



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE-
CHULUCANAS - MORROPON, 2013.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

VAITIERRE YSAMAR CAMACHO LOPEZ

ASESORA

NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

A mis asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia, por haberme brindado sus enseñanzas, como parte de la dicha investigación.

VAITIERRE YSAMAR

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él por darme la fortaleza de poder lograr concluir con mi trabajo de investigación.

Dedico la presenta investigación a mis padres que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser una profesional.

A mi esposo, por haberme apoyado en todo momento cuando lo necesitaba y sobre todo por tenerme mucha paciencia.

VAITIERRE YSAMAR

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en las personas adultas en el Barrio Monteverde–Chulucanas–Morropón, 2013. La investigación fue de cuantativa descriptiva. La muestra estuvo conformada por 169 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre Determinantes de la Salud de la persona adulta, el cual se aplicó los criterios de validez y confiabilidad, para la base de datos se utilizó el programa SPSS Versión 18.0. Los resultados se presentan en tablas y gráficos de una sola entrada. Se llegaron a las siguientes conclusiones; Con referencia a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta tenemos: La mayoría tiene un grado de instrucción de Secundaria completa / Incompleta, trabajo eventual, ingresos económicos menor de 750 nuevos soles. En los determinantes de vivienda del adulto tenemos: La mayoría tiene vivienda propia, piso tierra, techo eternit - calamina, material de paredes adobe, conexión domiciliaria, cocinar con gas, energía eléctrica permanente, el recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente en carro recolector, casi todos duermen en una habitación 2 a 3 miembros. Según determinantes de los estilos de vida, La mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, ocasionalmente toman bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas y no realizan actividad física. En el determinante de apoyo comunitario, la mayoría se atendió en los 12 últimos meses en el hospital, cuenta con un seguro de SIS – MINSA y recibió una atención regular.

Palabras claves: Determinantes de la salud, Persona adulta.

ABSTRACT

The objective of this research work was to describe the determinants of health in adults in the Monteverde-Chulucanas-Morropón neighborhood, 2013. The research was descriptive in its quantitative aspects. The sample consisted of 169 adults. The data collection instrument was the Questionnaire on Determinants of Health of the adult person, which applied the criteria of validity and reliability, for the database the SPSS Version 18.0 program was used. The results are presented in single-entry tables and graphs. The following conclusions were reached; With reference to the determinants of the biosocioeconómicos health of the adult person we have: The majority has a grade of instruction of Secondary complete / Incomplete, temporary work, income less than 750 nuevos soles. In the determinants of adult housing, we have: Most have their own house, ground floor, roof eternit - calamine, adobe wall material, home connection, cooking with gas, permanent electric power, garbage collection is every week but not daily in a collector car, almost everyone sleeps in a room 2 to 3 members. According to determinants of lifestyles, most do not smoke or have never smoked regularly, occasionally drink alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours and do not perform physical activity. In the determinant of community support, the majority was treated in the last 12 months in the hospital, has an insurance from SIS - MINSA and received regular attention.

Keywords: Determinants of health, adult person.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Firma del jurado de tesis	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Índice de tablas	x
9. Índice de gráficos	xii
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	7
III. Metodología	16
3.1 Diseño de la investigación... ..	16
3.2 Población y muestra	16
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores... ..	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	28
3.5 Plan de análisis	30
3.6 matriz de consistencia... ..	32
3.7 Principios éticos... ..	33
IV. Resultados	34
4.1 Resultados... ..	34
4.2 Análisis de resultados.....	62
V. Conclusiones	78
5.1 Conclusiones... ..	78
5.2 Recomendaciones... ..	79
Referencias bibliográficas	80
Anexos	92

ÍNDICE DE TABLAS

pág.

TABLA N° 01:	34
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
TABLA N° 02:	38
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
TABLA N° 03:	47
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
TABLA N° 04:	53
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
TABLA N° 05:	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

TABLA N° 06	60
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

pág.

GRÁFICO N°01	35
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°02	35
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°03	36
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°04	36
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°05	37
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°06.1	41
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°06.2	41
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013	

GRÁFICO N°06.3	42
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°06.4	42
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°06.5	43
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°06.6	43
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°7	44
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°8	44
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

GRÁFICO N°9	45
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	
GRÁFICO N°10	45
<p>ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	
GRÁFICO N°11	46
<p>DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	
GRÁFICO N°12	46
<p>ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	
GRÁFICO N°13	49
<p>FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	
GRÁFICO N°14	49
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.</p>	

GRÁFICO N°15	50
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°16	50
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°17	51
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°18	51
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°19	52
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°20	55
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

GRÁFICO N°21	55
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°22	56
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°23	56
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°24	57
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°25	57
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°26	59
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	
GRÁFICO N°27	59
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

GRÁFICO N°28	61
RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativa descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 169 personas adultas, se realizó con el propósito de describir los Determinantes de la Salud en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013. Se aplicó conjuntamente con los adultos el instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido que permitirá identificar los posibles problemas encontrados con los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas – promocionales en dicha comunidad (1).

Los determinantes de la salud han sido clasificados entorno a cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, genética y servicios de atención. Estos influyen centralmente sobre el estilo de vida. Dada la importancia que el estilo de vida es un determinante importante de aquellas, se impone revisar sus resultados mediante un análisis que permita cruzar la información entre las diferentes variables medidas (2).

En este informe de investigación se fundamentaron en las bases conceptuales de determinantes de la persona. Según Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

La salud en el siglo XXI se define como el conocimiento profesional riguroso, fundamentado en la racionalidad técnica y se irá tomando conciencia de la necesidad de una combinación de la enseñanza de la ciencia aplicada con una formación tutorizada en el arte que representa una reflexión en la acción (4).

La salud tiene el desarrollo económico y social, basado en un nuevo orden económico internacional, es de una importancia básica para poder conseguir de

manera completa la salud para todos, y para reducir la diferencia en el estado de salud existente entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo. La promoción y protección de la salud de la población son esenciales para mantener el desarrollo económico y social, y contribuyen a una mejor calidad de vida y a la paz en el mundo (5).

Las acciones de promoción de la salud están dirigidas al hombre y a las poblaciones sanas. Son fundamentalmente formas de comunicación que tienen por objeto informar y motivar para lograr conductas sanitarias positivas. Las acciones de salud son todas aquellas intervenciones sobre la población, los individuos o el ambiente, que buscan un efecto positivo sobre el fortalecimiento o la restitución del estado de salud (6).

La salud ha pasado históricamente por sucesivos movimientos de recomposición de las prácticas sanitarias derivadas de las distintas articulaciones entre sociedad y Estado, las que definen en cada coyuntura las respuestas sociales a las necesidades y a los problemas de salud. La configuración de la trama socio histórica de la salud y en especial de los sistemas de salud, ha derivado en la definición ampliamente aceptada de que los sistemas de salud son esencialmente sistemas sociales (7).

Los determinantes son una condición de “salud” está determinada por sus circunstancias y las del medio ambiente. Es el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local que dependen a su vez de las políticas adoptadas (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que los determinantes sociales de la salud se entienden los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata en particular de: la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y entorno físico (9).

El Ministerio de Salud (Minsa) tiene como finalidad orientar la formulación y ejecución de políticas sanitarias en todos los sectores y en los tres niveles de gobierno, para fortalecer la función de la promoción de la salud en el país (10).

La salud se considera el estado ideal del individuo, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida normal. Para que la vida tenga sentido se debe disponer y disfrutar de una buena salud, en otras palabras, si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se hace cada vez más corto. Se refiere al estado de equilibrio psíquico y emocional de una persona; ésta es capaz de reconocer sus capacidades, llevando su vida de manera productiva y con armonía al entorno en el que se encuentre (11).

La equidad en salud es el igual acceso a la atención disponible para igual necesidad, igual utilización para alguna necesidad, igual calidad de atención para todos (12).

La Inequidad en salud entendemos las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud y, principalmente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades resultan de las condiciones en que la población nace, crece, vive y envejece en relación con los factores o determinantes de la salud, entre ellos, el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento (13).

Los Determinante de la salud depende no solo del acceso a servicios de salud de calidad, sino de múltiples factores causales concatenados. La inequidades en la salud no solo entre distintos países, sino también dentro de cada país y ciudad, vinculadas a los llamados determinantes sociales de la salud, abriendo una discusión que a la fecha no está concluida, principalmente por el reto de síntesis y pragmatismo que demanda su abordaje (14).

A esta realidad no escapa el las Personas adultas del Barrio Monteverde que se ubica dentro de la jurisdicción del Hospital II-1 Chulucanas, Distrito de Morropón, Provincia de Chulucanas, en la costa norte del Perú. Este sector limita por el Norte con la Av. Ramón Castilla, por el Este con Fundo león, por el Sur con la calle Tarapacá y por el Oeste con el asentamiento humano Las Mercedes, en el Barrio Monteverde habitan 500 personas, dentro de los cuales 300 son adultos que se dedican, hacer obreros, amas de casa, agricultores, ceramistas, a la albañería, carpintería, juegos artificiales y algunos son universitarios. Además es una comunidad que está en progreso de desarrollo su población no goza de una buena situación económica. Por eso una parte si tiene sus veredas y pistas asfaltadas y la otra todavía está en progreso. Además sus viviendas son hechas de adobe, carrizo y algunas de material noble (15).

Esta comunidad si cuenta con todos sus servicios sanitarios cuentan con 4 vasos de leche, 2 Programa no Escolarizado de Educación Inicial (PRONOEIS), 1 comedor popular, 1 cancha deportiva y 1 plataforma deportiva, hay 3 colegios, I.E 20432, I.E.P Santa Margarita, I.E.P Asís. El Hospital II-1 Chulucanas les brinda atención de salud a la gran parte de población que se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan de Seguro Social de Salud (ESSALUD) por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos de este sector son: Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), infecciones urinarias, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) y dengue (15).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas - Morropón, 2013?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de salud en las personas adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas – Morropón, 2013.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Justificación:

Esta investigación habla de los determinantes de la salud que es de suma importancia, el mismo que permite incrementar los conocimientos respecto a los temas de salud, para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

Este presente estudio será necesario para ampliar los paradigmas y conceptos inherentes al correcto funcionamiento del sistema de salud, entre ellos la calidad de vida, cultura preventiva, mejorar el acceso a una buena atención de salud disminuyendo en gran medida la desigualdad, la falta de oportunidades a personas de diversos tipos de nivel de instrucción y de nivel socioeconómico.

Las conclusiones y recomendaciones contribuyen a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en la persona adulta y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud del barrio Monteverde.

Los resultados obtenidos demuestran que la mayoría es de sexo femenino, más de la mitad adulto maduro, con secundaria completa/incompleta, casi todos con un ingreso menor de 750 soles y la mayoría con trabajo eventual. Respecto a los estilos

de vida casi todos con vivienda unifamiliar, la mayoría casa propia, más de la mitad piso de tierra, la mayoría techo de eternit/calamina, más de la mitad paredes de adobe, menos de la mitad duermen de 2 a 3 en una habitación, la mayoría con conexión domiciliaria, baño propio, cocinan con gas, energía permanente, casi todos disponen en carro colector y todos eliminan la basura en un carro colector. Casi todos no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, la mayoría se realizó un examen médico en un establecimiento, no realizo actividad física. En cuanto a la alimentación consumen casi todos diario fruta, la mayoría carne, huevos, menos de la mitad pescado, la mayoría fideo, más de la mitad pan y cereales, más de la mitad de 3 a más veces verduras y hortalizas, menos de la mitad otras alimentos como frituras, embutidos, etc.

Casi todos se atendieron en un hospital, más de la mitad considera el lugar donde se atendió muy cerca de su casa, la mayoría con seguro SIS-MINSA, menos de la mitad el tiempo que espero fue regular, más de la mitad la calidad de atención fue regular y existe pandillaje cerca de su casa. En cuanto a las redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría no recibe apoyo natural, todos no reciben apoyo organizado, casi todos no reciben pensión 65, comedor popular, la mayoría no recibe vaso de leche y no recibe otros como juntos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Girón P (16), en su investigación “Determinantes de la salud percibida en España. 2010. Tipo de investigación descriptivo. La muestra que se va a utilizar es la correspondiente a los individuos de 16 o más años de edad. El 59,4% son trabajadores manuales y el 17,7% pequeños o grandes empresarios y profesionales de tercer ciclo o inferior. Una de cada dos personas está ocupada y dos de cada cinco personas tienen estudios superiores a los obligatorios, en particular el 17% tiene estudios universitarios y el 11,3% es analfabeto o sin estudios. El 28,4% de las personas no ha presentado en los últimos 12 meses un problema o enfermedad crónica, mientras que el 23,8% lo ha presentado con limitaciones en sus actividades. El 14,7% ha sido hospitalizado en los últimos doce meses mientras que, siete de cada diez personas no ha hecho uso del servicio de urgencias en este periodo.

Rodríguez U, Valderrama A (17), en su investigación “Salud Objetiva Y Salud Psíquica En Adultos Mayores Colombianos”. Investigación cuantitativa descriptiva. La muestra es de 500 adultos mayores colombianos. Se realizó un estudio transversal a partir de un muestreo aleatorio simple de adultos mayores de 60 años. El instrumento la variable principal es la calidad de vida, la cual es medida a través del Breve Cuestionario de Calidad de Vida (CUBRECAVI), el cual evalúa en 18 preguntas, nueve áreas de la calidad de vida. Las edades oscilaron entre 65 y 81 años, con una desviación estándar de 8.857 y una media de 65.59. De la muestra, el 83.2% pertenecía al sexo femenino y el 16.8% al sexo masculino.

A nivel Nacional:

Valverde L (18), en su investigación de los Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz-Distrito, 2013. Tipo de estudio investigación cuantitativo y diseño descriptivo, con una población de 625 y una muestra de 239. Se utilizó el cuestionario de los determinantes de la salud. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 82% de los entrevistados son de sexo femenino, el 61% es adulto joven, el 60% de la población tiene un ingreso menor de 750; en relación a la vivienda el 49% tiene vivienda propia, el 100% de la población tiene conexión de agua domiciliaria, el 99% de la población tiene baño propio, el 100% de la población tiene energía eléctrica permanente , el 82% de la población no se realiza examen médico, el 40% de la población consume carne 3 a más veces a la semana; en relación a determinantes de redes sociales , el 47% de la población recibe atención en el hospital, el 84 % de la población tiene SIS.8

Alejos M (19), en su investigación de los determinantes de la salud de la persona adulta. Pueblo joven la unión -Chimbote, 2013. Tipo de estudio investigación cuantitativo y descriptivo, con una población de 8694 y una muestra de 357. Se utilizó el cuestionario de los determinantes de la salud. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 57% de los entrevistados son de sexo femenino, el 60% es adulto maduro, el 57% de la población tiene un ingreso de 751 a 1000; en relación a la vivienda el 79% tiene vivienda unifamiliar, el 100% de la población tiene conexión de agua domiciliaria, el 100% de la población tiene baño propio, el 100% de la población tiene energía eléctrica permanente, el 65% de la población no se realiza examen médico, el 49% de la población consume carne 3 a más veces a la semana; en relación a determinantes de redes sociales, el 57% de la población recibe atención en el hospital, el 78 % de la población tiene SIS.

Gonzales C (20), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Casco urbano Santa- Chimbote, 2013. La investigación es cuantitativa descriptiva de corte transversal, con diseño de una sola casilla. El universo muestral estuvo conformada por 164 adultos jóvenes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona. concluye que en relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en su totalidad mostraron que reciben apoyo de sus familiares y manifestaron que no reciben algún apoyo social organizado, menos de la mitad se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses donde manifestaron que el lugar se encuentra lejos de su casa y están asegurados en EsSalud, también mencionaron que el tiempo de espera para que los atiendan les pareció regular, donde más de la mitad ha recibido una buena atención y manifiestan que no sufren de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

A nivel regional:

Cárdenas L, et al (21), Análisis de la situación de salud en el centro de salud Villa Primavera - Sullana, Piura. 2011. Los resultados fueron que el 25 % de mujeres tienen secundaria incompleta mientras los hombres tienen el 25,8 % en relación que las mujeres; también que el 63,8 % de la población tienen red pública de desagüe dentro de la vivienda y solo el 17% la población tiene pozo ciego o negro/ letrina; así mismo el 82,4% son viviendas con alumbrado eléctrico; finalmente el 51,8% de la población usa como combustible para cocinar el gas seguido del uso de carbón con un 31,7%. Con respecto al nivel de satisfacción del usuario con la atención recibida en el establecimiento de salud se obtuvo que es bueno con un 25 % no escapando del nivel malo que estuvo en un 22 %.

