dirección regional de salud, municipalidad de Sullana sobre los resultados obtenidos de la presente investigación, con el fin de que se trabaje en unidad, para así mejorar la calidad de vida de la población.
- Es necesario promover futuras investigaciones en el asentamiento humano Villa Primavera- Sullana, con la finalidad de comparar resultados y determinar cambios en mejora de las condiciones de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. [página en internet]. Determinantes Sociales de la salud, [citado 28 de abr 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
2. Moscoso G. [Diapositivas en internet]. Determinantes de la salud según el modelo Lalonde,2014. [citado 30 de abr 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
3. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. Perú 21(2018 feb 17) Sect C (col. 3).
4. OPS. Determinantes sociales de la salud en el Perú,2006. [citado 10 May 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719)
5. Indexmundi. [página en internet]. Perú. Tasa de mortalidad. [ actualizado Ene 2015, citado 15 May 2019]. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=pe&v=26&l=es>
6. OMS. [página en internet]. Datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas. [actualizado Abr 2017, citado 20 May 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
7. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2019 May 24] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)

8. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 [citado 17 Jun 2019]; 31(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
9. Encolombia. Teoría de Jean Watson. Rvt enf. [serie en internet] 2019 Jun, [citado 20 may 2019] 10 NO 4. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
10. Municipalidad provincial de Sullana. [página en internet] Sullana [citado 2019 May 10]Disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/>
11. INEI. Estadísticas de la población preliminar 2017.
12. Garcia J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. [ tesis de faculta de enfermeria]. Colombia, 2017 universidad virtual de salud.
13. Aguirre E. “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [ tesis previa la obtención del título de licenciatura de enfermería]. Ibarra- Ecuador, 2018 universidad técnica del norte.
14. Vásquez Y. et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador, 2019. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Manabí, Ecuador.
15. León J, Determinantes de la salud de adultos del centro poblado de Huayawilca, Distrito de independencia-Huaraz 2020. [Tesis para optar el

- título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz, 2020. Universidad católica los ángeles de Chimbote.
16. Chavez E, Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de toma – Carhuaz – Ancash, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz, 2018. Universidad católica los ángeles de Chimbote.
  17. Sanchez H, determinantes de salud de los adultos de la ciudad de Aija Sector “D” Ancash, 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2017. Universidad católica los ángeles de Chimbote.
  18. Mena G. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana,2018 universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
  19. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019. [ tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2019 universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
  20. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. INFD. 2012; 1(1): 16-4.
  21. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. SciELO. 2009; 5 (1): 6-2.
  22. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002.

23. Dalhigren H. estrategias de Europa para abordar las inequidades sociales en la salud. DSESP. [documento en internet].; 2015.
24. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17(2): 109-111.
25. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.
26. Sillas D, Jordán L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo Cientif Enferm [Serie en internet]. 2011[Citada 2019 Jun 10]; 19(2): [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
27. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2005.
28. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2021 abril 18]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
29. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
30. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citada 2019 Jun 10]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
31. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citada 2019 Jun 10]. [44 páginas]. Disponible en:

URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

32. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
33. Martínez I, Bonilla A. Libros. Desarrollo histórico de la investigación psicológica en diferencias sexuales y estudios de género. En: sistema sexo/genero identidades y construcción de la subjetividad. 1ed. Universidad de valencia. 1999.p 35-37.
34. .Eustat- Euskal Estadistika Erakundea- Instituto de Estadística. Nivel de instrucción. Euskadi: Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004.
35. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
36. Pérez J, Gardey A. Definición de ocupación. Definición. DE [serie en internet]. 2009. [Citada 2017 Jun 10]; 1(1). Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
37. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)

38. Nawas, MM. El estilo de vida. revista Latinoamericana de psicología [Internet]. 1971;3(1):91-107.disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80503105>
39. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en:  
[http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0736_1.pdf)
40. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:  
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
41. Sánchez L. “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
42. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España: monografias.com; 2010. [Citada 2017 Jun 10]. [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
43. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citada 2017 Jun 10]. Disponible en:  
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

44. Uladech. Código de ética para la investigación. Publicado el 16 de agosto del 2019. [Citado el 15 de nov del 2020]. Disponible en: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo\\_etica\\_investigacion\\_v003.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo_etica_investigacion_v003.pdf)
45. Chavez E. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018.
46. Mejia M. Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Fray Martin de Porras - Yautan, Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018.
47. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros Asentamiento humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018
48. Marcuello C. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías. Cuadernos de Bioética 1999/3.
49. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [Documento en internet]. 2010. [Citado el 18 sept del 2020]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl>.
50. Navarro E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jose Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020.
51. Diego L. Determinantes de la salud en adultos asentamiento humano San Juan Bautista Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de

- licenciada en enfermería]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019.
52. Orozco J, Fuertes C. Hacia una vivienda saludable. 1 ed. Huaraz. Sac.2009. disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20el,que%20generan%20problemas%20de%20salud.](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20el,que%20generan%20problemas%20de%20salud.)
53. Rojas M. Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros Con Sobrepeso. Mercado Del Progreso – Chimbote 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. 2018.
54. Leon J. determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020.
55. ¿En qué consiste una alimentación saludable? Breastcancer.org. [Internet].2018 [citado 17 Jun 2019]. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion\\_saludable#:~:text=Estos%20nutrientes%20incluyen%20las%20prote%C3%ADnas,a%20mantenerse%20fuerte%20y%20saludable.](https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable#:~:text=Estos%20nutrientes%20incluyen%20las%20prote%C3%ADnas,a%20mantenerse%20fuerte%20y%20saludable.)
56. Lagos G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Mayo – Castilla – Piura. [Tesis para optar por el título profesional de licenciado (a) en enfermería]. 2019. Universidad Católica los Ángeles Chimbote.

57. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva \_Tacna,2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. 2018. Universidad Católica los Ángeles Chimbote.
58. Pingo R. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Pueblo Nuevo De Colan Sector Iii – Paita, 2015[Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Piura. 2018.Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
59. Solís R, Sixto E, Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7- 12.
60. Leya K. El pandillaje. [Monografía en internet]. Monografias.com.[Citada 2021 abr 19]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml>
61. Vilchez M. Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. [Doctora en Ciencias de Enfermería]. 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
62. Castillo A. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
63. Sipan 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]. Chimbote. . Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017.

64. Domínguez J. Apoyo Social, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga-2014. [Tesis Doctoral]. Malaga. Universidad de Málaga. Disponible en: <http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/1711228x.pdf>
65. Universidad de Cantabria. Qué es el apoyo social. [Serie en internet]. [Citado 02 Abr 2021]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
66. Bernavita P. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal \_ Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019.
67. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
68. Municipalidad de Jaén. Dirección de desarrollo social. Comedor popular. [Artículo en internet] actualizada en mayo 2013. Jaén: Municipalidad de Jaén; 2013

## ANEXOS



### ANEXO N° 1: RECOLECCION DE DATOS

#### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERU

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. **Grado de instrucción:**

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

### 3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

### 4. Ocupación del jefe de familia:

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

### 5. Vivienda

#### 5.1. Tipo:

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

#### 5.2. Tenencia:

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

**5.3. Material del piso:**

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

**5.4. Material del techo:**

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

**5.5. Material de las paredes:**

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

**5.6. Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**6. Abastecimiento de agua:**

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

**7. Eliminación de excretas:**

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

**8. Combustible para cocinar:**

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

**9. Energía eléctrica:**

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

**10. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. **¿Actualmente fuma?**

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

14. **¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

- Diario ( )
- Dos a tres veces por semana ( )
- ( ) z a
- la semana ( )
- Una vez al mes ( )
- Ocasionalmente ( )

- No consumo

15. **¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

16. **¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) NO ( )

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

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

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

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

**20. DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					

• Frituras					
------------	--	--	--	--	--

### III. DETERMINANTE DE APOYO SOCIAL

#### 21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )
- Seguridad social ( )
- Empresa para la que trabaja ( )
- Instituciones de acogida ( )
- Organizaciones de voluntariado ( )
- No recibo ( )

#### 23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )
- ( )
- ( )
- ( )
- ( )

- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otros

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

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

26. **Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

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

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

- ( )
- Muy buena ( )
- Buena ( )
- Regular ( )
- Mala ( )
- Muy mala ( )

- No sabe

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

Si ( )      No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ANEXO N.º 02

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA  
LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA PRIMAVERA- SULLANA,2019**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

Nº	Actividades	Año 2019								Año 2020				Año 2021			
		Semestre I				Semestre II				Semestre II				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología					X	X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción del Análisis de Resultados								X	X	X						
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de												X				

	Investigación																	
15	Reacción del informe final												X	X				
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X	
18	Redacción de artículo científico														X	X	X	



**ANEXO N° 3**

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2019**

<b>Presupuesto desembolsable</b>			
<b>(Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.30	500	150
• Fotocopias	0.10	700	70
• Empastado	40	1	40
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.5	700	35
• Lapiceros	0.50	12	6
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>	7.5	4	30
• Pasajes para recolectar información	7.5	4	30
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			461.00
<b>Presupuesto no desembolsable</b>			
<b>(Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital -	30.00	4	120.00

LAD)			
• Búsqueda de información en base de datos	35.0 0	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.0 0	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.0 0	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.0 0	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total presupuesto no De desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1,113

## ANEXO 4



### **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 35 a 59 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).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 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 LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 04).
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 03).
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

**Tabla 1**

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

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5.1</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>5.2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>5.3</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>5.4</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>5.5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>5.6</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000		
<b>13</b>	1,000		

<b>Coeficiente V de Aiken total</b>	<b>0,998</b>
-------------------------------------	--------------

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 en las regiones del Perú.

## ANEXO 05



### DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 7.434)

$z_{1-\alpha/2}^2$  : Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

### CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (7.434)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (7.433)}$$

$$n = 365$$

**Encuesta Piloto (10% de la n) = 37**

## **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 Inter evaluador.



**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	9	3	0,944
5.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998



## **ANEXO 06**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

#### **TÍTULO**

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL  
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA – SULLANA, 2019**

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**

# INFORME

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

14%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

22%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

Submitted to Universidad Catolica Los  
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

14%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo