

INFORME

por Gomez Ruiz

Fecha de entrega: 07-jun-2021 01:45p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1602338652

Nombre del archivo: GOMEZ_RUIZ,_RUTH_NOEMIII.pdf (1.83M)

Total de palabras: 9729

Total de caracteres: 47587

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 creó 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 ¹ 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 afectado 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 activos 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 mazamoras, tamales, soya) y que haceres domésticos, limpieza pública (11).

Frente a lo expuesto consideramos per teniente 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. Definir a la población en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana para caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media. 2. Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana. 3. Identificar estilo de vida y /o apoyo social en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana. 4. Describir el apoyo social de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana.

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 ¹ 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.

¹ En conclusión, más de la mitad de personas adultas son de sexo femenino, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, ¹ 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 ¹ 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.

1 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:

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 de los 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 campo 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- perceptuales 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).

IV.

1 RESULTADOS

4.1 Resultados

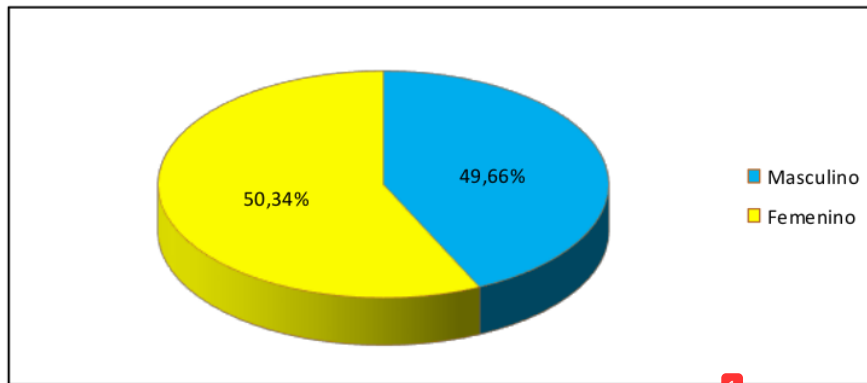
Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019

Sexo	n	%
Masculino	157	43,0
Femenino	208	57,0
Total	365	100,0

Grado de instrucción	n	%
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
Total	365	100,0

Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
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
Total	365	100,0

Ocupación	n	%
Trabajador estable	94	25,8
Eventual	178	48,8
Sin ocupación	38	10,4
Jubilado	55	15,0
Estudiante	00	00,0



Total **365** **100,0**

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

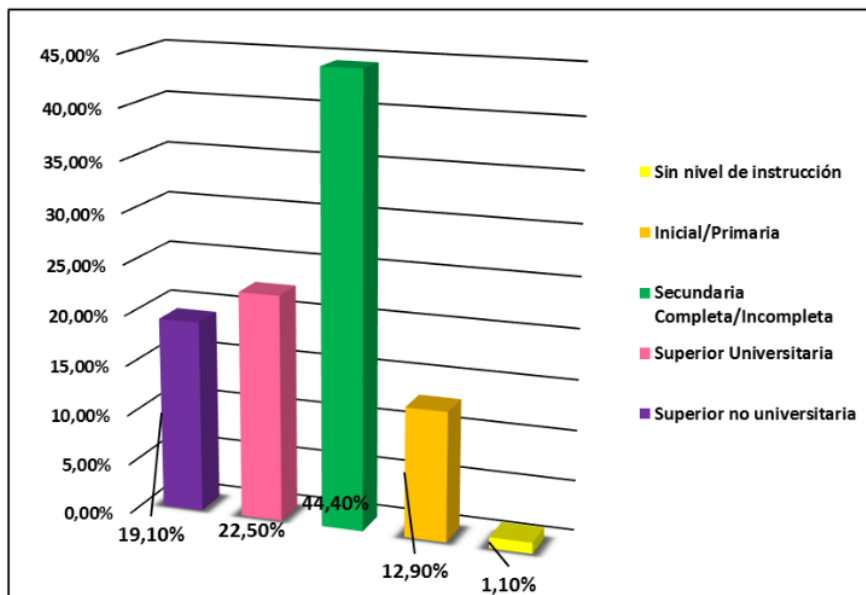


Gráfico 2: Grado de instrucción en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

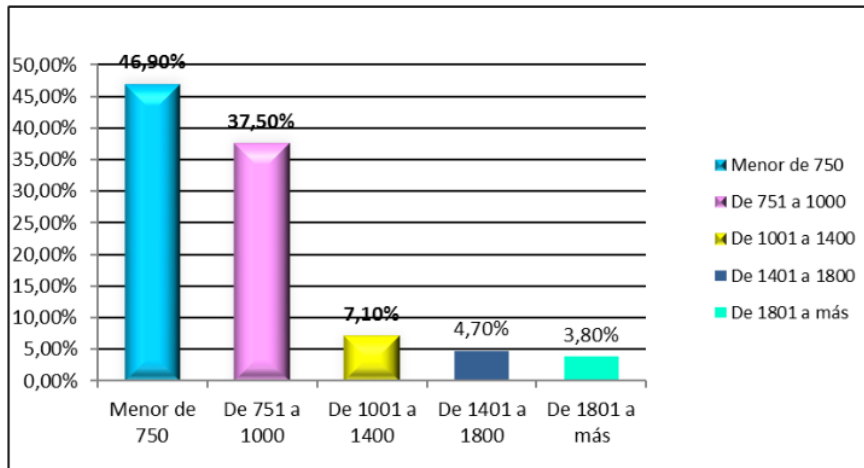


Gráfico 3: Ingreso económico familiar en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

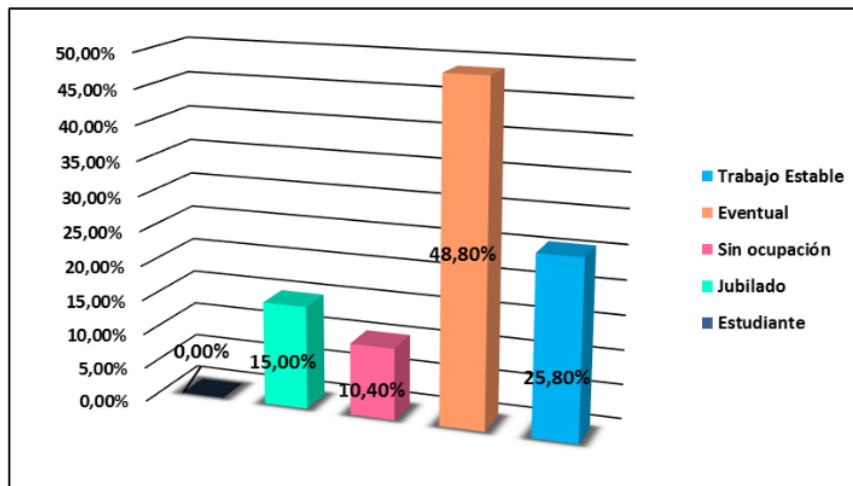


Gráfico 4: Ocupación en la persona adulta en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

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

Tipo	n	%
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
Total	365	100,0
Tenencia	n	%
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
Total	365	100,0
Material del piso	n	%
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
Total	365	100,0
Material del techo	n	%
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
Total	365	100,0
Material de las paredes	n	%
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
Total	365	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	62	17,0

2 a 3 miembros	207	56,7
Independiente	96	26,3
Total		365

100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	65	17,8
Pozo	15	04,1
Red pública	144	39,5
Conexión domiciliaria	141	38,6
Total	365	100,0
Eliminación de excretas	n	%
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
Total	365	100,0
Combustible para cocinar	n	%
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
Total	365	100,0
Energía eléctrica	n	%
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
Total	365	100,0
Disposición de basura	n	%
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
Total	365	100,0
Frecuencia con qué pasan	n	%

recogiendo la basura por su casa		
Diariamente	100	27,4
Todas las semanas, pero no diariamente	169	46,3
Al menos 2 veces por semana	71	19,5
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	25	06,8
Total	365	100,0

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
Total	365	100,0

1
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera– Sullana, 2019.

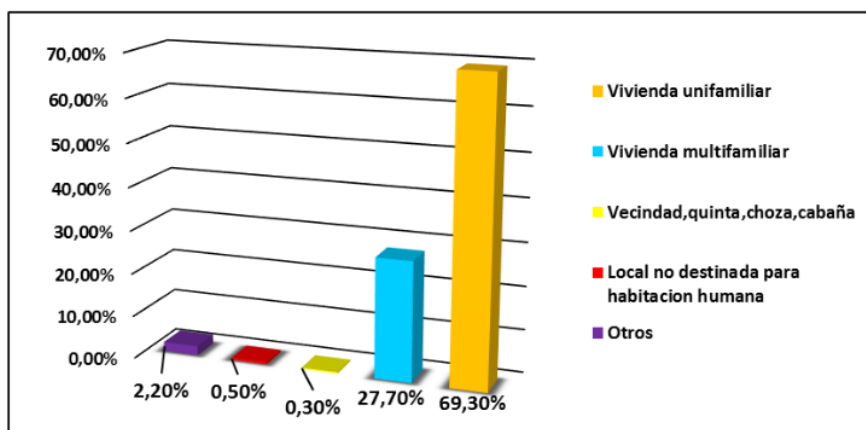


Gráfico 5.1: Tipo de vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

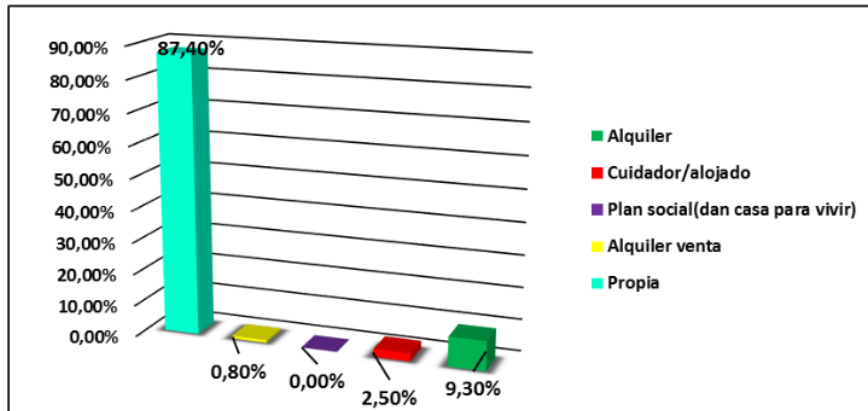


Gráfico 5.2: Tenencia de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera Sullana, 2019.

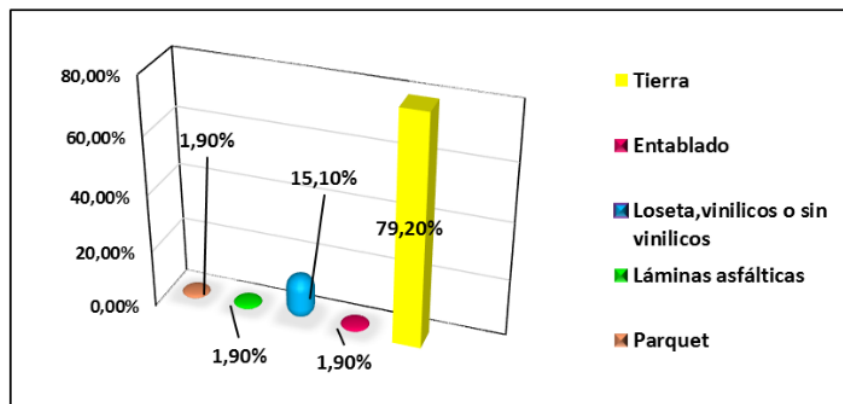


Gráfico 5.3: Material del piso de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

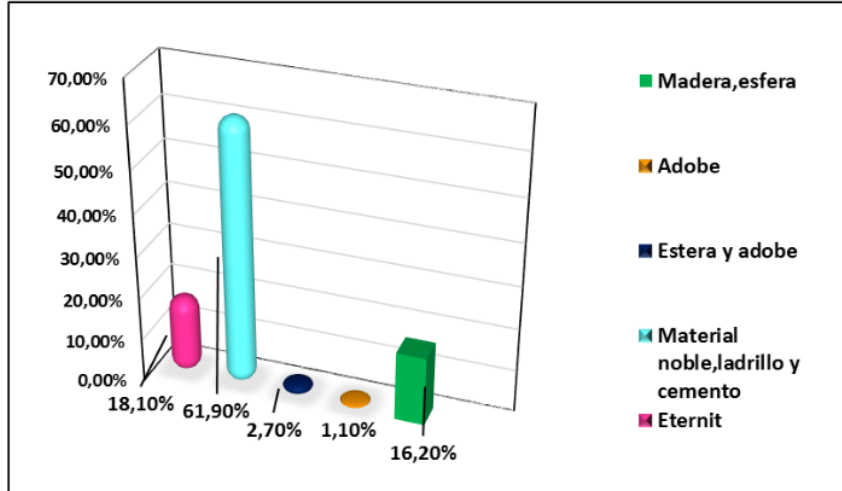


Gráfico 5.4: Material del techo de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

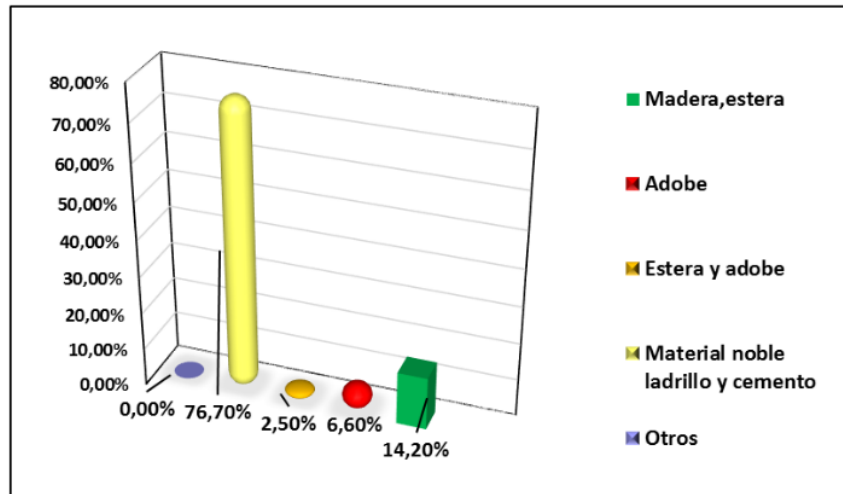


Gráfico 5.5: Material de paredes de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

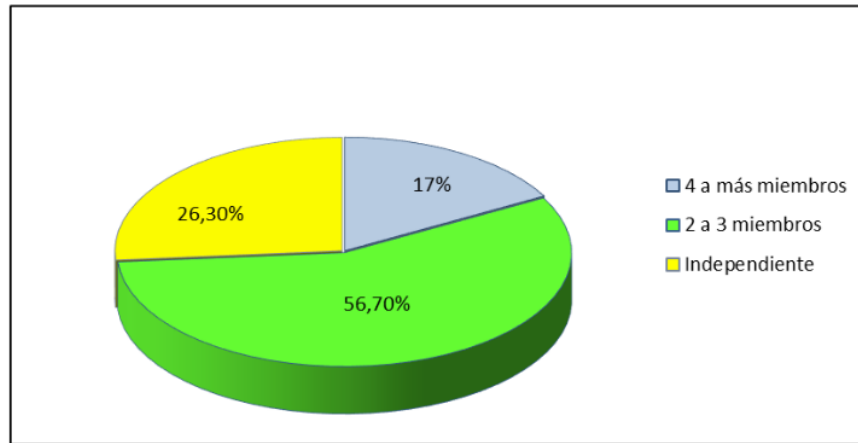


Gráfico 5.6: Número de personas que duermen en una habitación en la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

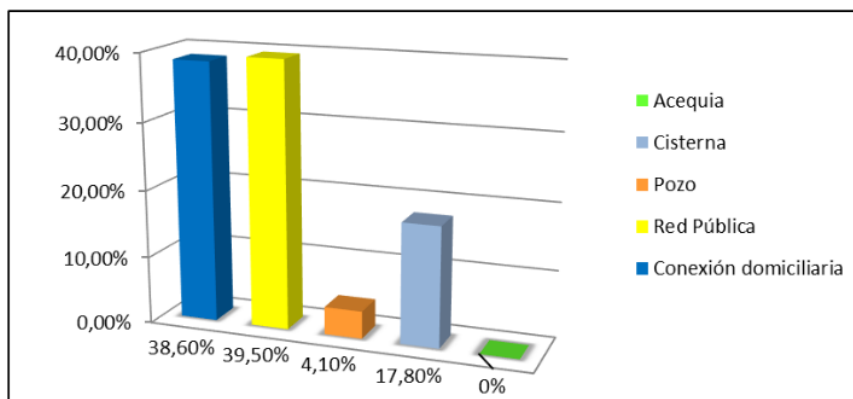


Gráfico 6: Abastecimiento de agua de la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

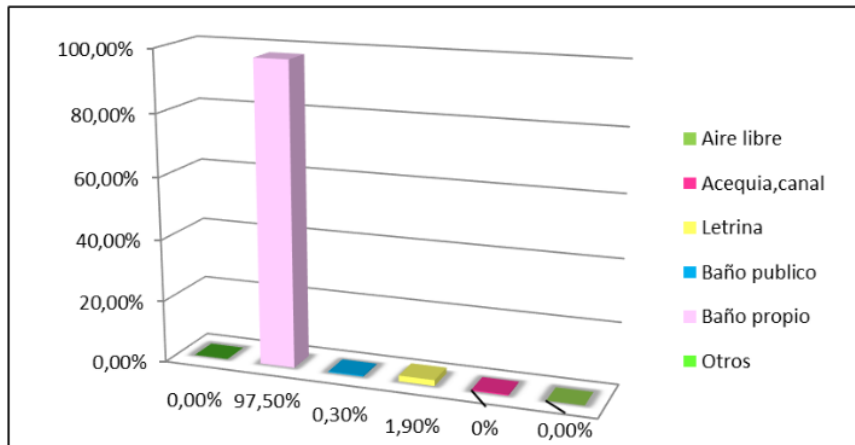


Gráfico 7: Eliminación de excretas de la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

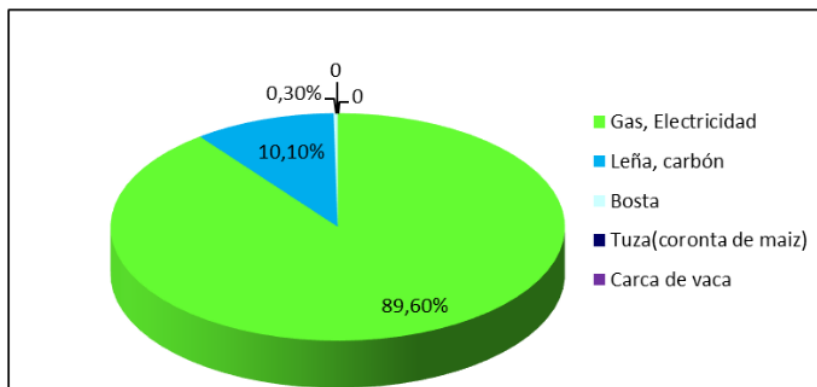


Gráfico 8: Combustible para cocinar en la vivienda de la persona adulta asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

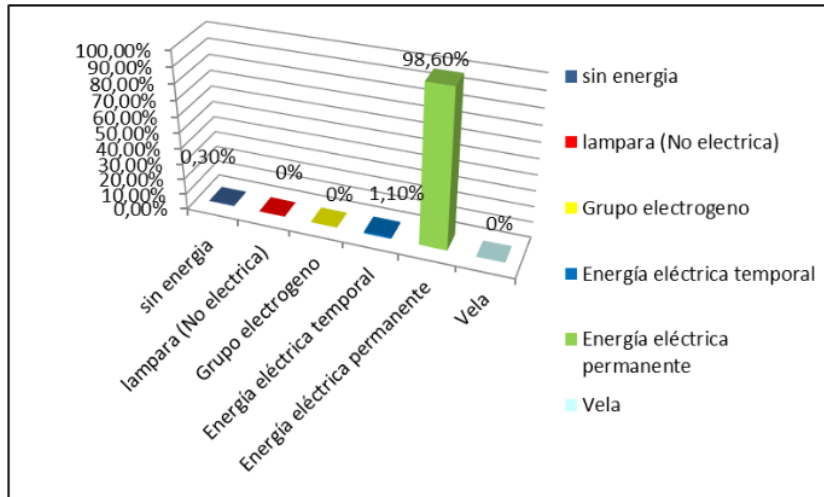


Gráfico 9: Energía eléctrica en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

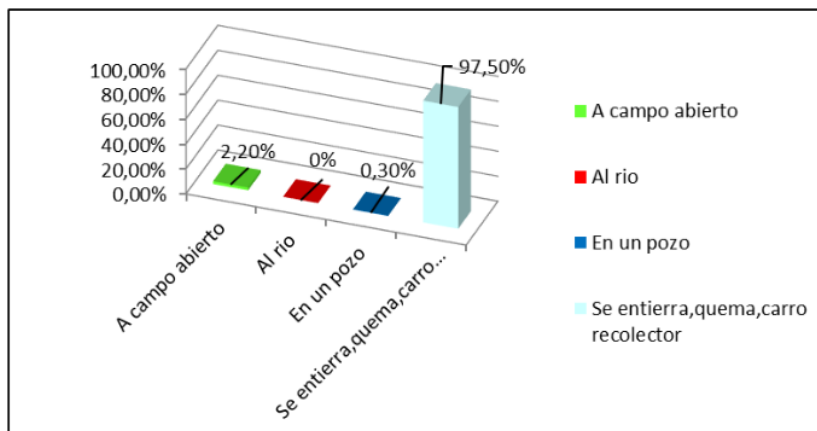


Gráfico 10: Disposición de basura en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

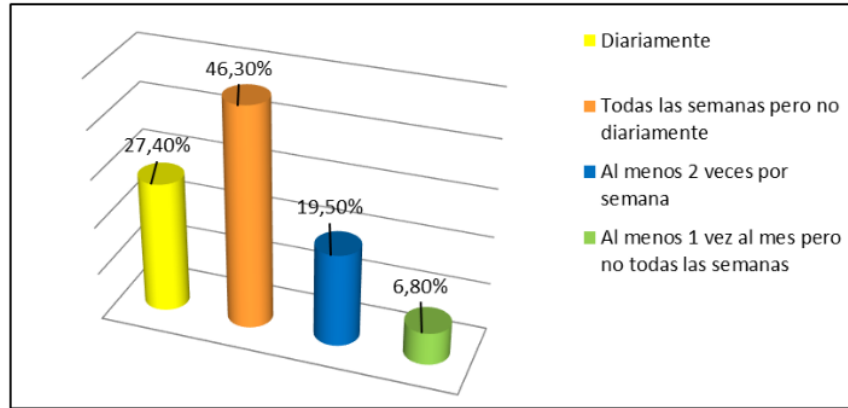


Gráfico 11: Frecuencia de recojo de basura en la vivienda en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

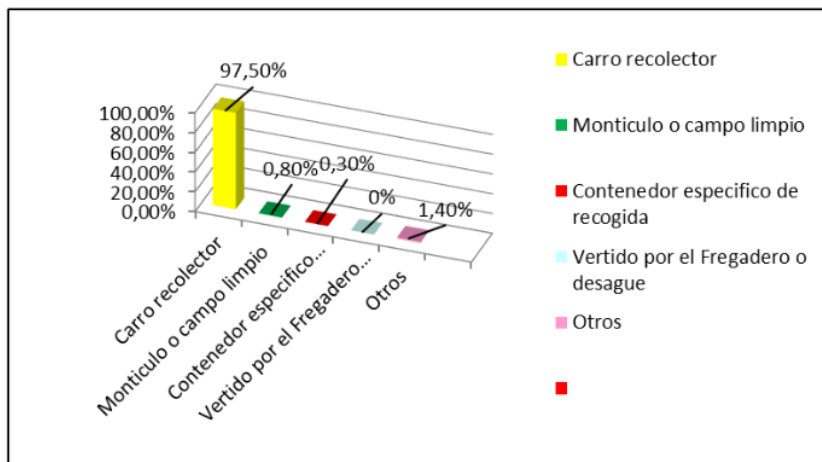


Gráfico 12: Eliminación de basura en la vivienda en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

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

Fuma actualmente:	n	%
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
Total	365	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
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
Total	365	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	234	64,0
08 a 10 horas	113	31,0
10 a 12 horas	18	05,0
Total	365	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	353	96,7
4 veces a la semana	9	02,5
No se baña	3	00,8
Total	365	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	221	60,5
No	144	39,5
Total	365	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%

Caminar	173	47,3
Deporte	51	14,0
Gimnasia	40	11,0
No realizo	101	27,7
Total	365	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
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
Total	365	100,0

1
 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	365	100,00
Carne	170	46,6	110	30,1	53	14,5	32	8,8	0	0,0	365	100,00
Huevos	52	14,2	154	42,2	131	35,9	25	6,9	3	0,8	365	100,00
Pescado	35	9,6	149	40,8	131	35,9	47	12,9	3	0,8	365	100,00
Fideos, arroz	309	84,7	42	11,5	7	1,9	4	1,1	3	0,8	365	100,00
Pan, cereales	342	93,7	13	3,6	5	1,4	2	0,5	3	0,8	365	100,00
Verduras, hortalizas	48	13,2	111	30,4	143	39,2	54	14,7	9	2,5	365	100,00
Legumbres	27	7,4	110	30,1	125	34,2	86	23,6	17	4,7	365	100,00
Embutidos y enlatados	9	2,5	65	17,8	73	20	111	30,4	107	29,3	365	100,00
Productos Lácteos	87	23,8	92	25,2	93	25,5	62	17	31	8,5	365	100,00
Dulces y gaseosa	22	6,0	79	21,6	96	26,4	122	33,4	46	12,6	365	100,00
Refrescos con azúcar	87	23,8	50	13,7	94	25,8	70	19,2	64	17,5	365	100,00
Frituras	22	6	65	17,8	80	21,9	121	33,2	77	21,1	365	100,00

1
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

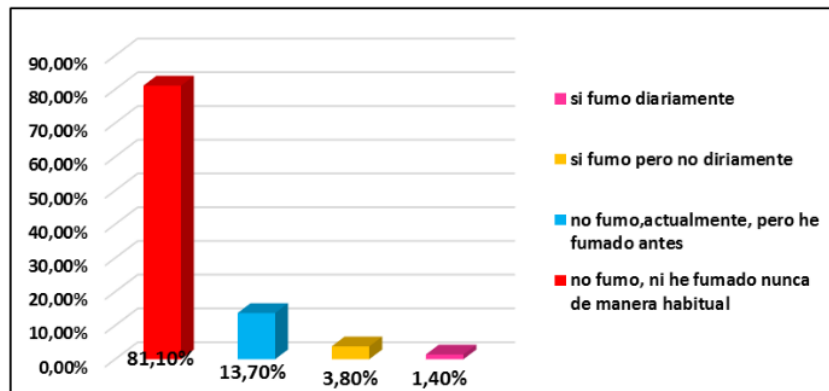


Grafico 13: Fuma actualmente la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

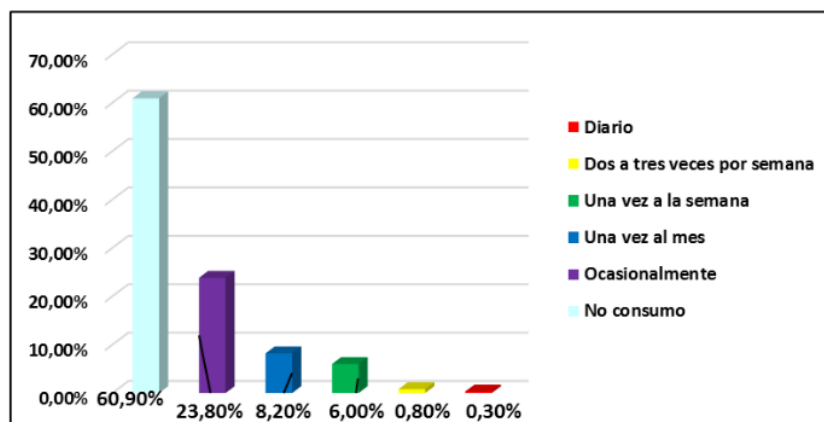
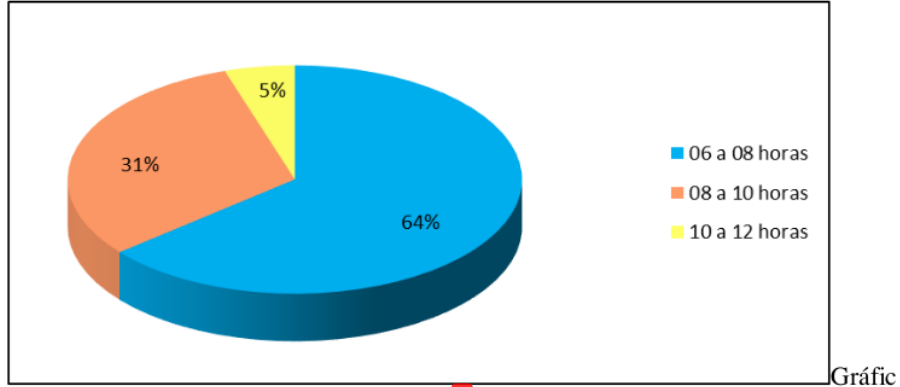
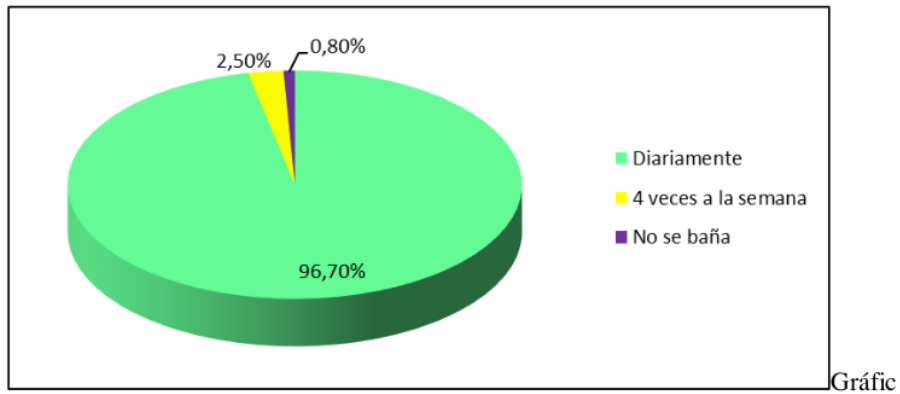


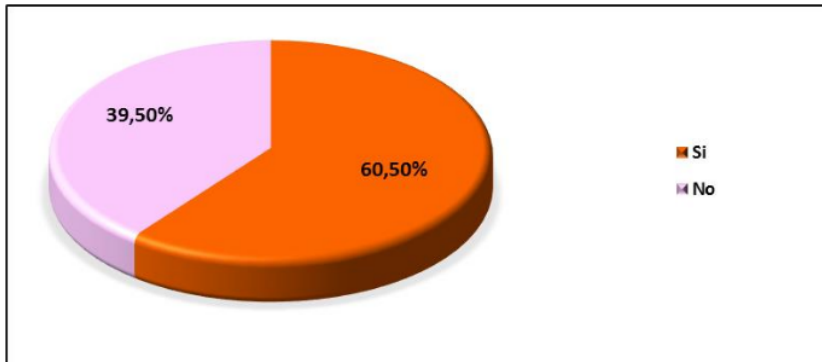
Gráfico 14: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.