Neira C, Quiroga S. (22), en su tesis titulada “Análisis de los determinantes principales que explican la pobreza. Caso: Centro Poblado los Olivos, distrito de Sullana, 2010. Tipo de investigación Transversal, Descriptiva. El universo estará conformado por el total de familias del Centro Poblado Los Olivos del distrito de Sullana, que tiene un total de 458 familias. Enfrenta bajos niveles de acceso a los servicios básicos, así como una pésima infraestructura de la vivienda. Según el método de la “Línea de pobreza”, nos arroja que el 56% de la población encuestada se encuentra en condición de extrema pobreza, el 35% es pobre y el 9% está en situación de no pobre; es de indicar que el 43% de las viviendas presentan paredes de adobe, techo de calamina y no tienen piso, asimismo el 7% de las viviendas tienen las siguientes características: Paredes de quincha o de esteras, techo de caña o de esteras y no tienen piso. En cuanto al abastecimiento de “Agua” tenemos que el 92% de la población se abastece de agua a través de camión o cisterna, el 2% con pilón público, el 4% a través de pozo. En lo que respecta al servicio de “Energía”, el 4.5% de los encuestados cuenta con Energía Eléctrica, el 18% usa lámpara o mechero, el 6% usa petróleo o gas, 44.5% usa vela y el 21% usa generadores eléctricos; y por último, el 50% de los encuestados no posee Artefactos eléctricos, el 3% posee máquina de coser, el 11% solo tiene televisor, el 4% posee solo plancha, el 17% posee televisor y radio. Lo que nos da un panorama poco alentador para dicho centro poblado, dado que la pobreza está presente y con cifras alarmantes.

Almontes Y (23), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización Isabel Barreto II e tapa FONAVI -Paita -Piura 2013. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 234 mujeres adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre Determinantes de la Salud de la Mujer, al cual se le aplicó los criterios de validez y confiabilidad, para la base de datos se utilizó el programa SPS Versión 18. Se observa que el 45,7% de las mujeres adultas manifiestan que en los últimos 12 meses se atendieron en un hospital, que el 55,6% de las mujeres adultas indican que el lugar donde fue atendida está a regular distancia de su

casa, se observa que el 46,6% de las mujeres adultas indican que tipo de seguro con el que cuentan es con Essalud, que el 33,3% de las mujeres adultas indican que el tiempo para que la atiendan en el establecimiento de salud es regular, que el 43,6% de las mujeres indican que la calidad de atención que reciben de su establecimiento es regular, que el 73,9% de las mujeres adultas indican que cerca de sus casas no existe el pandillaje.

A nivel local:

Farfán F, Flores C (24) en su Tesina titulada “Diagnostico Socioeconómico del Distrito de Castilla Periodo 2007-2010”. El tipo estudio descriptivo, El recojo de información se hará mediante fuente oral, pues se realizarán encuestas dirigidas a los pobladores de Castilla y autoridades comprometidas en el desarrollo socioeconómico del Distrito. El tamaño de la población es de 123,692 habitantes, la muestra es de 246 familias. En conclusión con respecto al nivel de educación, el 24.2% de la población se encuentra con un nivel de educación secundaria completa, el 19.5% con un nivel de educación superior no universitaria incompleta, el 15.7% con un nivel superior no universitaria completa, mientras que solo el 14.4% tiene un nivel educativo universitario completo. El nivel de calificación del recurso humano que tiene Castilla no puede ser competente en el mercado laboral a nivel nacional, donde las exigencias laborales en cuanto a calificación se refiere están cada vez más estrictas.

2.2 Bases Teóricas

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de

manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (3).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (25).

Los determinantes biosocioeconómico son una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros (26).

Las redes sociales y comunitarias son un conjunto de valores y normas de una sociedad influye, de diferentes maneras, en la salud y el bienestar de los individuos y las poblaciones. Además, la estabilidad social, el reconocimiento de la diversidad, la seguridad, las buenas relaciones de trabajo y las comunidades cohesivas proporcionan una sociedad de apoyo que reduce o evita

muchos riesgos potenciales a la buena salud. Varios estudios han revelado que la disponibilidad de soporte emocional y la baja participación social tienen un impacto negativo sobre la salud y el bienestar (27).

Los estilos de vida integran, en su interior, diferentes valores, creencias, rasgos de personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo, proporcionándole dirección y enfoque. El estilo de vida, es aquel patrón más o menos consistente de comportamiento que caracteriza al individuo en su forma de ser y expresarse, pero su concepto engloba no sólo elementos psicológicos sino también comportamientos y características externas, los cuales son determinados y a su vez determinan la manera de ser y actuar futura de un individuo (28).

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). La salud puede reconocerse y analizarse desde dos perspectivas: la de la salud física y la de la salud mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí. Para mantener la salud física en óptimas condiciones, se recomienda realizar ejercicios de forma periódica y tener una dieta equilibrada y saludable, con variedad de nutrientes y proteínas (29)

La Comunidad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos en común, tales como idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social y/o roles. Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación con otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o mejora de un objetivo en común, como puede ser el bien común; aunque esto no es algo

absolutamente necesario, pues basta una identidad común para conformar una comunidad, sin necesidad de plantearse un objetivo específico (30).

Los Servicios de salud son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable. La mayoría de los países cuenta con servicios de salud públicos y privados. Los servicios públicos de salud son gestionados y financiados por el Estado, mientras que los servicios privados de salud se brindan a través de empresas que tienen fines de lucro (31).

La Educación puede definirse como el proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores. En el caso de los niños, la educación busca fomentar el proceso de estructuración del pensamiento y de las formas de expresión. Ayuda en el proceso madurativo sensorio-motor y estimula la integración y la convivencia grupal (32).

El Trabajo puede ser analizado desde perspectivas distintas. Una aproximación básica presenta a este vocablo como la valoración del esfuerzo realizado por un ser humano. Sin embargo, desde la perspectiva neoclásica de la economía, por citar otro caso a modo de ejemplo, el trabajo consiste en uno de los tres elementos que determinan toda producción, como sucede con la tierra y el dinero. De esta manera, y aproximándonos a lo que de manera habitual todos los ciudadanos entendemos por trabajo, podemos determinar que dicho concepto se puede utilizar de dos maneras muy frecuentes. Así, por un lado, nos referimos a él como la acción que realiza una persona que se está ocupando

de llevar a cabo una serie de tareas o actividades ya sea a nivel físico o bien intelectual (33).

El Territorio es una área (incluyendo tierras, aguas y espacio aéreo) poseída por una persona física o jurídica, sea una organización, una institución, o un estado. Desde la perspectiva de la geosemántica social se entiende por territorio la unión de un sentido (o significado) con un lugar determinado, cuya definición es validada por una comunidad. es una porción de la superficie terrestre que pertenece a un país, una provincia, una región, etc. El término puede hacerse extensivo a la tierra o terreno que posee o controla una persona, una organización o una institución. La noción de territorio puede entenderse a nivel político o geográfico. Para la política, el territorio es la delimitación en la cual existe una población asentada y que depende de una autoridad competente (34).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la investigación

El Diseño de la investigación es una sola casilla (1, 35).

Tipo de investigación

La investigación de tipo cuantitativa descriptiva (36, 37).

Nivel de investigación

La investigación es de corte transversal (38)

3.2 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 300 Personas adultas que habitan en el Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

La muestra está conformada de 169 personas adultas mediante el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 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 que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (39).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (41)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (42).

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 remunerativa del jefe de la familia (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (44).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica natural

- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (45).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

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 () otros ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (46).

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (47).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (48).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente informe de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (49).

Instrumento

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió). 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (50).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.

El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa de las personas adultas.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión

18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas-Morropón, 2013?</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Describir los determinantes de la salud en las personas adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas-Morropón, 2013.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>-Identificar las determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico.</p> <p>-Identificar las determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales.</p> <p>-Identificar las determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales. • Determinantes de los estilos de vida y entorno físico. • Determinantes de redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Cuantitativa descriptiva de corte transversal</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Una sola casilla.</p> <p>Población Muestral y muestra</p> <p>La población conformada por 300 personas adultas.</p> <p>Muestra:</p> <p>169 personas adultas.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

La Ética es importante porque trata acerca del fin último, donde el hombre encuentra la felicidad, ya que todo hombre sabe de algún modo que ha de hacer para ser feliz y tiene cierta idea del bien, del mal. Sin embargo, el estudio científico de estas cuestiones añade profundidad y solidez a los principios morales, y es de gran utilidad a la hora de dirigir la conducta humana (51).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos varones maduros obesos que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos varones maduros obesos, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adultos varones maduros obesos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos varones maduros obesos que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05)

IV. RESULTADOS

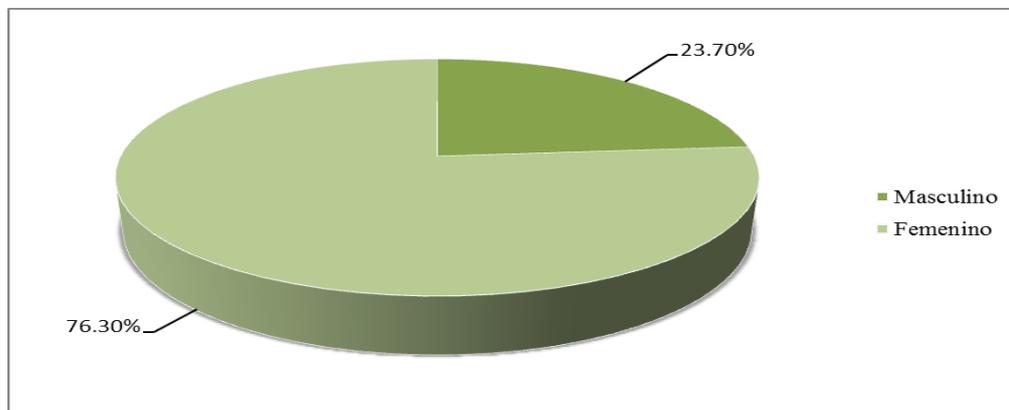
4.1 Resultados

**TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA
ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE –
CHULUCANAS – MORROPON, 2013.**

Sexo	n	%
Masculino	40	23,70
Femenino	129	76,30
Total	169	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto joven	67	39,60
Adulto maduro	96	56,80
Adulto mayor	6	3,60
Total	169	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	6	3,60
Inicial/Primaria	55	32,50
Secundaria: Incompleta/ Completa	93	55,00
Superior universitaria	9	5,30
Superior no universitaria	6	3,60
Total	169	100,00
Ingreso económico	n	%
Menor de S/. 750.00	160	94,70
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	6	3,60
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	2	1,10
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,00
De S/. 1801.00 a más	1	0,60
Total	169	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	13	7,70
Eventual	153	90,50
Sin ocupación	3	1,80
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	169	100,00

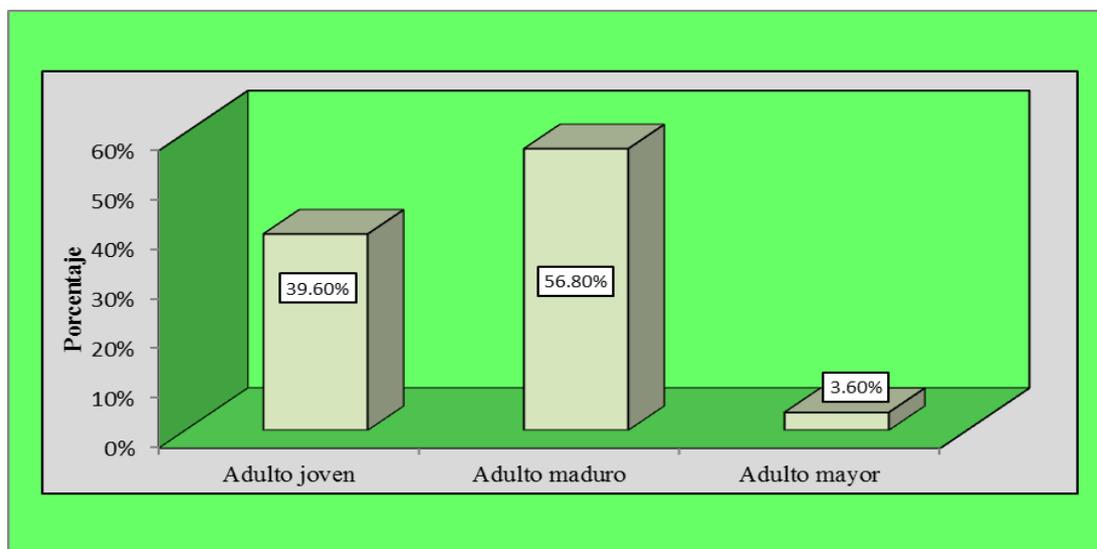
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



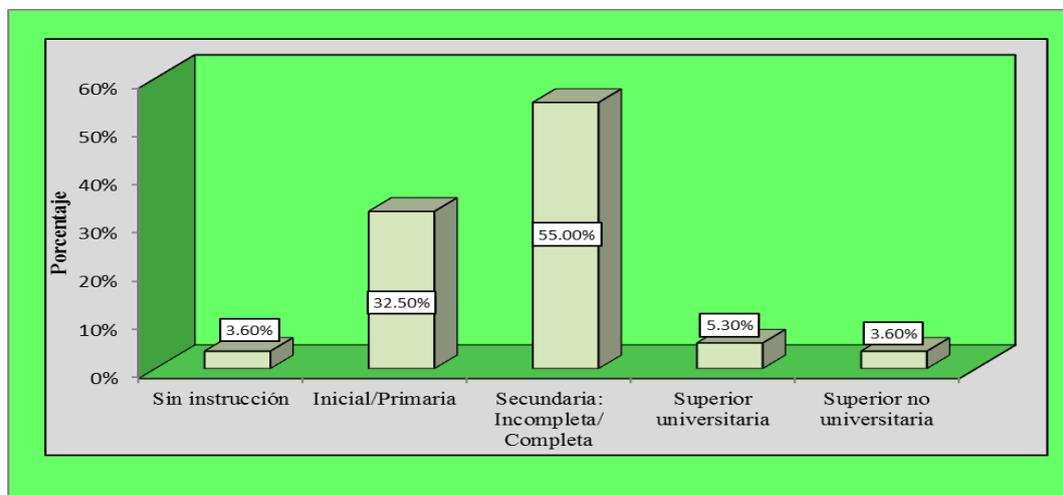
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013

GRAFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



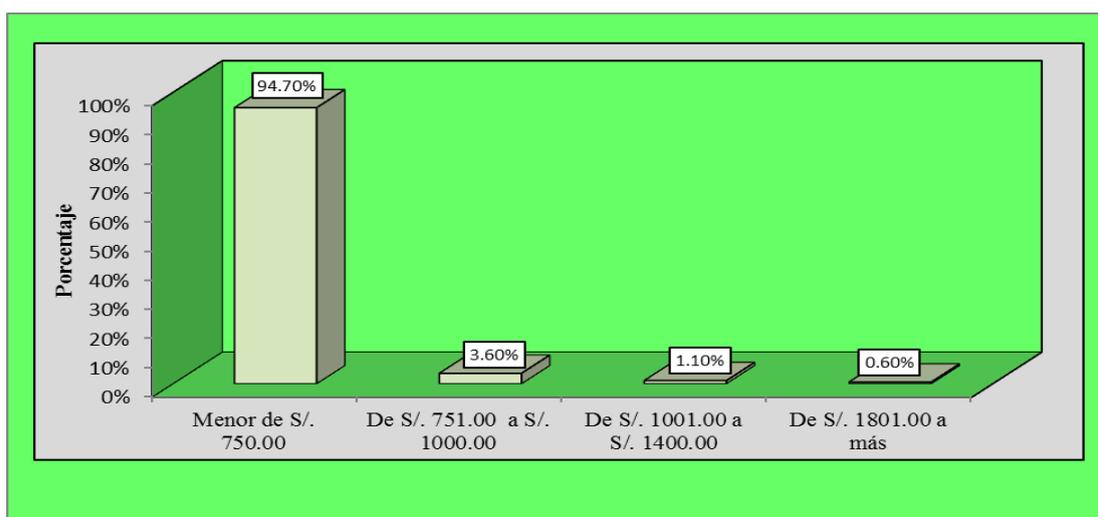
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRÁFICO N°03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



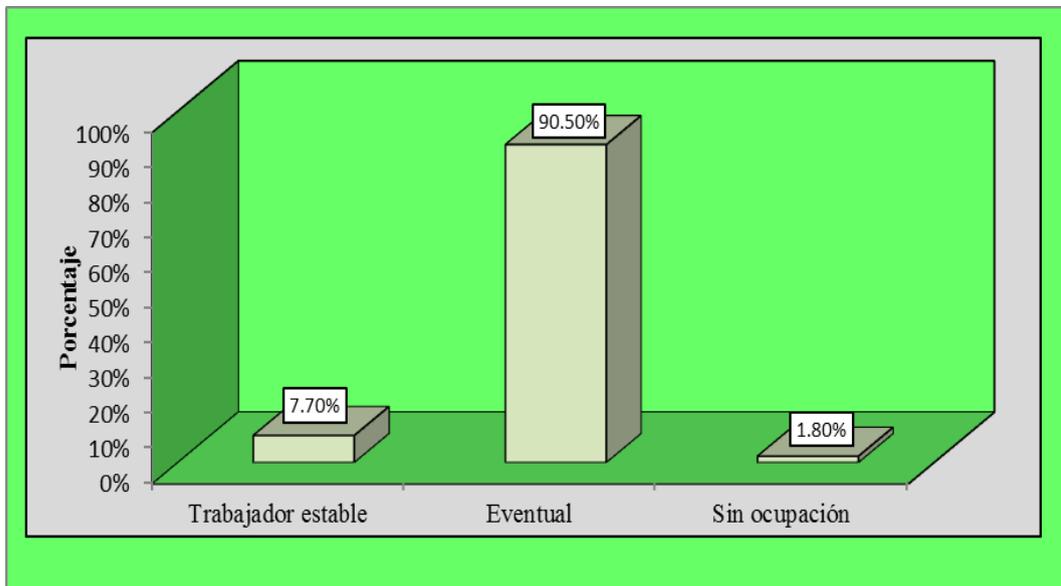
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRÁFICO N°04: INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRÁFICO N°05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

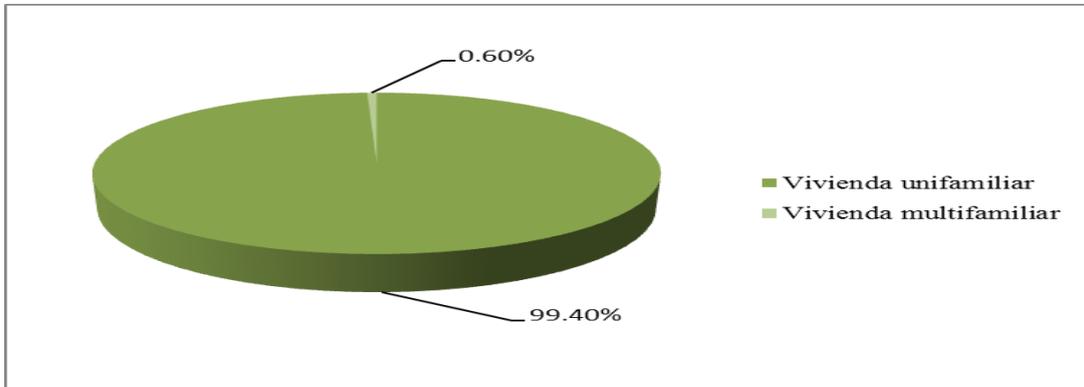
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	168	99,40
Vivienda multifamiliar	1	0,60
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	169	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	16	9,50
Cuidador/alojado	12	7,10
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	2	1,20
Propia	139	82,20
Total	169	100
Material del piso	n	%
Tierra	88	52,0
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	1	0,60
Láminas asfálticas	78	46,20
Parquet	2	1,20
Total	169	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	18	10,70
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	8	4,70
Eternit, calamina	143	84,60
Total	169	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	90	53,30
Estera y adobe	10	5,90
Material noble ladrillo y cemento	69	40,80
Total	169	100,00

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	36	21,30
2 a 3 miembros	74	43,80
Independiente	59	34,90
Total	169	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	25	14,80
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	144	85,20
Total	169	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	5	2,90
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	47	27,80
Baño público	0	0,00
Baño propio	117	69,20
Otros	0	0,00
Total	169	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	122	72,20
Leña, carbón	47	27,80
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	169	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	1	0,60
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	11	6,50
Energía eléctrica permanente	155	91,70
Vela	3	1,80
Total	169	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	1	0,60
Al río		
En un pozo		
Se entierra, quema, carro recolector	168	99,40
Total	169	100,00

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	169	100,00
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	169	100,00

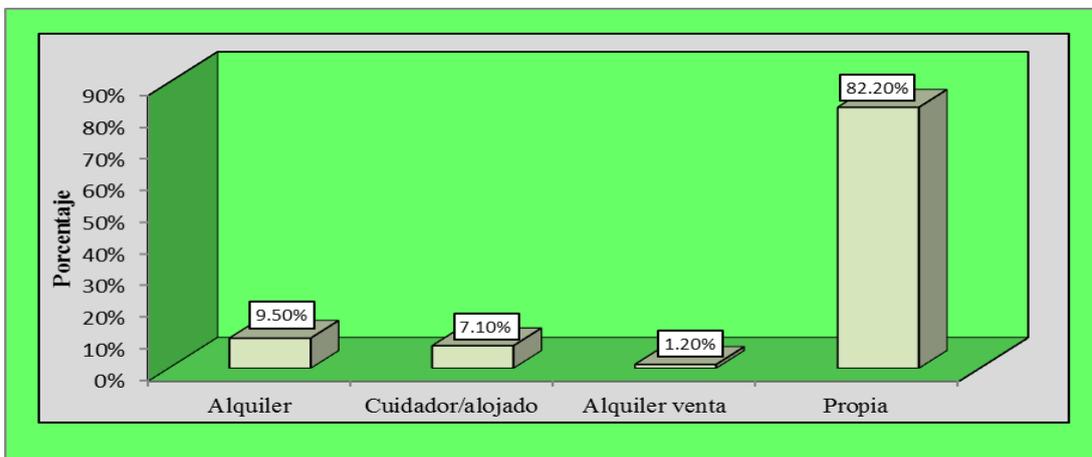
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013

GRÁFICO N°06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPÓN, 2013.



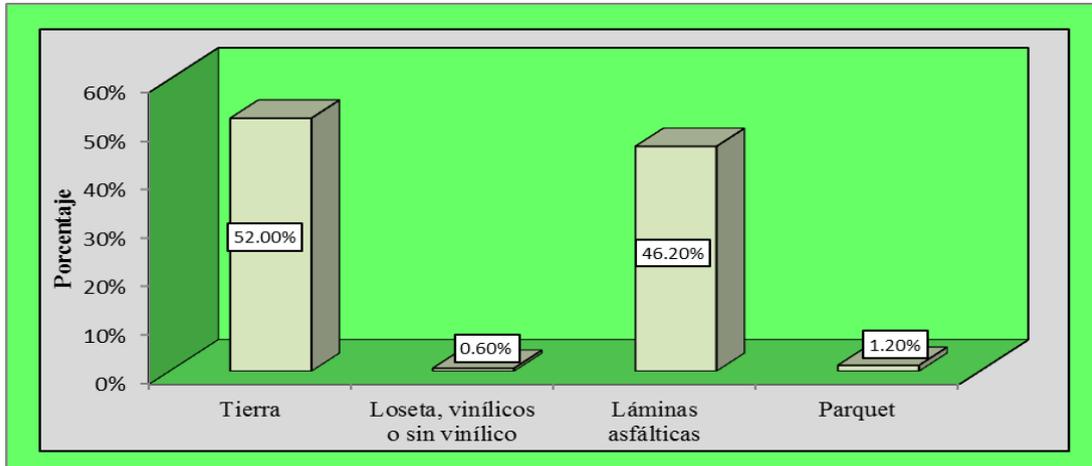
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRÁFICO N°06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



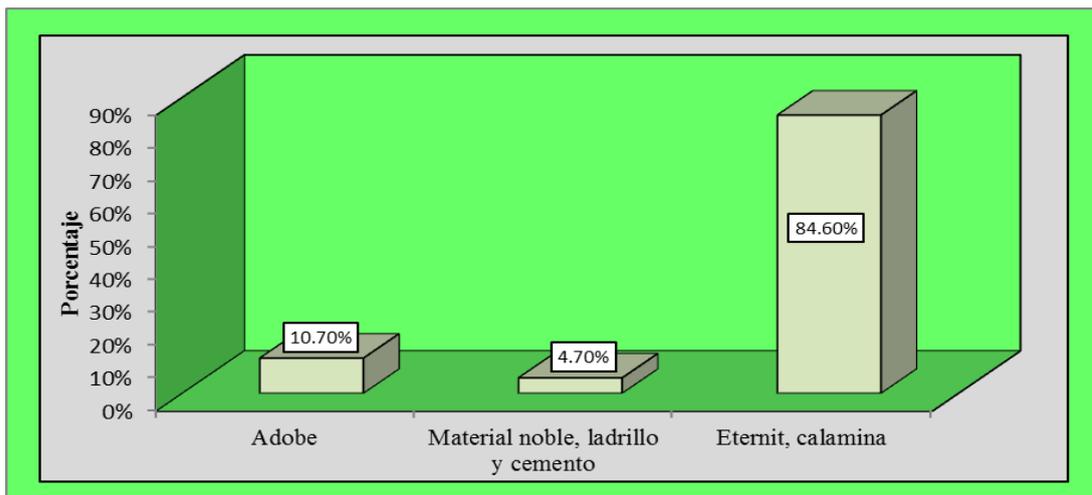
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013

GRAFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



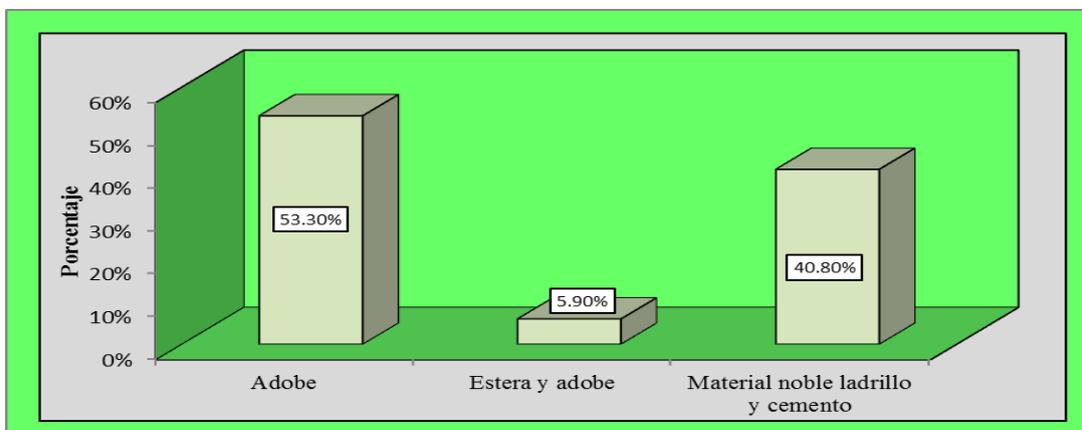
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 06.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



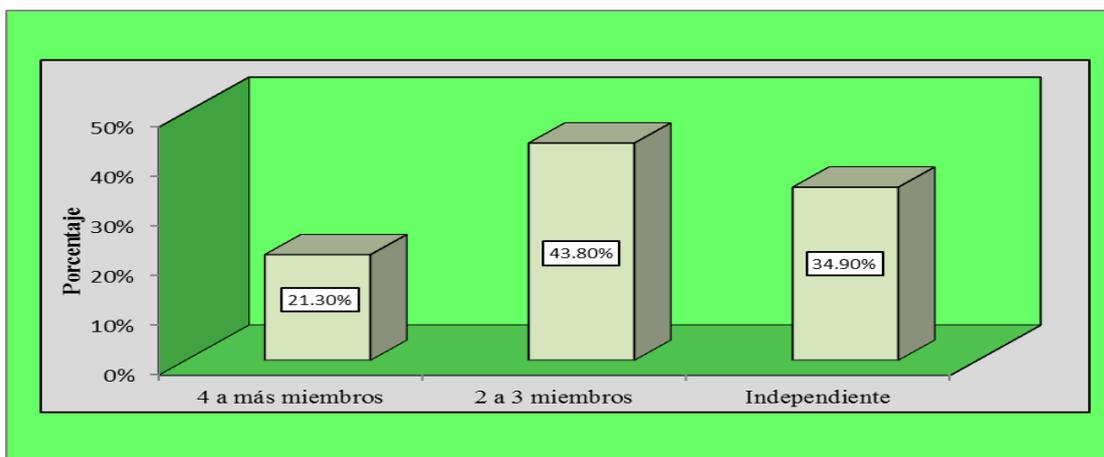
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 06.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



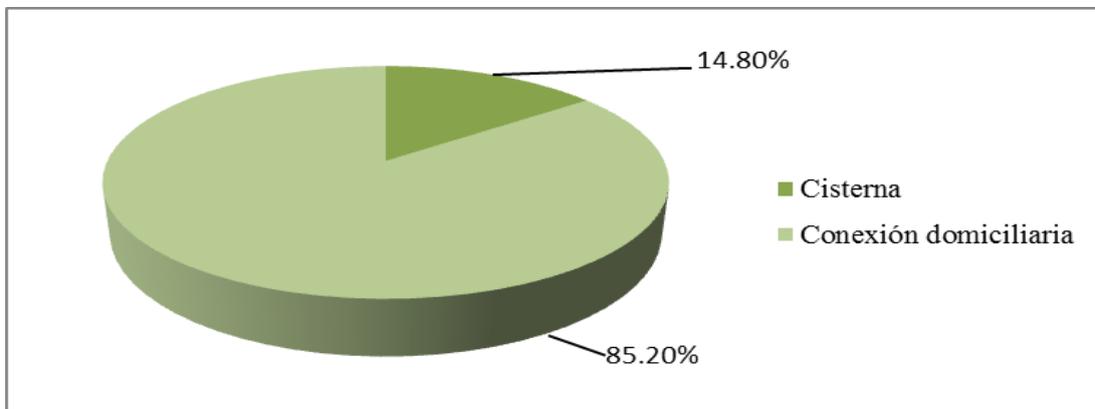
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 06.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



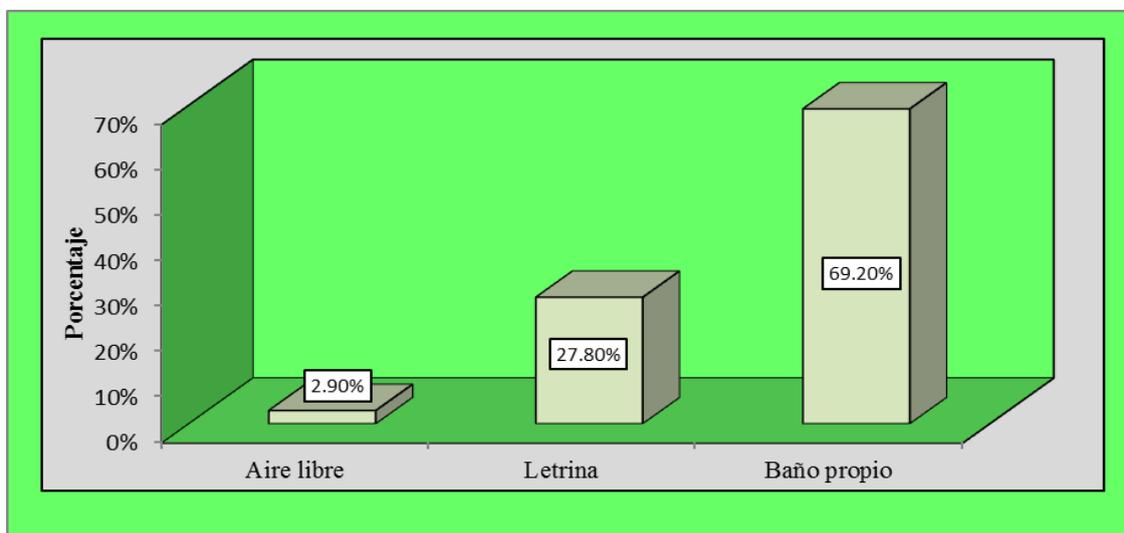
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