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



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



Gráfico

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

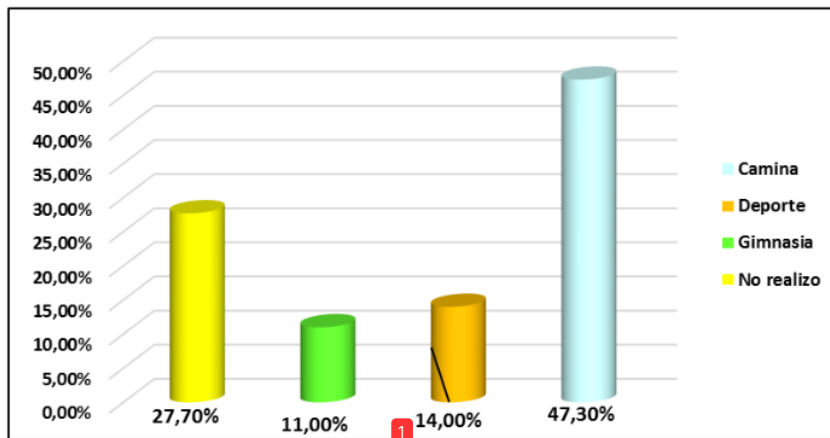


Gráfico 18: Actividad física en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

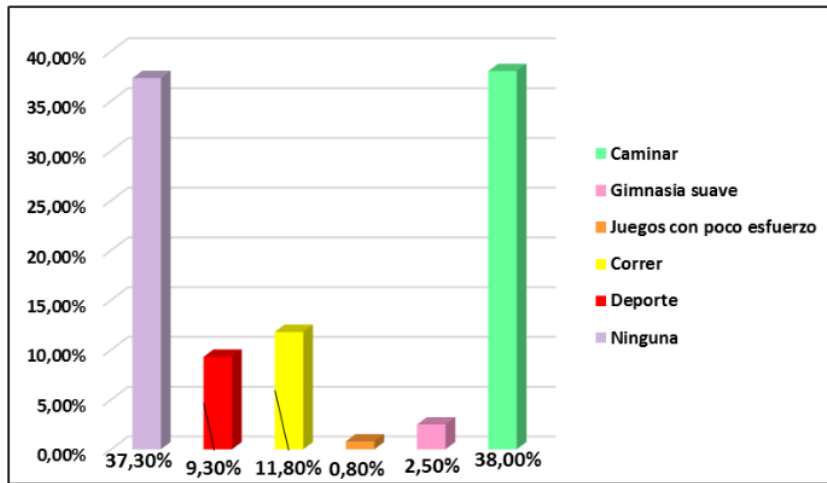


Gráfico 19: Actividad física que realiza la persona adulta media durante más de 20 minutos en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

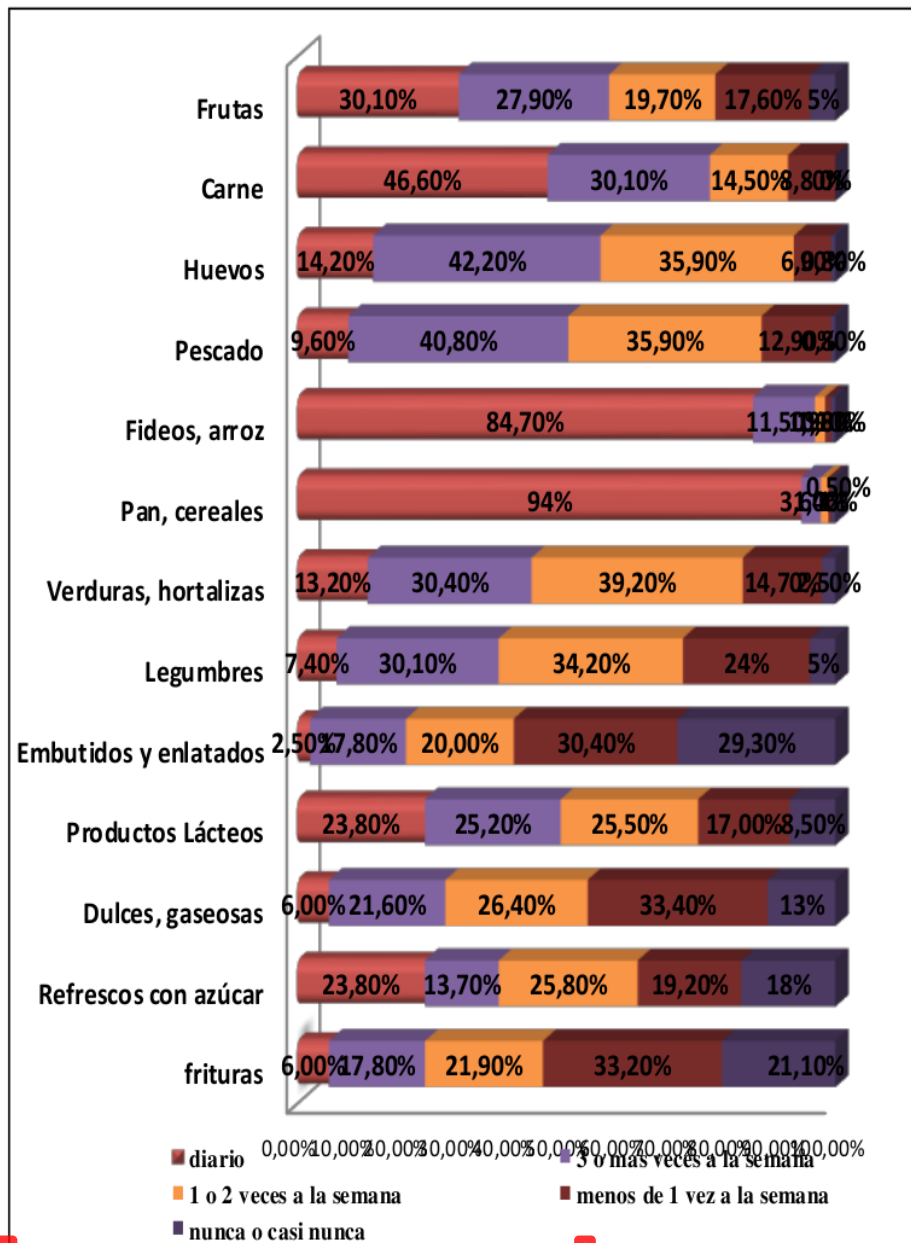


Gráfico 20: Frecuencia que consume los alimentos la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

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

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
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
Total	365	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
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
Total	365	100,0

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

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
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
Total	365	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
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
Total	365	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	82	27,89
No	212	72.11
Total	294	100,00

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

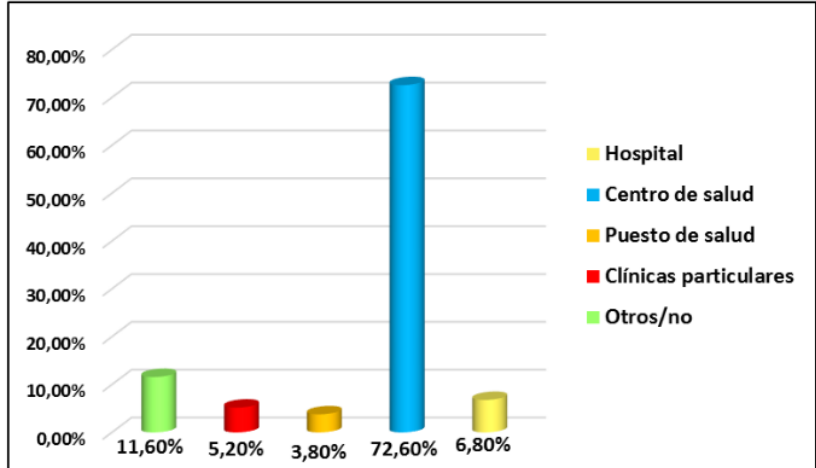


Gráfico 21: Institución en la que se atendió en los últimos meses la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