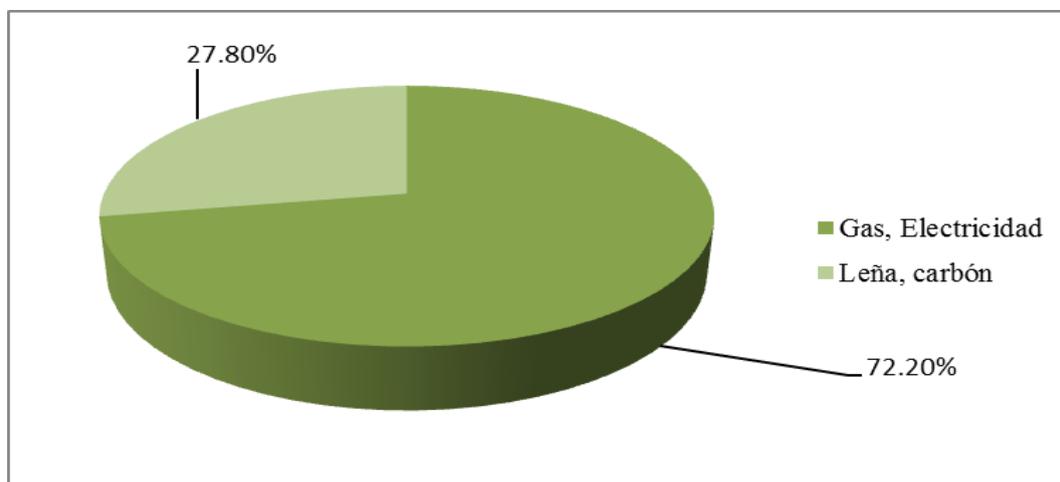
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



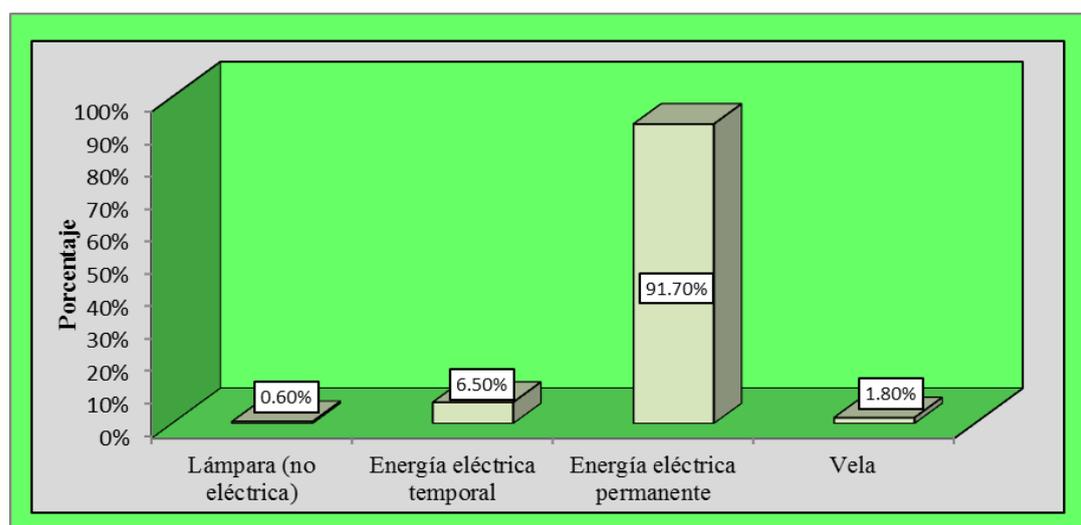
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



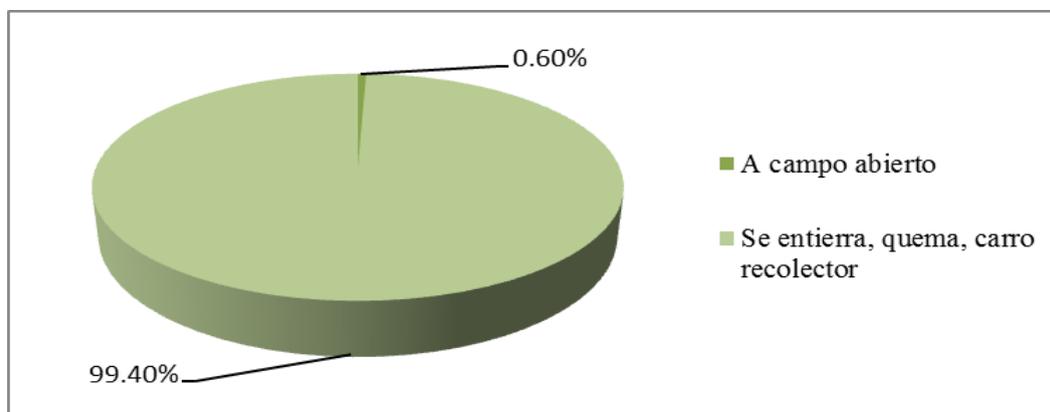
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



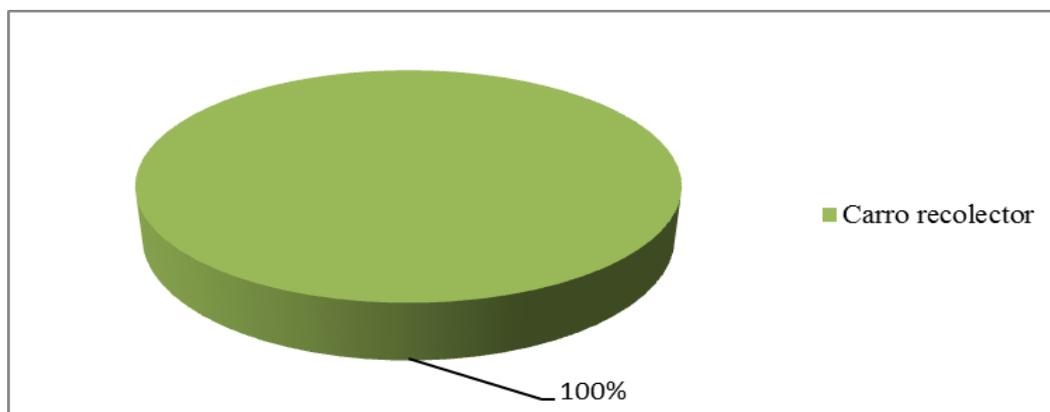
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013

GRAFICO N° 12: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	1	0,60
Si fumo, pero no diariamente	1	0,60
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	2	1,20
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	165	97,60
Total	169	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	1	0,60
Una vez a la semana	2	1,20
Una vez al mes	1	0,60
Ocasionalmente	93	55,00
No consumo	72	42,60
Total	169	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	107	63,30
[08 a 10)	60	35,50
[10 a 12)	2	1,20
Total	169	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	169	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	169	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	139	82,20
No	30	17,80
Total	169	100,00

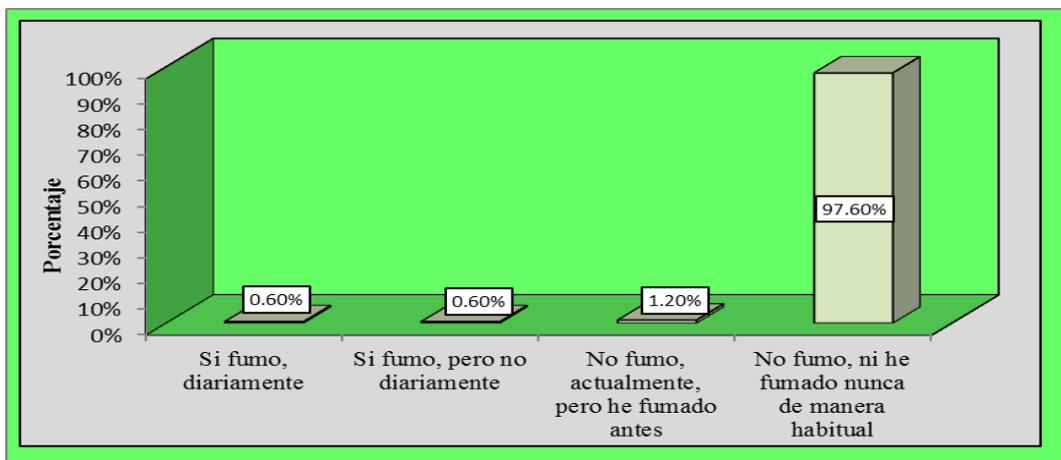
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	29	17,20
Deporte	3	1,80
Gimnasia	2	1,20
No realizo	135	79,80
Total	169	100,0

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

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	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	161	95,30	3	1,80	5	2,90	0	0	0	0
Carne	154	91,20	7	4,10	8	4,70	0	0	0	0
Huevos	107	63,30	49	28,90	13	7,70	0	0	0	0
Pescado	75	44,40	48	28,40	46	27,20	1	0,60	0	0
Fideos	110	65,00	28	16,60	31	18,30	0	0	0	0
Pan, cereales	98	57,90	41	24,30	30	17,80	0	0	0	0
Verduras, hortalizas	19	11,30	85	50,30	51	30,20	14	8,30	0	0
Legumbres	6	3,60	73	43,20	72	42,60	18	10,70	0	0
Otros	114	67,50	20	11,90	23	13,60	5	2,90	7	4,10

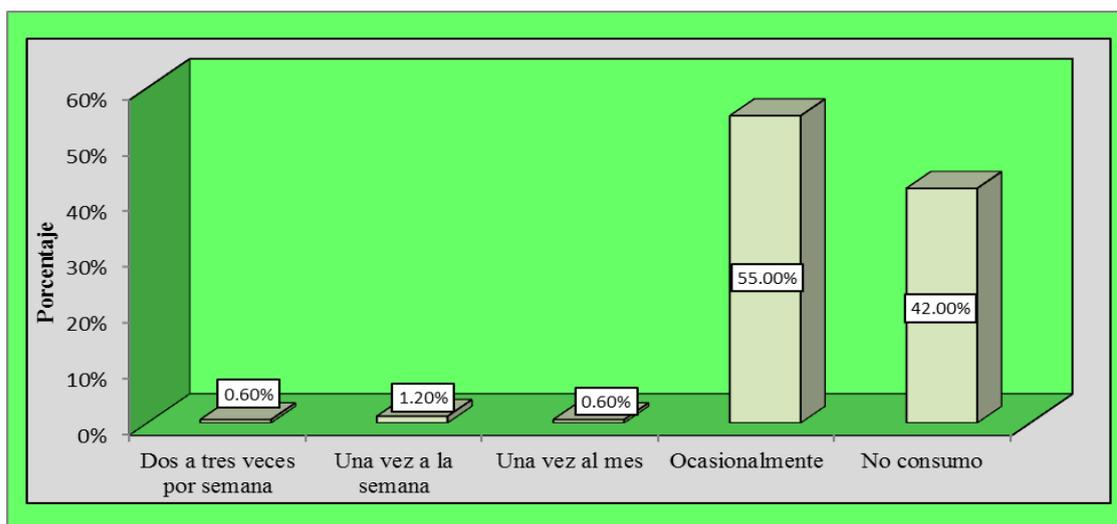
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Ms. Vílchez Reyes Adriana. Aplicada a las personas adultas en el Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 13: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPÓN, 2013.



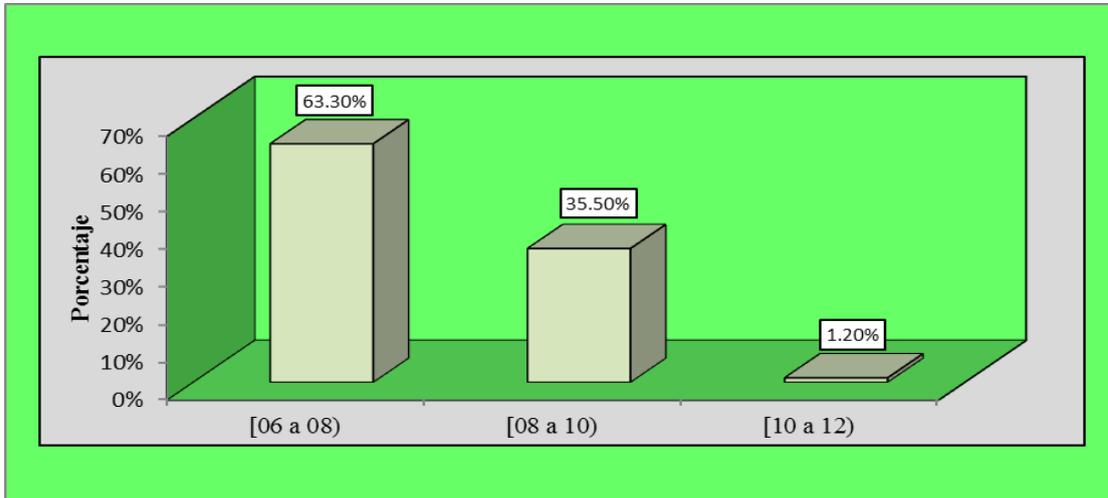
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 14: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



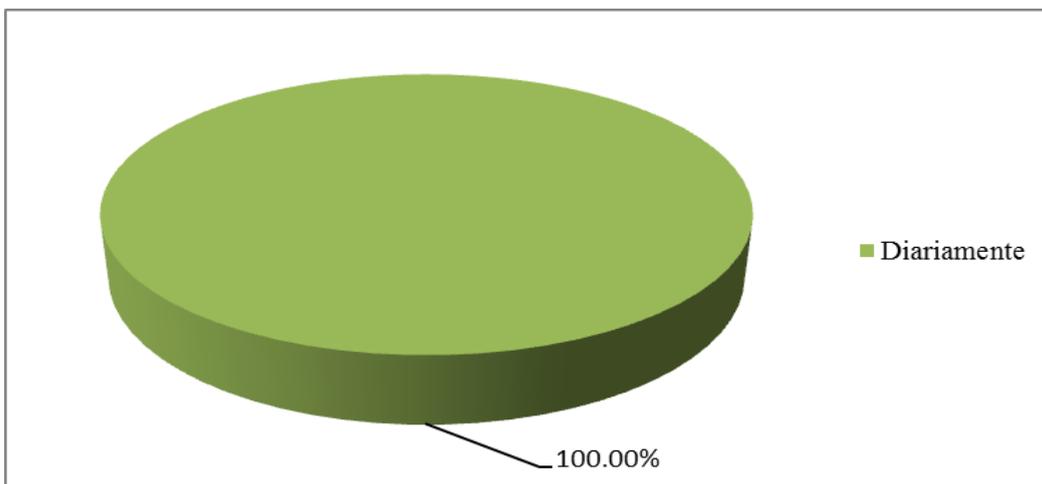
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 15: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



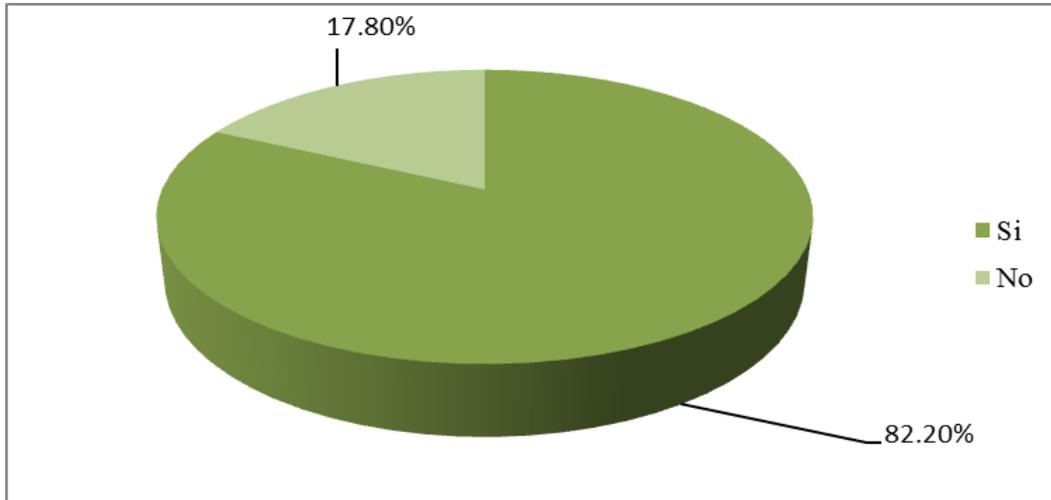
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



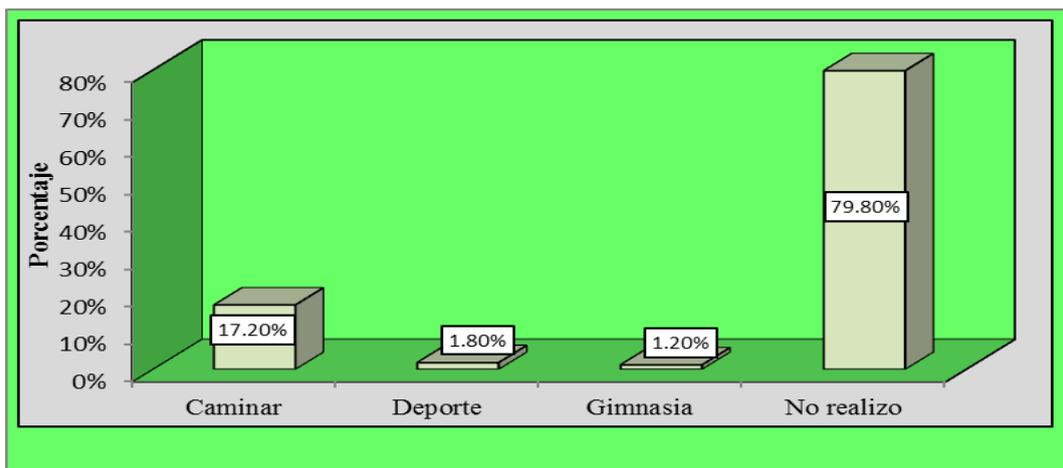
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 17: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



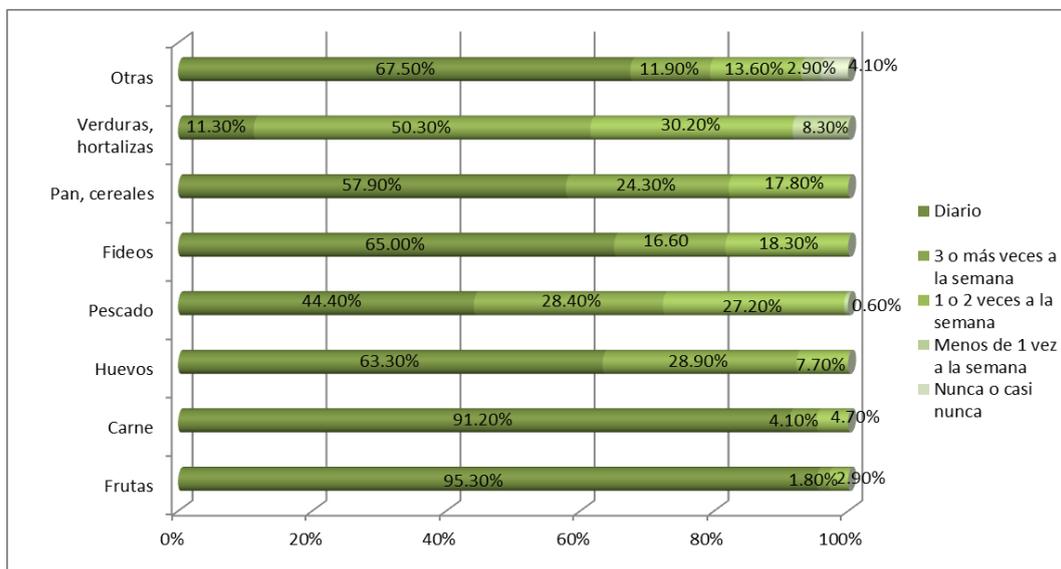
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 18: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 19: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

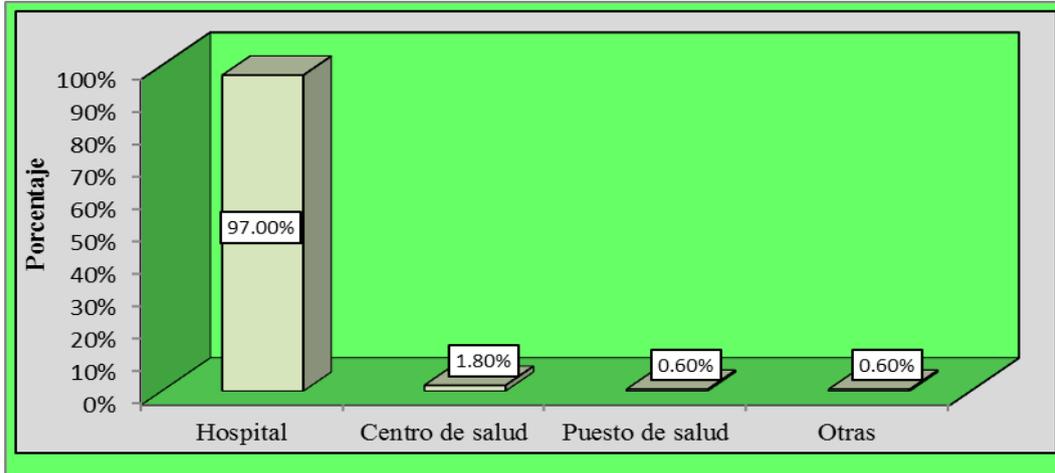
TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	164	97,00
Centro de salud	3	1,80
Puesto de salud	1	0,60
Clínicas particulares	0	0
Otras	1	0,60
Total	169	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	94	55,60
Regular	71	42,00
Lejos	4	2,40
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	169	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	4	2,40
SIS – MINSA	140	82,80
SANIDAD	0	0,00
Otros	25	14,80
Total	169	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	14	8,30
Largo	56	33,10
Regular	62	36,70
Corto	12	7,10
Muy corto	0	0,00
No sabe	25	14,80
Total	169	100,00

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	2	1,20
Buena	46	27,20
Regular	94	55,60
Mala	2	1,20
Muy mala	0	0,00
No sabe	25	14,80
Total	169	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	94	55,60
No	75	44,40
Total	169	100,00

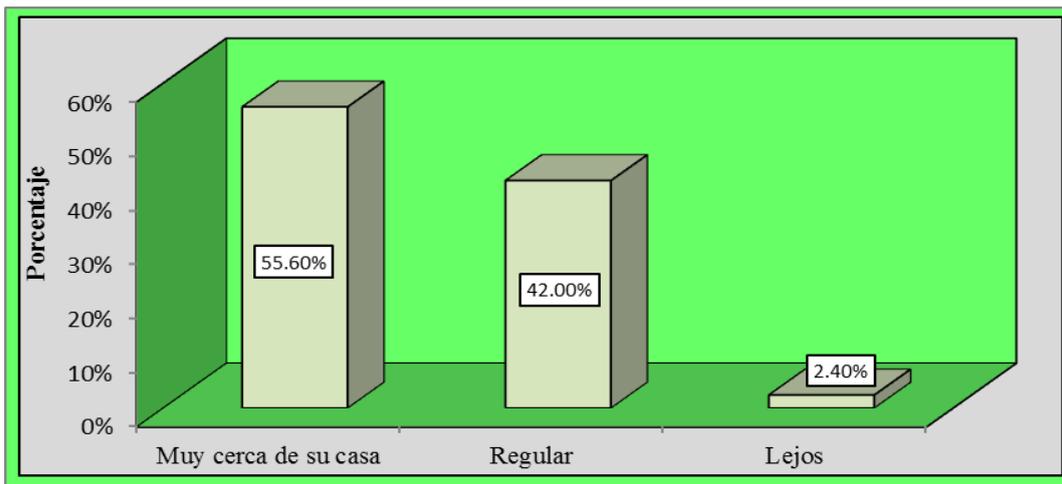
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Ms. Vílchez Reyes Adriana. Aplicada a las personas adultas en el Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 20: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPÓN, 2013.



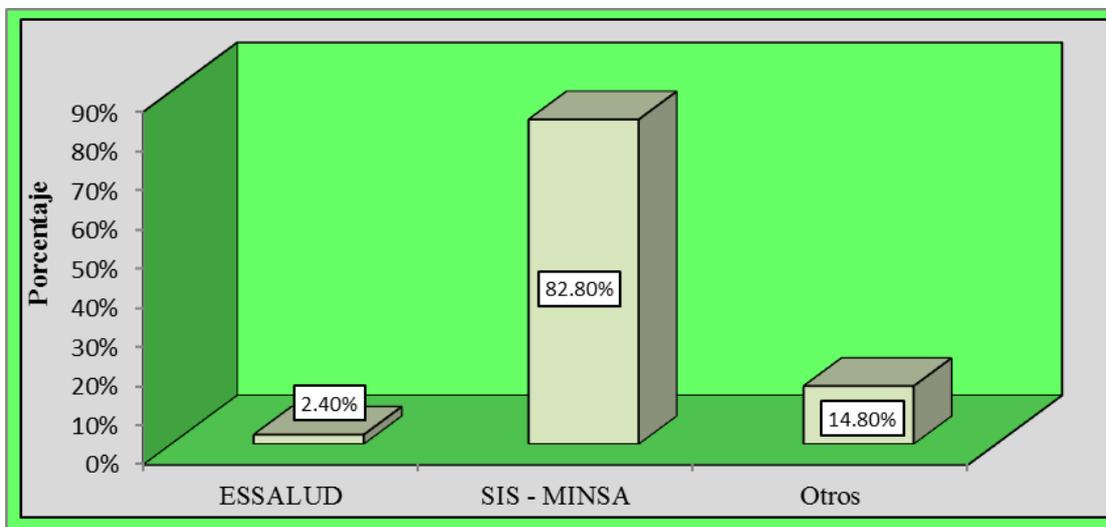
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 21: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



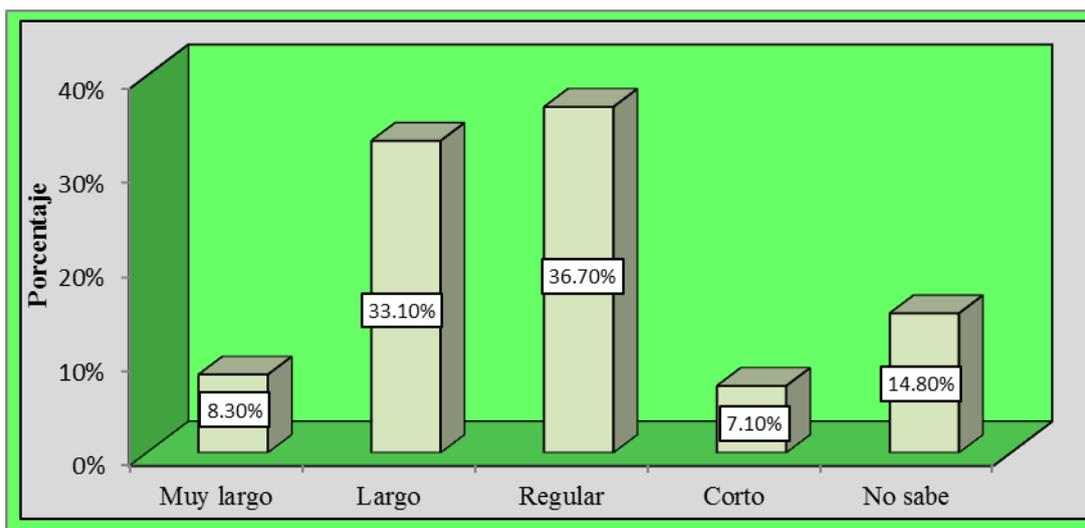
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 22: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



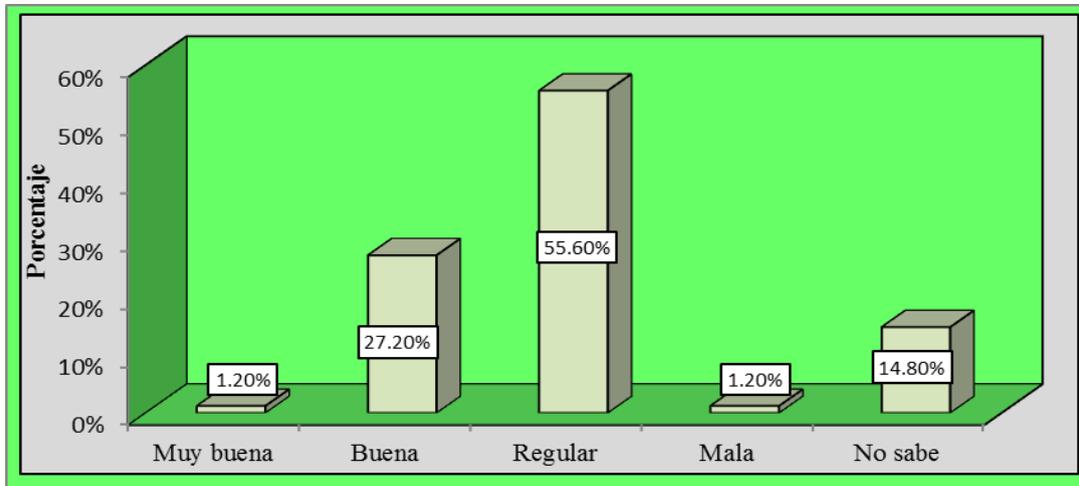
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 23: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



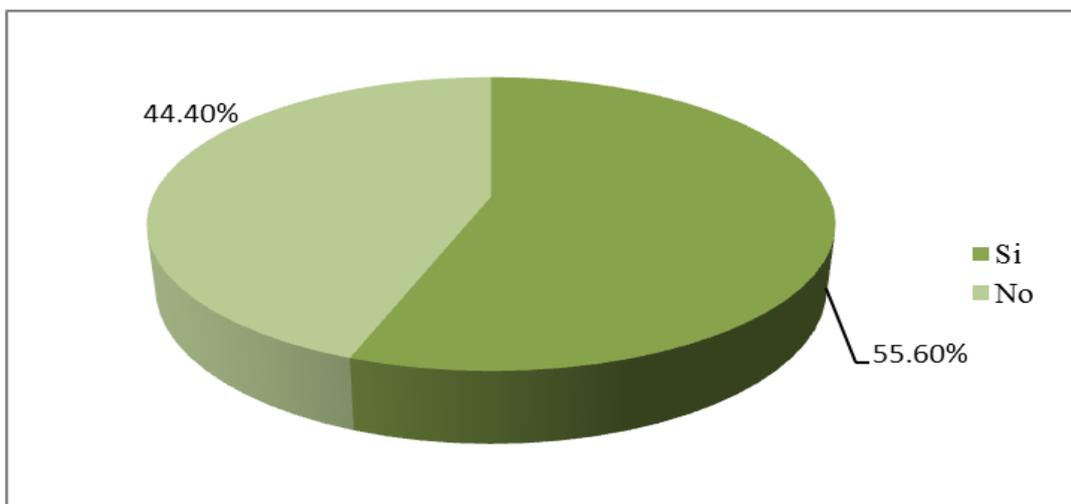
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 24: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 25: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



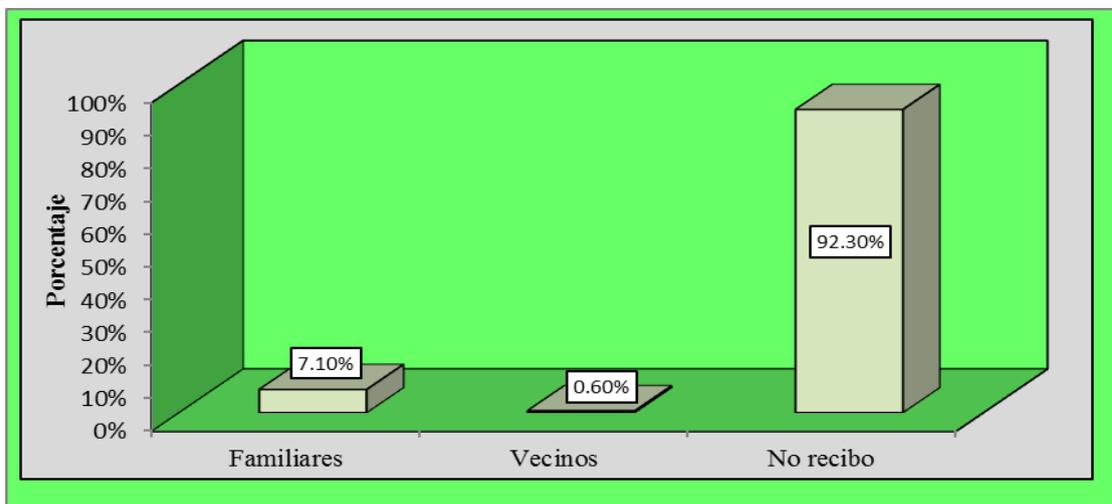
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS – MORROPON, 2013.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	12	7,10
Amigos	0	0,00
Vecinos	1	0,60
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	156	92,30
Total	169	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	169	100,00
Total	169	100

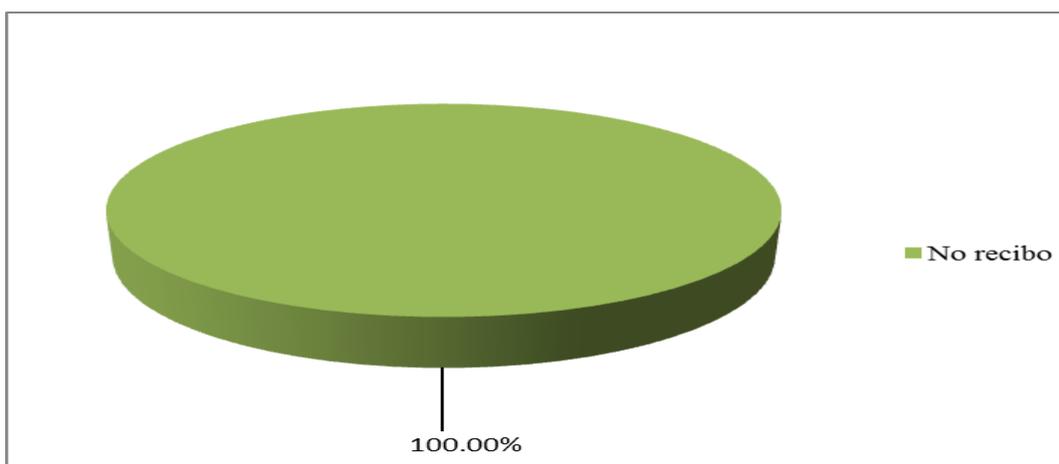
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 26: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

GRAFICO N° 27: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.