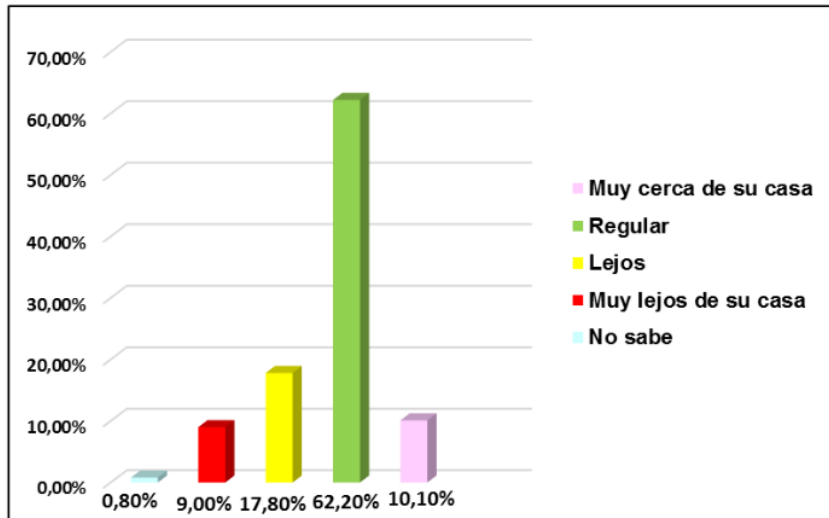


Gráfico 22: Consideración de distancia donde se atendió la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

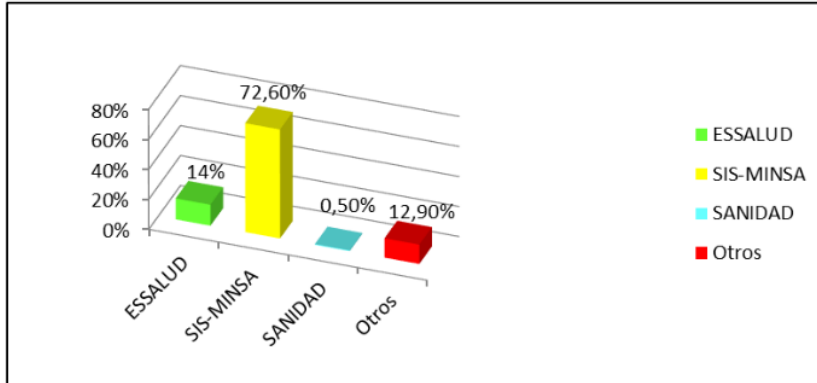


Gráfico 23: Tipo de seguro que tiene la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

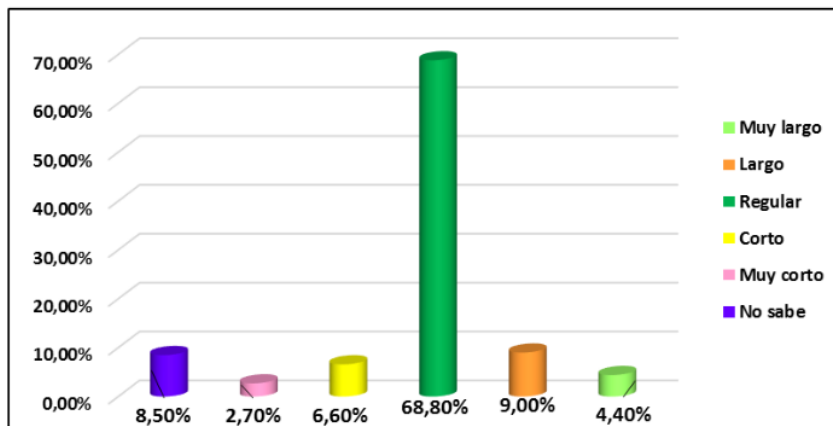


Gráfico 24: Tiempo que esperó para atenderse la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

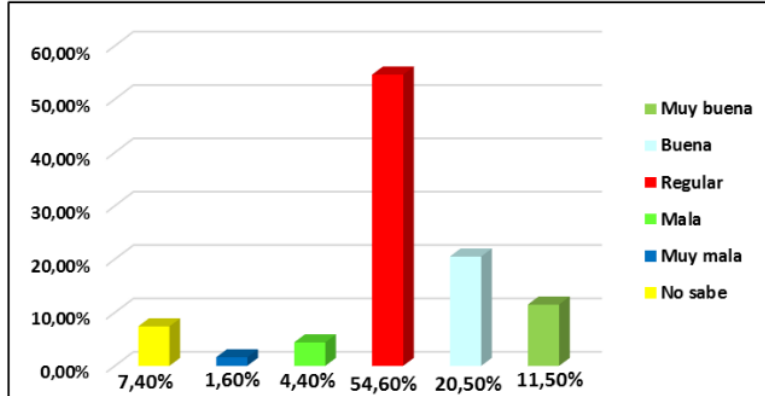


Gráfico 25: Calidad de atención que recibió la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

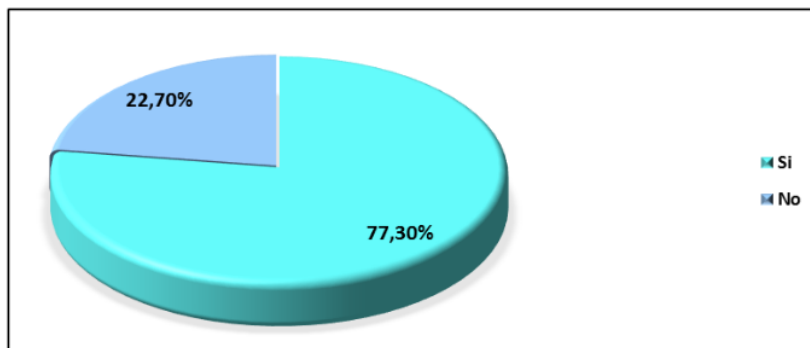


Gráfico 26: Existe pandillaje cerca de la casa de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