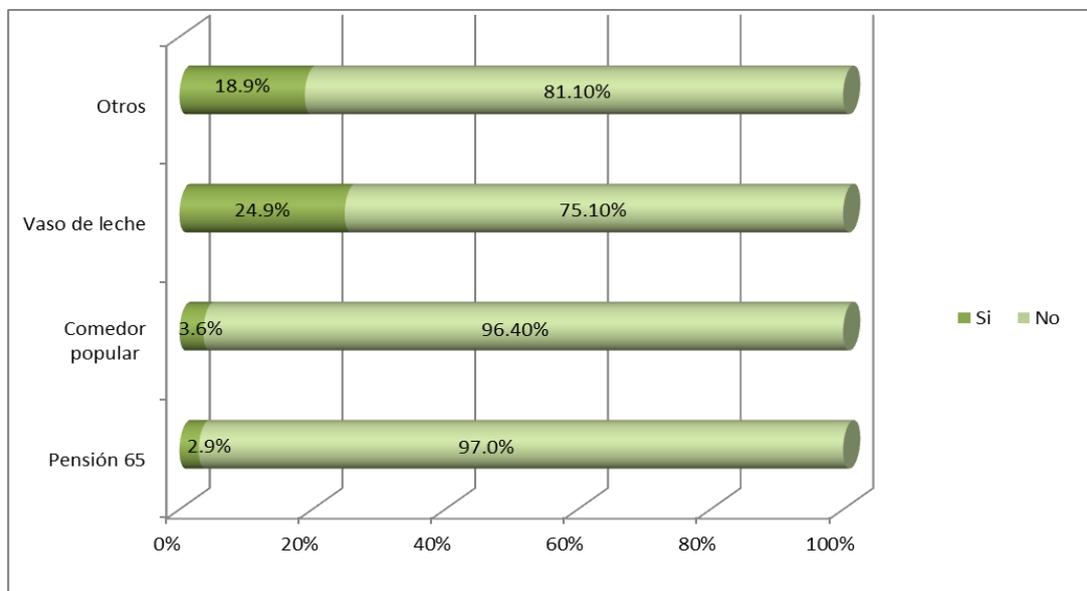
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE – CHULUCANAS –MORROPON, 2013.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%
Pensión 65	5	2.9	164	97,0	169	100,0
Comedor popular	6	3.6	163	96,40	169	100,0
Vaso de leche	42	24.9	127	75,10	169	100,0
Otros	32	18.9	137	81,10	169	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

**GRAFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES
LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE
– CHULUCANAS - MORROPÓN, 2013.**



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

4.2 Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta en el Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que las personas adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013. El 76,03% son de sexo femenino, el 56,8% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 55,00% tienen nivel instrucción secundaria incompleta; además el 94,70% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 90,5% tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Varas C (52)**, en su investigación “Determinantes de la salud del adulto del Centro Poblado Miraflores-Castilla-Piura, 2013”. El 72,4% de la población encuestada son de sexo femenino, el 54,8% son adultos jóvenes 18 a 29 años 11 meses 29 días), el 74,2% tienen secundaria completa/secundaria incompleta, el 84,3% tienen un ingreso económico menor de S/750.00, el 64,5% son trabajadores estables.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Garay M (53)**, en su estudio “Determinantes del salud en la persona adulta de la asociación el Morro II-Tacna, 2013. El 62.7% son de sexo femenino, El 71.6% están en la etapa adulto joven, el 56.4% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 57.2% cuenta con ingreso menor de 750 soles y el 66.1% presenta un trabajo eventual.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Es el lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. Modifica la dependencia del

hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano, haciéndole proporcionadamente más (54).

Los adultos mayores funcionales son aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o bien con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes. Se considera disfuncionales a aquellos adultos mayores que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos. El adulto mayor independiente busca proveerse de medidas que beneficien su propia seguridad; es decir, que es capaz de mantener un entorno seguro para él mismo, o acondicionarlo según sus necesidades (55).

El rol de la mujer en la sociedad actual son muchos roles, son todos los roles que ella quiera ser: el de madre, el de hija, el de esposa, el de profesional, el de deportista, el de empresaria, el de emprendedora, porque las mujeres podemos ser todo lo que deseemos ser. Cuando veas a una mujer exitosa apóyala, no la consideres más o menos, simplemente dale la oportunidad y el reconocimiento que se merece (56).

La Economía es una ciencia que se ocupa de las cuestiones que se generan en relación con la satisfacción de las necesidades de los individuos y de la sociedad. La mayoría de los problemas económicos surgen de un hecho básico de la vida: La producción que puede obtenerse con la plena utilización de todos los recursos existentes en un país es insuficiente para satisfacer todas las necesidades y deseos de todos los habitantes de ese país, ya que los recursos son escasos, y en consecuencia es necesario elegir entre los usos alternativos que puedan tener (57).

La Ocupación es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. Procedimiento natural para lograr la posesión de algo que no tiene dueño. Este accionar

implica la captura material del bien cuestión para transmitir la intención de obtener el dominio (58).

En la investigación realizada en el Barrio Monteverde Chulucanas - Morropón 2013. la mayoría son de sexo femenino, ya que en la comunidad de estudio existen un gran número de mujeres que en su mayoría aportan con el sustento de sus hogares y en otros casos siendo la jefas de hogares, los trabajos que se observan en su mayor población son vendedoras en tiendas de abarrotes, vendedoras de productos de belleza, vendedoras de menús, trabajadoras en construcción, como también encontramos a mujeres profesionales como profesoras, técnicas en enfermería y farmacia, en su minoría. Las características de la mujer de la localidad en estudio son mujeres independientes, trabajadoras, luchadoras que dan todo por sus hogares en algunos casos padre y madre de sus hijos.

Al analizar la variable edad, más de la mitad son adultos maduros, porque en la localidad de estudio se encontró que la población, constituidas mayoritariamente por migrantes de Frías, en su mayoría son personas que se dedican a trabajar para su propio sustento o para ayudar económicamente a su familia ya que son la base de sus hogares.

Al analizar la variable grado de instrucción más de la mitad tienen secundaria incompleta, esto puede deberse a que el adulto no tuvo la oportunidad de concluir sus estudios secundarios y emprender una carrera profesional por motivos de índole económico, lo cual puede condicionar a tener menor probabilidad de acceder a un posicionamiento social que le permita acceder con equidad, también puede ser motivos de índole vocacional, sociocultural o porque decidió emprender en el ámbito comercial independiente.

Al analizar la variable de ingreso económico, observamos que la mayoría tienen un ingreso menor de s/ 750 y trabajo eventual, lo cual cabe destacar que este ingreso que tiene cada familia de la población, solo cubrir sus necesidades básicas como el pago de luz, agua, pero no cubrir otras necesidades como mantener un acceso a los servicios de salud privados, limitar a tener una alimentación saludable, recreativas. A largo puede desembocar, conflictos familiares, divorcios, pandillaje, enfermedades de salud mental, estrés, enfermedades crónicas.

Al analizar la variable ocupación se encontró en la localidad de estudio que, casi todos poseen un trabajo eventual puede deberse a la carencia de contratos, o porque tienen expectativas de desempeñar otro trabajo que le genere mejores ingresos para superar sus condiciones de vida y, de otro lado, la inestabilidad en relación con sus niveles de ingresos que varían sustancialmente. La ocupación de las personas, la posición del individuo dentro de la estructura social, es lo que contribuye la protección de determinados riesgos laborales, le facilita el acceso a los recursos sanitarios, contribuye a producirle diferentes niveles de estrés psicológico y puede influir en su comportamiento o en la adopción de estilos de vida saludable.

En la tabla N° 02: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que las Personas Adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013. El 99,04% poseen una vivienda unifamiliar, el 82,20% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 52,00% de las viviendas tienen piso de tierra (el propio suelo), el 84,06% de las viviendas tienen techo de plancha de eternit o calamina, así también el 53,03% de las viviendas tienen sus paredes de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 43,08% la utilizan entre 2 a 3 miembros, además el 85,2% se abastece de agua a través de una conexión domiciliaria. Con relación a la eliminación de excretas se observa que el 69,02% tienen baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos, el 72,02% utiliza gas. El 91,07% cuenta con energía eléctrica permanente. Así

mismo se aprecia que el 57,09% deposita semanalmente su basura; mientras que el 100,00% afirma que el carro recolector recoge la basura semanalmente.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Sánchez G (59)**, en su estudio determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Somate Centro-Bellavista-Sullana, 2013. El 91,30% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 94,20% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 62,32% de las viviendas tienen piso de concreto, además el 99,03% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 58,94% de las viviendas tienen sus paredes de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 56,04% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 65,22% se abastece de agua de la acequia o canal. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 61,84% utiliza las letrinas. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 55,07% utiliza gas. El 95,65% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 49,28% entierra o quema su basura. También se observa que el 100,00% afirma que nunca pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 69,57% elimina su basura en montículos o campo libre.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Fernández S (60)**, en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu II Etapa-Catacaos-Piura, 2013”. el 87,8% tienen vivienda unifamiliar, el 89,1% de las personas adultas tienen vivienda propia, en el material del piso el 48,3% es de láminas asfálticas, en material del techo el 74,8% es de eternit, el 61,3% tienen sus paredes a base de material noble ladrillo y cemento, el 50,9% duermen en habitación independientes, el 92,6% se abastece de agua con conexión domiciliaria, el 88,3% tienen baño propio, el 53,9% usa gas, electricidad para cocinar, el 96,1% cuenta con energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 83,5% la entierra, quema o carro recolector, el 73,0% responden que la frecuencia de recoger su basura es diariamente y el 83,9% suelen eliminar su basura en carro recolector.

Los resultados, difieren con la investigación de **Zeballos C (61)**, quien estudió sobre saneamiento básico en la población de Maynas - Loreto 2012. Resultando de acuerdo a datos censales, entre 2001 a 2012 aumentó el número de viviendas sin instalación de agua potable dentro de la vivienda, también aumentó significativamente los hogares que se abastecen de agua a través de pozos (de 8166 en 2001 a 18.725 en 2012). El 50% de las viviendas de la provincia de Maynas mantiene el privilegio de disponer instalaciones domiciliarias de agua y desagüe.

La vivienda está asociada a las condiciones de vida de los hogares y de la población en general. El número de viviendas, su distribución, la condición de ocupación, régimen de tenencia, tipo de vivienda, servicios con que cuentan y los materiales predominantes en pisos, paredes y techos de las viviendas, tiene una valiosa utilidad para el estudio de las condiciones y las carencias básicas de la población (62).

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda. Variable de interés social que, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, en el caso de las viviendas propias y cedidas por otro hogar, es necesario el registro de la propiedad como mecanismo de formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida (63).

La tierra es el material suelto que resulta de la transformación de la roca matriz subyacente por la más o menos interacción simultánea de factores climáticos (sol, viento, lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, evaporación, agua subterránea y de la superficie (64).

Las paredes de Adobe es probablemente el más conocido de estos sistemas. Se trata de bloques de barro mezclado con paja y secados al aire. Montando hiladas con ellos se construyen los muros, pilares y contrafuertes, que componen la estructura principal de una edificación (65).

Una habitación es el espacio suficiente para el desarrollo de las actividades de los ocupantes de una vivienda propicia la disminución de los riesgos de contraer enfermedades por contagio y de daño físico por la proximidad de artefactos y de las instalaciones que los proveen de energía, deteriorados o defectuosos. Asimismo, contribuye a atenuar las consecuencias negativas asociadas a la falta de privacidad, lo cual, en muchos (66).

El gas natural tiene una enorme presencia en nuestra vida cotidiana. Imaginemos nuestras acciones a lo largo de un día: cocinamos nuestros alimentos en una cocina que funciona a gas, nos higienizamos con agua que es calentada por algún artefacto que también funciona a gas y muchos de nosotros conducimos o viajamos en autos u otros medios de transporte que emplean el gas como combustible. El gas natural es la fuente de energía que permite cocinar nuestros alimentos, calefaccionarnos, trasladarnos, calentar el agua (67).

La electrificación rural pretende mejorar las condiciones de vida y disminuir la inequidad social. Bajo dicha premisa, analizamos seguidamente el acceso a la electricidad como una oportunidad para alcanzar el Buen Vivir y generar desarrollo rural en Ecuador. El aprovechamiento del suministro eléctrico también tiene efectos en la actividad económica local, a través de la rentabilización de la infraestructura eléctrica para usos productivos (68).

Los residuos sólidos urbanos son los que se generan en las casas habitación como resultado de la eliminación de los materiales que se utilizan en las actividades domésticas o los que provienen también de cualquier otra actividad que se desarrolla dentro de los establecimientos o en la vía pública, con características domiciliarias, y los resultantes de las vías y lugares públicos siempre que no sean considerados como residuos de otra índole. Las

consecuencias ambientales de la inadecuada disposición de los residuos pueden ser negativas para la salud de las personas y de los ecosistemas naturales (69).

En la investigación realizada en la persona Adulta del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón. Se encontró que en relación a los resultados en la variable del tipo de vivienda encontré que casi todos tienen vivienda unifamiliar debido a que la mayoría de las familias están conformadas por el padre, madre e hijos y en algunos casos mamá e hijos. la mayoría tienen casa propia debido a las facilidades de la municipalidad para acceder a este beneficio es por eso que cuenta con una propiedad segura donde pueden vivir.

Al analizar la tenencia, la mayoría con casa propia en donde solo vive una familia por casa esto es debido a los factores culturales y sociales de las personas.

En relación al material del piso de la comunidad en estudio se observa que mas de la mitad tiene el material de piso tierra, por la falta de ingresos económicos de las familias para poder construir una vivienda con un piso de cemento o de material noble. Menos de la mitad duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, debido a la falta de presupuesto económico para poder realizar la separación de los cuartos evitando el hacinamiento. Más de la mitad poseen un baño propio porque cuenta con alcantarillado y desagüe desde hace mucho tiempo.

Tambien se observa que la mayoría utiliza gas para cocinar evitando que las mujeres expuestas al humo interior sufran enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), pues la inhalación de humo en el interior de las viviendas pueden generar un en riesgo para la salud de población como el de contraer neumonía y otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores. También casi todos disponen la basura en carro colector ya que pasan recogiendo la basura semanalmente para que no haya un acumulo de desechos que contaminen el ambiente.

En la tabla N° 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en las Personas Adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013. El 97,60% no fumo, ni ha fumado antes, asimismo tenemos que el 55,00% refiere que ha consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional. En lo que conciernen a cuantas horas duermen el 63,30% duermen de 6 a 8 horas, el 100% se bañan diariamente, en lo que respecta a realizarse algún examen médico periódico el 82,20% si se realizan. Con respecto a la actividad física que realizan en su tiempo libre el 79,80% no realiza y el 85,80% no realiza ningún deporte durante las últimas dos semanas. En lo concerniente a los alimentos que consumen las personas el 95,30% de la población consumen fruta a diario, 91,20% consumen carne, el 63,30% consumen huevos diario, el 65,00% consumen fideos diario, el 57,90% consumen pan, cereales diario, el 50,30% consumen verduras y hortalizas 3 veces a la semana, el 43,20% consumen legumbres 3 veces a la semana, el 34,30% consumen embutidos, enlatados 1 o 2 veces a la semana, el 28,90% consumen lácteos al menos 1 vez a la semana, el 28,90% consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez por semana, el 26,60% consumen refrescos con azúcar menos de 1 vez por semana, el 67,50% consumen frituras a diario.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Feria A (70)**, en sus investigación determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Castilla – Piura, 2013. El 86,8% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 69,8% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 68,6% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 92,5% no se ha realizado ningún examen médico. El 86,2% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 88,1% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 60% consume frutas, 91,2% consume carne, 42,1% consume huevos, 72,3% consumen pescado, 93,7% consume fideos. También se encontró el 37,7% consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, el 72,3% consume verduras Y

hortalizas diariamente, y el 31,4 consumen otros productos como son leche, queso, etc.

El fumar es la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento, generalmente tabaco contenido en un cigarrillo, puro o pipa. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud. Este efecto interviene en varias enfermedades, especialmente respiratorias y cardíacas, que pueden causar la muerte del fumador (71).

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante (72).

El examen médico periódico son pruebas médicas que realizan las empresas al seleccionar a sus empleados y también para procurar la salud en los mismos. Cómo su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y/o atender enfermedades oportunamente. Es un examen clínico además de valorar el estado actual del trabajador, hace una relación o historial clínico del mismo (73).

Un alimento es un producto natural o elaborado, formado por elementos llamados nutrientes, como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Cada alimento tiene características propias de sabor, aroma, color y textura. Se denominan características organolépticas porque se perciben a través de los órganos de los sentidos. Un alimento seguro es también llamado inocuo. Con el fin de proteger la salud de la población, el estado establece normas para controlar la calidad de los alimentos (74).

En la investigación realizada en las Personas Adultas del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, 2013. Más de la mitad refiere que no ha consumido de manera habitual bebidas alcohólicas lo que puede ser atribuido a la difusión que promocionan bebidas alcohólicas que incitan el consumo de alcohol no solo en localidades urbanas, sino también en el área rural donde en la actualidad los medios de comunicación son tan accesibles como en el medio urbano, también estos hallazgos se deban a que el consumo de alcohol y tabaco esté relacionado con prácticas culturales y sociales. Todos se bañan diariamente en muchos porque salen hacer diferentes actividades a sus centros de estudios o trabajos y sienten que el baño los relaja y es sensación de limpieza y la mayoría no realiza ninguna actividad física, debido a las múltiples actividades que realizan.

En la tabla N° 04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos, observar que en las Personas Adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013. El 97,00% de los adultos indican que la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un Hospital, el 55,60% de los adultos considera que el lugar donde fueron atendidos está muy cerca de su casa, el 82,80% de los adultos indican que cuentan con un tipo de seguro SIS-MINSA, el 36,70% de los adultos indican que el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud es regular, el 55,60% de los adultos indican que la calidad de atención que recibieron de su establecimiento de salud fue regular y el 56,60% de los adultos indican que cerca de sus casa si existe el pandillaje.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Yovera C (75)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la Persona adulta en el Asentamiento Humano Cristian Requena-Catacaos-Piura, 2013”. El 34,86% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 61,57% considero muy cerca el lugar donde lo atendieron, 50% tiene seguro SIS- MINSA, el 30,86% espero un tiempo regular para que lo atendieran, el 45% la calidad con que lo atendieron fue regular, el 70,29% si existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Miranda L (76)**, en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015”. el 68% reciben apoyo social natural de familiares, el 86,3% no reciben apoyo social organizado, 47,9 % reciben otro tipo de apoyo social organizado, 68% institución de salud en que se atendió en estos 12 últimos meses es en centros de salud, 63% lugar donde se atendieron es regular, 92% tienen tipo de seguro SIS-MINSA, 53,8% tiempo de espera es regular, 49,1% calidad de atención buena, y el 97% respondieron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud. Tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud. Priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (77).

La calidad en asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Tiene en cuenta las siguientes variables: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimos riesgos para el paciente, resultados finales en la salud, alto grado de satisfacción por parte del paciente (78).

Una pandilla implica asumir un compromiso con una agrupación que provee necesidades básicas de tipo material y afectivo, a cambio de lealtad y compromiso hacia el grupo en la ejecución y expansión de actividades y en la eliminación de sus opositores. Las pandillas lanzan un recio desafío a la sociedad contemporánea, la complejidad de las realidades que envuelven las convierten en el más agudo conflicto de la sociedad actual. Los pandilleros son el más penetrante conflicto de la ciudad: por su condición global y el señalamiento de la exclusión, por su fractura con el universo institucional y la conexión con el mundo de la criminalidad (79).

En la investigación realizada en la persona adulta del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, 2013. La mayoría de los adultos se atendió en un Hospital en los 12 últimos meses, esto es debido a la importancia que existe para los pobladores atender y priorizar su salud y creen que lo conveniente es atenderse en un hospital porque es de mayor complejidad que un centro de salud. La mayoría indican que el tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento de salud es regular esto se debe al sistema de trabajo del establecimiento de salud y a su vez consideran que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regulara, esto se debe al trato que el personal de salud ofrece en el centro de salud, percibido por los usuarios. La mayoría opina que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, debido a su falta organización como comunidad para no permitir que el pandillaje sea parte de su comunidad.

En la tabla N° 05: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos observar que en las Personas Adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013, el 92,30% de adultos indican que no reciben apoyo social natural, el 100% de adultos indican que no reciben apoyon social organizado.

Estos resultados coinciden a los encontrados por **Chávez G (80)**, en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta Joven. Provincia de la Concepción, 2013”. El 93, 5% de personas adultas jóvenes no reciben ningún apoyo social natural; y el 100% manifiesta que no recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Cruz S (81)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango-Morropon, 2013. El 80,1% no ha recibido apoyo social natural, el 99,03% no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo social 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. Por ello hablamos de redes de apoyo social (82).

Las redes son una propuesta de acción o a veces aparecen como un modo de funcionamiento social. Puede ser un modo espontáneo de organización, pero también se presenta como una forma de evitar la organización o lo instituido. Es la noción de red implica una estrategia de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas (83).

En la investigación realizada en la persona adulta del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, 2013. La mayoría no recibe apoyo natural y todos no reciben apoyo organizado, estos resultados se deben a que cada quien se esfuerza por conseguir sus objetivos.

En la tabla N° 06: En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que las Personas Adultas del Barrio Monteverde – Chulucanas – Morropón, 2013, el 97% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 96,40% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 75% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 81,10% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Chiroque R (84)**, en su investigación “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa-Piura, 2013”. El 100% no reciben apoyo de comedor popular, 98, 5% no recibe apoyo de pensión 65, el 93, 5% no recibe apoyo de vaso de leche y, el 93, 2% no reciben otros apoyos.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Seminario T (85)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado el Cucho-Bellavista-Sullana, 2014”. El 96,92% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 93,85% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 89,62% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100,00% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” fue creado en respuesta al objetivo del Estado de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, que comprende a los adultos mayores de sesenta y cinco (65) años de edad o más que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia (86).

Los Comedores Populares Autogestionarios, son aquellos comedores dirigidos por mujeres organizadas que los sustentan, que tienen como característica principal la defensa de la autonomía, principio que ha definido todo su proceso organizativo. Proceso de autonomía para la creación, desarrollo y gestión de sus experiencias, con independencia para tomar sus propias decisiones. Los Comedores Populares Subsidiados, son aquellos que cuentan con el apoyo del Estado, no sólo en alimentos, también se les proporciona ollas, utensilios y recursos económicos necesarios para la preparación de alimentos: asesoría, capacitación y un subsidio económico por empadronada que les ayuda a completar la canasta familiar con el balance nutricional requerido como carne, pescado, etc (87)

El Programa del Vaso de Leche (VDL) es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (88).

La beca 18 es un programa del gobierno peruano que a través de una beca completa, gestionada por el Ministerio de Educación, financia la educación superior de jóvenes y adolescentes en situación de pobreza o pobreza extrema, con alto rendimiento académico, domiciliados en zonas vulnerables o con diferencias lingüísticas, quienes tienen la posibilidad de estudiar carreras ligadas a la ciencia y tecnología en las mejores universidades e institutos de educación superior del país y del extranjero (89).

En la investigación realizada en la persona adulta del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, 2013. Casi todos no reciben pensión 65, comedor popular, esto se debe a que no existe apoyo por parte de las organización a pesar que esta considera como una zona de extrema pobreza, lo cual les toca trabajar para poder conseguir sus propios beneficios y también la mayoría no recibe vaso de leche y no recibe ningún otro apoyo debido a que hay poco porcentaje que apoyan a la preparación de alimentos.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

- Según los determinantes biosocioeconómico se encontró: la mayoría es de sexo femenino, más de la mitad adulto maduro, con secundaria completa/incompleta, casi todos con un ingreso menor de 750 soles y la mayoría con trabajo eventual.
- En los determinantes relacionados en con la vivienda: casi todos con vivienda unifamiliar, la mayoría con casa propia, más de la mitad piso de tierra, la mayoría techo de eternit, más de la mitad con paredes de adobe, menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros, la mayoría con conexión domiciliaria, baño propio, utiliza gas para cocinar, energía eléctrica permanente, casi todos disponen de la basura carro colector y todos eliminan la basura en el carro colector.
- En los determinantes de los estilos de vida: casi todos no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, la mayoría si se ha realizado un examen médico, no realizo actividad física y en su tiempo libre no realiza ninguna actividad. En cuanto a la alimentación consumen casi todos diario fruta, la mayoría carne, huevos, menos de la mitad pescado, la mayoría fideo, más de la mitad pan y cereales, más de la mitad de 3 a más veces verduras y hortalizas, menos de la mitad otras alimentos como frituras, embutidos, etc.
- Determinantes del apoyo comunitario: casi todos se atendieron en un hospital, más de la mitad considera el lugar donde se atendió muy cerca de su casa, la mayoría con tipo de seguro SIS-MINSA, menos de la mitad el tiempo para ser atendido fue regular, más de la mitad la calidad que recibió fue regular y refiere que existe pandillaje cerca a su casa.

- Determinantes de las redes sociales: la mayoría no recibe apoyo social natural y todos no reciben apoyo organizado.
- Determinantes de las redes sociales según el apoyo social según la organización: casi todos no reciben pensión 65, comedor popular, la mayoría no recibe vaso de leche, ni apoyo de otras organizaciones como juntos, beca 18, etc.

5.2 Recomendaciones

- Difundir los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las diferentes autoridades en los Adultos del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, así como al Hospital de la jurisdicción (chulucanas), para mejorar las estrategias de atención a las personas adultas.
- Hacer de conocimiento a las autoridades del Barrio Monteverde, Chulucanas – Morropón, Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Chulucanas y Morropón con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Que las autoridades sanitarias fortalezcan los programas preventivos promocionales existentes para fomentar los determinantes de la salud, teniendo en cuenta los factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.
- El personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrero J, Richart M. Diseño investigación I. Metodología de la Investigación. Modificación 2018. [Citado el 23 de marzo del 2018]. Disponible en URL: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
2. Tafari R, Chiesa G, Caminati R, Gaspio N. Factores de riesgo y determinantes de la salud. [Revista de Salud Pública, (XVII), dic. 2013]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_5_09_art%206.pdf
3. Lemus, J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2013. [cited 2018 July 24]. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>
4. Artigas B, Bennasar M. La salud pública en el Siglo XXI. versión Online ISSN 1699-5988 versión impresa ISSN 1132-1296. Index Enferm vol.18 no.1 Granada ene. /mar. 2009. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/228838627_La_salud_publica_en_el_Siglo_XXI
5. Chan M. Alma ata 1978. Conferencia internacional de atención primaria de salud, reunida en Alma-Ata el día 12 de septiembre de 1978. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
6. Bioamerica J. Acciones de salud. Lectura 5. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://bioamerica6.jimdo.com/epls-lec-5-acciones/>
7. Linares N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. Centro de Química Biomolecular. BioCubaFarma. La Habana, Cuba. [Revista Cubana de Salud Pública. 2015; 41 (1): 94]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v41n1/spu09115.pdf

8. Marmot M. OPS/OMS. Determinantes de la salud, 2012. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Presentacion-Malaria-Determinantes-Salud-Carter-19-Marzo-2012%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Presentacion-Malaria-Determinantes-Salud-Carter-19-Marzo-2012%20(3).pdf)
9. Jong L. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 62ª Asamblea Mundial de la Salud. 16 de marzo de 2009. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
10. Ministerio de salud: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf> Cordova A. Definición de Salud. Publicado: junio 19, 2011. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/salud/>
11. Cordova A. Definición de Salud. Publicado: junio 19, 2011. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/salud/>
12. Spinelli H, Urquia M, Bargallo M, alazraqui M. Equidad en salud. Teoría y praxis. Seminario VIII-noviembre 2002. Centro de estudios de estado y sociedad. [Integrantes del colectivo de investigación de maestría en epidemiología, gestión y políticas de salud; departamento de salud comunitaria; universidad nacional de Lanús]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedes.pdf>
13. Sánchez M. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2013. versión impresa ISSN 1726-4634. Revista Scielo. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022
14. Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. Colección Estudios N° 16. Programa EUROsociAL C/ Beatriz de Bobadilla, 18 28040 Madrid (España). [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://sia.eurosociasocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>

15. Municipalidad de Chulucanas. 22 de abril 2014. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: [//www.deperu.com/gobierno/municipalidad/municipalidad-provincial-de-morropon-5017](http://www.deperu.com/gobierno/municipalidad/municipalidad-provincial-de-morropon-5017).
16. Girón P. Determinantes de la Salud percibida en España- Madrid, 2010. [Tesis Doctoral]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
17. Rodríguez. U, Valderrama. A. Salud Objetiva Y Salud Psíquica En Adultos Mayores Colombianos. 2009. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/798/79810108.pdf>
18. Valverde, L. Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz – Distrito; 2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035412>
19. Alejos M. Determinantes de la salud de la persona adulta. Pueblo joven la unión -Chimbote, 2013. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037212>
20. Gonzales C. Determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes del Casco urbano Santa, 2013. [Tesis pregrado]. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042293>
21. Cárdenas L, et al. Análisis de la situación de salud en el Centro de Salud Villa Primavera – Sullana, Piura 2011. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL:
22. Neira C, Quiroga S. Análisis de los determinantes principales que explican la pobreza. Caso: Centro Poblado los Olivos, distrito de Sullana, 2010. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/jelitza_quiroga_rev_job.pdf
23. Almontes Y. Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización Isabel Barreto II e tapa FONAVI -Paita -Piura 2013. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038183>

24. Farfán F, Flores C. Tesina titulada Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010. Facultad de economía. Programa de actualización para la titulación profesional – Patpro. Universidad nacional de piura. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/flores_farfan_rev_job.pdf
25. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Epidemiología social y monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Pública. 2015; 38(6):433-41. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18557/v38n6a1_433-441.pdf
26. Nivel Socioeconómico; 2009. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Nivel_socioecon%C3%B3mico
27. Álvarez A, García A, Bonet M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Revista Scielo. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200013
28. Arellano R. Los Estilos de Vida en el Perú. [Investigación de Marketing]. Publicado el 26 de junio del 2011. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://betoalonso.wordpress.com/2011/06/26/estilos-de-vida/>
29. Pérez P, Merino M. Definición de salud. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://definicion.de/salud/>
30. Gómez L. Pequeña. Enciclopedia del Medio Ambiente. [Editorial Oriente](#), [Santiago de Cuba](#). Actualizada 2012. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
31. Organización Internacional del Trabajo. Servicio de Salud. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
32. Sarramona J. El concepto de educación. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/10/concepto-educar.pdf>

33. Antonyo B. Trabajo. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/trabajo/>
34. Sosa V. ¿Cómo entender el territorio? 4ta colección. Documento para el debate y la formación. Programa Gestion Pública y Desarrollo Territorial. [Citado el 16 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.rebellion.org/docs/166508.pdf>
35. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>
36. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=319845>
37. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>
38. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
39. Unicef. Sexo y género. (Citado el 17 de abril del 2018). Disponible en URL: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
40. Centeno N. Definiciones de diversos autores sobre el termino instrucción y diseño instruccional. [Blogs Bicentenarioisio]. Publicada el miércoles 27 de noviembre del 2013. [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://bicentenariomisio.blogspot.pe/>

41. Pelico J. ingresos. [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
42. Journal S. Diferencia entre ocupación, empleo o carrera. [Blog popular]. Publicado el 23 de junio del 2015 por recursos Humanos. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://www.impulsapopular.com/gerencia/diferencia-entre-ocupacion-empleo-y-carrera/>
43. Galvao L, Gavidia J-Samaniego J. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales, 2015. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2009/dgps_para_serums_2009ii/pfvs/vivienda_saludable.pdf
44. Osses M. Boletín Estar Bien. Salud y bienestar emocional. Estilo de vida. 07 enero 2014. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/boletin_de_desarrollo_humano_n_o_12_estilo_de_vida.pdf
45. Palacios G. Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-salud/guia-alimentacion-deporte.pdf>
46. Wehester I. Morbilidad. [Blog EcuRed]. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Morbilidad>
47. Determinantes Sociales de la Salud. Instituto Nacional de Salud Pública [infografía en internet]. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/recursos/SPA_infografico.pdf
48. Valdiviezo G. Garantizar el acceso a los servicios de salud. Guía operativa para la protección de refugiados y las soluciones en áreas urbanas. [Citado el 18 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.unhcr.org/health/EnsuringAccesstoHealthCareSPA2lowres.pdf>
49. Gonzales W. Recolección de datos en una investigación. [blogspot]. [Citado el 3 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://recodatos.blogspot.pe/2009/05/tecnicas-de-recoleccion-de-datos.html>