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.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
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
Total	365	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	1	00,3
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	364	99,7
Total	365	100,0

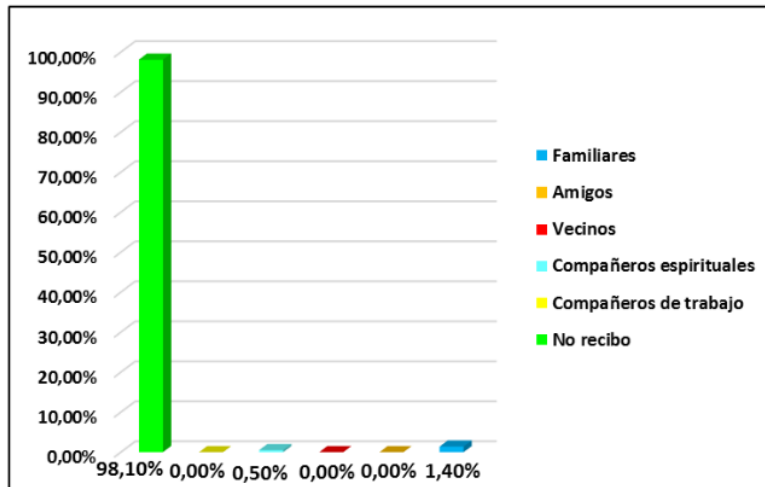


Gráfico 27.1: Recibe apoyo social natural la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

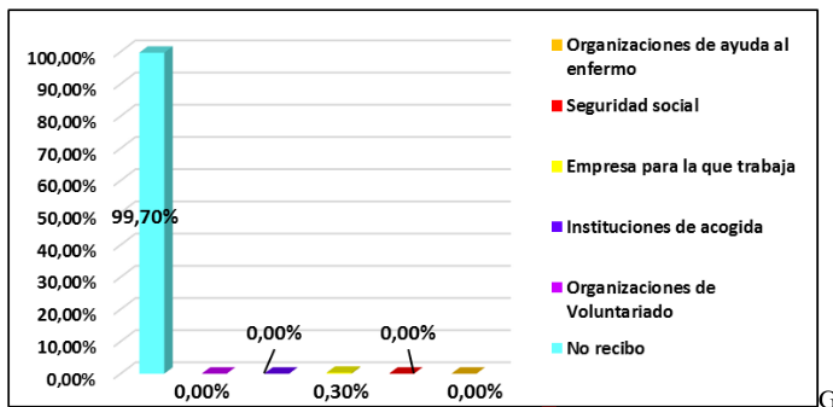
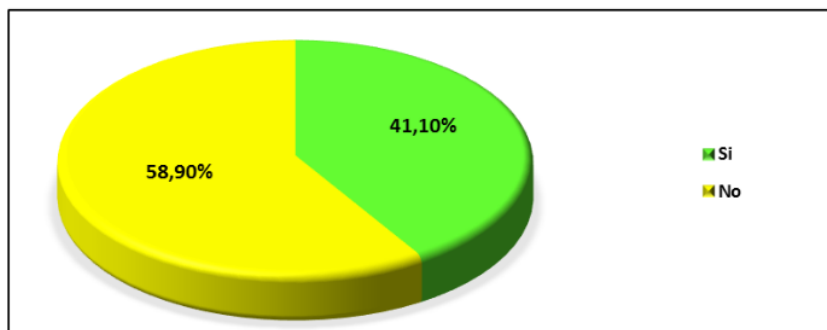


Gráfico 27.2: Recibe apoyo social organizado la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.

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 organizado	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., aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019.



Gráfico

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

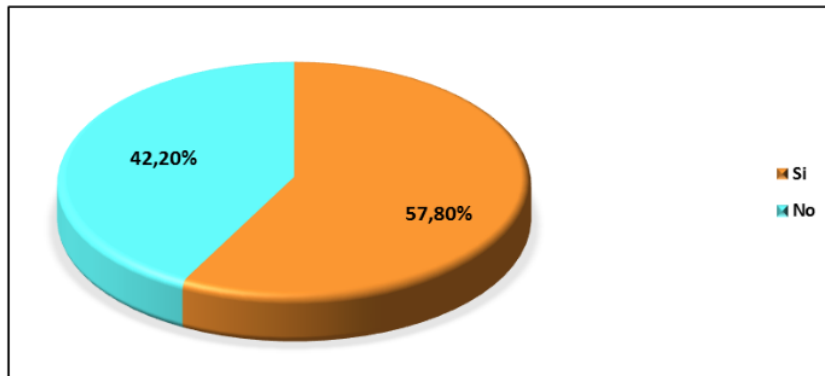


Gráfico 28.2: Recibe apoyo del vaso de leche la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

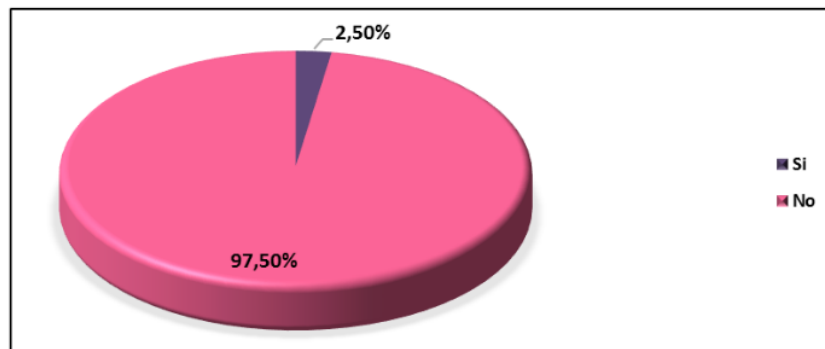


Gráfico 28.3: Recibe apoyo de otras organizaciones la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera – Sullana, 2019.

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 Mejia 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 a 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 femineidad (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.

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 a 3 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, en cuanto 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% suele eliminar 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.

Tabla 3:

¹ 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% señaló 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 productos lácteos, 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 o más veces a la semana, el 36,25% consume pescado menos de 1 vez 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 semana, el 45% consume embutidos, enlatados de 3 o 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% consume refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, el 45,25% consume frituras menos de 1 vez a la semana.

Los resultados difieren a los encontrados por Leon 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 vez 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.

1

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 zona donde 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 mitad 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 Ampliación 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 fue atendido 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 a través 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.

Tabla 5:

1 Con respecto a los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, se observó 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 reciben 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

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 recursos las cuales son beneficiadas con este apoyo para asimismo poder solventar su necesidad.

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 750nuevos soles mensuales.
- En cuanto a la vivienda 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

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

- 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 la, 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 en el 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.

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