50. Diaz A. Validez y confiabilidad del instrumento. [Enciclopedia virtual Eumed.net]. España [Citado 2018 Abril 10]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
51. Rodríguez, A. Ética. (2ª ed.). España: Universidad de Navarra, 2017. http://utex.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/17
52. Varas C. Determinantes de la salud del adulto del Centro Poblado Miraflores-Castilla-Piura, 2013”. Publicada en Piura, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040108>
53. Garay M. Determinantes del salud en la persona adulta de la asociación el Morro II-Tacna, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, 2013. [Citado el 13 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
54. Velázquez C. sexualidad responsable 2. Universidad autónoma de Hidalgo. [diapositivas en internet]. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
55. Meléndez J. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. Literatura y Alternativas en Servicios Editoriales SC. 2014. [Citado el 3 de marzo del 2018]. Disponible en URL: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf
56. Gutiérrez L. Femenino. Publicado el 11 de octubre 2011. [Citado el 3 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/femenino/>
57. Tirado D. Introducción: Conceptos económicos básicos. [Documento en internet]. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.uib.cat/depart/deaweb/webpersonal/dolorestirado/archivos/concep-3.pdf>
58. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [ensayo]. [Citado el 20 de

- abril del 2018]. Disponible en URL: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
59. Sánchez, G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Somate Centro-Bellavista-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2013. [Citado el 13 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035462>
60. Fernández S. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu II Etapa-Catacaos-Piura, 2013. Publicada en Piura 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043362>
61. Zeballos C. Estudio sobre saneamiento básico en la población de Maynas-Loreto [trabajo para optar el título de Medicina]. Perú: Universidad Nacional de Loreto; 2012. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL:
62. INEI. Características de la Vivienda. Perfil Sociodemográfico de la Zona Sur de la Provincia Constitucional del Callao. 21 de setiembre 2014. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1188/cap04.pdf
63. Conislla C, Espinoza L, Parra R, Soto E. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011-2015. Tenencia y Formalización de la Vivienda. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro23/cap05.pdf>
64. Stulz S, Mukerji K. Materiales de construcción apropiados. Catálogo de soluciones potenciales revisado edición ampliado. Tierra, suelo, laterita. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/sk01ms/sk01ms05.htm>
65. Barcaza S. Manual de Terreno. Evaluación de Daños y Soluciones para Construcciones en Tierra Cruda. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: <file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Manual20Tierra20Cruda.pdf>

66. Hacinamiento. Observatorio urbano local san Luis potosí. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://observatorio-urbano.habitat.uaslp.mx/indicadores/01vivienda/clave2_hacinamiento/clave2_hacinamiento.pdf
67. Labate H, Briuolo P. Guía para el Docente. Investigas con ciencias. [Citado el 20 de abril del 2018]. Actualizado 2015. Disponible en URL: <https://www.ecogas.com.ar/appweb/leo/pub/notas/1247/Guia-Docente-final-formato-word.pdf>
68. Escribano P. Electricidad, desarrollo rural y buen vivir. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.ub.edu/geocrit/iii-mexico/mendietaescribano.pdf>
69. Profepa S. Residuos. Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos (DOF, 2003). [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://apps1.semarnat.gob.mx/dgeia/informe_12/pdf/Cap7_residuos.pdf
70. Feria A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Castilla – Piura, 2013. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en URL:
71. Marnet M. Fumar. Publicado el 6 de diciembre del 2014 a las 4: 53 pm. [Citado el 8 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: <https://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion>
72. Ministerio de sanidad, servicios sociales y sanidad. Alcohol. [Citado el Mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>
73. Zoe M. Educación para la salud, tema 5 examen médico periódico: importancia. Publicado viernes 6 de enero del 2012 a las 19:10. [Blogspot]. [Citado el 14 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://zoeymaia.blogspot.pe/2012/01/tema-5-examen-medico-periodico-su.html>
74. Grupo de trabajo conjunto del sector sanitario con el sector deportivo, en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia de promoción de la salud y prevención del SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS), 2015. Actividad física

- para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Pag 11. [Citado el 14 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
75. Yovera C. Determinantes de la salud en la Persona adulta en el Asentamiento Humano Cristian Requena-Catacaos-Piura, 2013. Publicada en Piura 2016. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043365>
76. Miranda L. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015. Publicada en Chimbote, 2018. tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045729>
77. Seguro integral de salud (SIS). Ministerio de economía y finanzas. [Diapositivas en internet]. [Citado el 14 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/migl/docs/presentaciones/pi/SIS.pdf
78. Lemus J, Aragués-Oroz V. Auditoría médica. Un enfoque sistémico. Buenos Aires: Ed. Universitarias; 2004. [Citado el 14 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v14i1n3/art12.pdf>
79. Guzmán P, Candía U. Pandillas Juveniles, Municipio de San Luis Potosí. Septiembre 2010 [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud_e_Identidad/018PandillasJuveniles_en_SanLuisPotosi_Estudio.pdf
80. Chávez G. Determinantes de la salud de la persona adulta Joven. Provincia de la Concepción, 2013. Publicada en Chimbote 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039907>
81. Cruz S. Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango-Morropon, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado el 14 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046456>

82. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias psicosociales I. Tema 13: apoyo social. (Citado el 14 de mayo del 2018). Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
83. Ruiz M. Redes de apoyo social en las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social en la diócesis de Madrid. Madrid mayo 2010. [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: <https://www.caritasmadrid.org/sites/default/files/PDF%20ESTUDIO%20DE%20REDES%20DE%20APOYO%20SOCIAL.pdf>
84. Chiroque R. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa-Piura, 2013. Publicada en Piura 2015. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 14 de mayo del 2018]. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040091>
85. Seminario T. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado el Cucho-Bellavista-Sullana, 2014. Publicada en Sullana 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado el 13 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046055>
86. Acuña R, Peter M-Paulsen H. Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65". Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal – EDEP. Ministerio de economía y finanzas [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/2015_resumen_pension65.pdf
87. Barnechea M. Sistematización de experiencias de promoción y participación de mujeres el desarrollo. Lima, 2005. Pag 7. [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5201/PORTILLA_SALAZAR_ELSA_LILIANA_COMEDORES.pdf?sequence=1

88. Naranjo A. El programa del vaso de leche en el Perú. [Documento internet]. [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: http://www.predes.org.pe/predes/basedatos/ayudatematica_pdf/programa_vaso_%20leche.pdf
89. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, Beca 18. [Citado el 14 de mayo del 2018]. Disponible en URL: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/dvpb/ponencias-intercambio-sbp/Beca_18_13nov2013.pdf



ANEXOS N°1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 300

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (300)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (300-1)}$$

n = 169 Personas adultas



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN LA PERSONA ADULTA

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

- Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

- Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ()1

Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

Adulta mayor ()3

- Grado de instrucción:

Sin nivel ()1

Inicial/Primaria ()2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3

Superior no universitaria ()4

Superior universitaria ()5

- Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ()1

De 751 a 1000 ()2

De 1001 a 1400 ()3

De 1401 a 1800 ()4

De 1801 a más ()5

- Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable ()1

Eventual ()2

Sin ocupación ()3

Jubilado ()4

Estudiante ()5

- Vivienda

6.1 Tipo:

Vivienda Unifamiliar ()1

Vivienda multifamiliar ()2

Vecindada, quinta choza, cabaña ()3

Local no destinada para habitación humana ()4

Otros ()5

6.2 Tenencia

Alquiler ()1

Cuidado / alojado ()2

Plan social (dan casa para vivir) ()3

Alquiler venta ()4

Propia ()5

6.3 Material del piso:

Tierra ()1

Entablado ()2

- Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ()3
- Laminas asfálticas ()4
- Parquet ()5

6.4 Material del techo:

- Madera, estera ()1
- Adobe ()2
- Estera y adobe ()3
- Material noble ladrillo y cemento ()4
- Eternit ()5

6.5 Material de las paredes:

- Madera, estera ()1
- Adobe ()2
- Estera y adobe ()3
- Material noble ladrillo y cemento ()4

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()1
- 2 a 3 miembros ()2
- Independiente ()3

7 Abastecimiento de agua:

- Acequia ()1
- Cisterna ()2
- Pozo ()3
- Red pública ()4
- Conexión domiciliaria ()5

8 Eliminación de excretas:

- Acequia ()1
- Acequia, canal ()2

- Letrina ()3
- Baño público ()4
- Baño propio ()5
- Otros ()6

9 Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()1
- Leña, carbón ()2
- Bosta ()3
- Tuza (coronta de maíz) ()4
- Carca de vaca ()5

10 Energía eléctrica:

- Sin energía ()1
- Lámpara (no eléctrica) ()2
- Grupo electrógeno ()3
- Energía eléctrica temporal ()4
- Energía eléctrica permanente ()5
- Vela ()6

11 Disposición de basura:

- A campo abierto ()1
- Al río ()2
- En un pozo ()3
- Se entierra, quema, carro colector ()4

12 ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()1
- Todas las semana pero no diariamente ()2
- Al menos 2 veces por semana ()3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

13 ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

Carro colector ()1

Montículo o campo limpio ()2

Contenedor específicos de recogida ()3

Vertido por el fregadero o desagüe ()4

Otro ()5

● **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14 ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()1

Si fumo, pero no diariamente ()2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ()1

Dos a tres veces por semana ()2

Una vez a la semana ()3

Una vez al mes ()4

Ocasionalmente ()5

No consumo ()6

16 ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas ()1

8 a 10 horas ()2

10 a 12 horas ()3

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente ()1

4 veces a la semana ()2

No se baña ()3

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

SI ()1

NO ()2

19

¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?

Camina ()1

Deporte ()2

Gimnasia ()3

No realizo ()4

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

Caminar ()1

Gimnasia suave ()2

Juegos con poco esfuerzo ()3

Correr ()4

Deporte ()5

Ninguna ()6

21 DIETA:

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

	Diario(1)	3 o más veces a la semana (2)	1 o dos veces a la Semana(3)	Menos de una vez a la semana (4)	Nunca o casi nunca (5)
1 Fruta					
2 Carne:(pollo Res, cerdo, etc)					
3 Huevos					
4 Pescado					
5 Fideos, arroz Papas					
6 Pan, cereales					
7 Verduras y Hortalizas					
8 Otros					

▣ DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares ()1

Amigos ()2

Vecinos ()3

Compañeros espirituales ()4

Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()1

- Seguro social ()2
- Empresa para la que trabaja ()3
- Instituciones de acogida ()4
- Organizaciones de voluntariado ()5
- No recibo ()6

24 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 ()1
- Comedor popular ()2
- Vaso de leche ()3
- Otros ()4

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

- Hospital ()1
- Centro de salud ()2
- Puesto de salud ()3
- Clínicas particulares ()4

26 Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2
- Lejos ()3
- Muy lejos de su casa ()4
- No sabe ()5

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()1
- SIS-MINSA ()2
- Sanidad ()3

Otros ()4

28 El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

Muy largo ()1

Largo ()2

Regular ()3

Corto ()4

Muy corto ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

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

Muy buena ()1

Buena ()2

Regular ()3

Mala ()4

Muy mala ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

30 Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI ()1

NO ()2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa 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 de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. 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 las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- 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)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°3

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
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	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	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	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	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
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXOS N°4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								

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

Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								

Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA

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.

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

FIRMA

.....



ANEXO 06

PRESUPUESTO

Gastos durante el Curso de Tesis			
Rubro Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	1 Millar	0.013	13.00
Lapiceros	8 lapiceros	0.80	6.40
Lapis	6 unidades	1.20	7.20
tajador	2 unidades	1.00	2.00
borrador	3 unidades	1.00	3.00
USB	1 Unidad	48.00	48.00
Folder manila	12 unidades	0.80	9.60
Folder	2 unidades	4.50	9.00
Impresiones B/N	2500 hojas	0.10	250.00
Impresiones color	150	0.30	45.00
pasajes	23 veces	4.00	92.00
refrigerio	6 veces	6.00	36.00
anillados	6 anillados	3.50	21.00
fotocopias	200 hojas	0.5	100.00
Otros (llamadas)	12 llamadas	0.50	6.00
internet	24 meses	69.00	1656
Laptop	1 Unidad	1800.00	1800.00
Perforador	1 Unidad	7.50	7.50
grapador	1 Unidad	4.50	4.50
grapap	1 caja	6.30	6.30
goma	1 Unidad	2.50	2.50
Total			4125.00



ANEXO 07
CRONOGRAMA

N°	Actividades	AÑO 2013			AÑO 2014				AÑO 2015				AÑO 2018				
		Set	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Ago.	Set	Oct	Nov	Mar	abr	May	Jun	Jul	Ago.
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2				
1	Elaboración del proyecto de investigación	█	█	█													
2	Presentación y aprobación del proyecto.				█	█											
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.						█	█									
4	Procesamiento de los datos.							█	█								
5	Análisis estadístico.									█							
6	Interpretación de los resultados									█							
7	Análisis y discusión de los resultados.										█						
8	Redacción del informe final de investigación										█						
9	Presentación del informe final de investigación											█					
10	Elaboración de artículo científico											█					
11	Revisión del proyecto (taller de tesis)												█				
12	Pasar el proyecto al programa antiplagio turniting													█			
13	Revisión del informe de tesis (taller de tesis)														█		
14	Prebanca															█	
15	Sustentación de tesis para obtener el grado de Lic.																█
16	Artículo científico																█

ANEXO 08
SOLICITUD DE PERMISO



**“AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y
DEL COMPROMISO CLIMATICO”**

Chulucanas, 14 de Abril del 2014

Asunto: Autorización para realizar mi Tesis en su localidad.

Señor: Teniente Gobernador

Segundo Pasache Ramos

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarme ante su despacho, Yo VAITIERRE YSAMAR CAMACHO LÓPEZ, identificado con DNI 71653918, estudiante del VI Ciclo de Enfermería de la Universidad ULADECH, quien solicito que me apoye con su autorización, para realizar mi tesis en esta localidad, siendo usted el representante del Barrio Monte Verde – Chulucanas, para realizar unas encuestas a la población sobre “ Determinantes de la Salud en la Persona Adulta”, con la finalidad de brindar un bienestar social.

Sin otro particular, le agradeceré acceder a mi petición a fin de que logre alcanzar mi objetivo.

Atentamente

VAITIERRE YSAMAR CAMACHO LÓPEZ
ENFERMERIA – ULADECH
DNI N° 71653918





ANEXO 09

AUTORIZACION



PERÚ

DIRECCION DE GOBIERNO
INTERIOR

BARRIO MONTEVERDE

“AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y
DEL COMPROMISO CLIMATICO”

AUTORIZACIÓN

El Teniente Gobernador del Barrio Monteverde, del Distrito de Chulucanas, Provincia Morropón, Departamento Piura.

Autorizo:

A la Srta. **VAITIERRE YSAMAR CAMACHO LÓPEZ**, con DNI 71653918, estudiante del VI Cielo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote ULADECH, para que realice su proyecto de tesis denominado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta”, con finalidad de brindar un bienestar social.

Se le expide la presente Autorización a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

Chulucanas, 14 de Abril del 2014



SEGUNDO PASACHE RAMOS

Teniente Gobernador



ANEXO 10

RESEÑA HISTORICA

El Barrio Monteverde se creó en el año 1998, se ubica dentro de la jurisdicción del Hospital II-1 Chulucanas, Distrito de Morropón, Provincia de Chulucanas, en la costa norte del Perú. Este sector limita por el Norte con la Av. Ramón Castilla, por el Este con Fundo León, por el Sur con la calle Tarapacá y por el Oeste con el asentamiento humano Las Mercedes, en el Barrio Monteverde habitan 500 personas, dentro de los cuales 300 son adultos que se dedican, hacer obreros, amas de casa, agricultores, ceramistas, a la albañería, carpintería, juegos artificiales y algunos son universitarios. Además es una comunidad que está en progreso de desarrollo su población no goza de una buena situación económica. Por eso una parte si tiene sus veredas y pistas asfaltadas y la otra todavía está en progreso. Además sus viviendas son hechas de adobe, carrizo y algunas de material noble. Esta comunidad si cuenta con todos sus servicios sanitarios cuentan con 4 vasos de leche, 2 Programa no Escolarizado de Educación Inicial (PRONOEIS), 1 comedor popular, 1 cancha deportiva y 1 plataforma deportiva, hay 3 colegios, I.E 20432, I.E.P Santa Margarita, I.E.P Asís. El Hospital II-1 Chulucanas les brinda atención de salud a la gran parte de población que se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan de Seguro Social de Salud (ESSALUD) por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos de este sector son: Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), infecciones urinarias, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) y dengue.