



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAISO
SECTOR TRES COMPUERTAS - BELLAVISTA –
SULLANA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA:

Br. MARIA DEL SOCORRO SILVA GIRON

ASESORA:

Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO

SULLANA-PERU

2019

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio.

Presidente

Mgtr. Susana María Miranda Vines de Sánchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. María Lupe Querebalu Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

A **Dios**; por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una lección llena aprendizaje, experiencias y sobre todo de felicidad.

A la universidad ULADECH en especial a toda la plana docente de la Escuela Profesional de Enfermería.

A mi asesora Mgtr. María Lupe Querebalu Jacinto, por compartir su conocimiento y enseñanza.

A las autoridades del centro poblado Nuevo Paraíso sector tres compuertas. Por darme las facilidades y apoyo del caso para la ejecución del presente trabajo de investigación.

MARIA DEL SOCORRO

DEDICATORIA

A mi esposo por su apoyo incondicional y estar siempre a mi lado brindándome su amor y confianza para la culminación de mis estudios.

A mis hijas quienes son, la razón de mi vida, mi motor los que me impulsan para seguir adelante y por apoyarme en todo de manera incondicional.

MARIA DEL SOCORRO

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018. La muestra 299 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo: en relación a los determinantes Biosocioeconómicos: Más de la mitad son adultos de sexo femenino, la mayoría son adulto maduro secundaria completa/incompleta, la minoría instrucción secundaria, trabajo estable, ingreso económico no mayor de 1000 soles; la mayoría cuenta con vivienda multifamiliar, propia, piso de loseta, cuentan con agua y alumbrado eléctrico permanente, más de la mitad tiene baño propio, la mayoría elimina la basura en otros lugares. En los determinantes de los estilos de vida: Más de la mitad no consumen alcohol, la mayoría no consumen tabaco, no se han realizado examen médico periódico, no realizan actividad física ni lo han realizado. En cuanto a su dieta alimenticia más de la mitad consumen pescado diariamente, carne 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: La mayoría no reciben apoyo social natural y organizado; al igual no recibe apoyo del comedor popular, pensión 65 y más de la mitad no recibe apoyo del vaso de leche y otros programas del estado. La minoría se atienden en un puesto de salud, más de la mitad tiene ESSALUD y la mayoría afirman que no existe pandillaje cerca de sus casa.

Palabras Clave: Determinantes, persona adulta salud.

SUMMARY

The quantitative research, with a descriptive design, had as a general objective, to determine the determinants of health in the adult person of the Nuevo Paraiso populated center, Sector three floodgates - Bellavista - Sullana, 2018. The sample was consisted of 299 adults, applying the questionnaire on determinants of health. Concluding in regarding the biosocioeconómico determinants : More than half are of female sex , have complete / incomplete secondary, the minority have secondary school, stable work, economic income no greater than 100 soles; Most have a multi-family dwelling, own housing, tile floor, have water and electric lighting permanent, more than half have their own bathroom, most eliminate garbage in other places. In the determinants of lifestyles: More than half do not consume alcohol, the majority do not consume Tabaco, but they occasionally consume alcohol, they have not realized periodic medical examinations, they do not perform physical activity nor have they performed it. As for your diet, more than half they cosume fish daily, meat three or more times a week. In the determinants of social and community networks: The majority do not receive natural social and organized social support; the same they do not receive support from the dining room popular, pension 65, and more than half do not received support of the glass of milk and from other state programs. Less than half are treated in their hospital, more than half have other insurance and say there is no gang near their homes. In the determinants of social and community networks: The majority do not receive natural social and organized social support; the same they do not receive support from the dining room popular, pension 65, and more than half do not received support of the glass of milk and from other state programs. The minority are treated in a health post, more than half have ESSALUD and the majority say there is no gang near their homes.

Key words: Determiners, adult people, health

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases Teóricas.....	11
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Diseño de la Investigación.....	15
3.2. Población y Muestra.....	15
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.....	31
3.7. Principios Éticos.....	33
IV. RESULTADOS	34
4.1. Resultados.....	34
4.2. Análisis de Resultados.....	65
V. CONCLUSIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1.	34
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018	
TABLA 2.	38
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018	
TABLA 3.	48
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
TABLA 4.	55
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
TABLA 5.	60
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
TABLA 6.	62
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1.....	35
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 2.....	35
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 3.....	36
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 4.....	36
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 5.....	37
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.1.....	41
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTA BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	

GRAFICO 6.2.....	41
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.3.....	42
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.4.....	42
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.5.....	43
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.6.....	43
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 7.....	44
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	

GRÁFICO 8.....	44
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 9.....	45
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 10.....	45
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 11.....	46
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 12.....	46
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.	

GRAFICO 13.....	47
<p>TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 14.....	50
<p>FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 15.....	50
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 16.....	51
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 17.....	51
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 18.....	52
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 19.....	52
<p>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAISO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA– SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 20.....	53
<p>ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 21.....	54
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 22.....	57
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 23.....	57
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 24.....	58
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 25.....	58
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 26.....	59
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 27.....	59
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 28.....	61
<p>RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 29.....	61
<p>RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 30.1.....	63
<p>RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 30.2.....63

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERETAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.

GRAFICO 30.3..... 64

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.

GRAFICO 30.4..... 64

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS BELLAVISTA – SULLANA, 2018.

I. INTRODUCCION

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 299 personas adultas y se realizó con el propósito describir los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. El presente estudio fue importante en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

La salud no solo es el resultado de una concepción antagónica (salud-enfermedad), de una reducción de componentes opuestos de una misma noción o de su existencia en función de la ausencia de su contrario: “paz no solo como ausencia de guerra; riqueza no solo como ausencia de pobreza, salud no solo como ausencia de enfermedad”. No obstante, este nuevo tratamiento que se le da a la salud y la enfermedad, ha sido objeto de varios señalamientos que destacan sus limitaciones (1).

La salud a nivel individual y poblacional, es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores, entre los que destacan el desarrollo económico y social, los cambios demográficos, los avances tecnológicos y la globalización, entre otros, adicionales y complementarios a la prestación de servicios de salud. Históricamente, esta premisa ha propiciado polémicas sobre cuáles son los determinantes con más peso en la disminución de la carga de enfermedad y en una mejora en la esperanza y la calidad de vida de la población (2).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado los cuales son los

determinantes económicos, sociales y políticos; y los de responsabilidad del sector salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son: aquellos relacionados con los estilos de vida, los llamados factores ambientales y los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población (3).

Los determinantes sociales de la salud son los factores que influyen en la salud y en el bienestar y que están enfocados en las condiciones económicas y sociales de las personas; se relacionan con sus ingresos y estatus social; redes sociales; educación, empleo y condiciones de trabajo; ambiente social, ambiente físico y practicas personales de salud, desarrollo infantil saludable, servicios de salud, género y cultura (4).

Los determinantes sociales de la salud que en su integralidad abordan elementos que intentan explicar que las desigualdades en que se manifiestan los resultados en salud para diversos grupos de la sociedad, dicen relación con las distintas posibilidades que tienen las personas de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud (5).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se define como, “la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente. La inequidad en salud, 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 (6).

El ministerio de salud del Perú (MINSA) y la organización Panamericana de la salud (OPS), oficina regional de la organización mundial de la salud, a través de un proceso de consulta con los principales actores nacionales relacionados con el sector salud, convienen la estrategia de cooperación de la OPS/OMS con el Perú para el período 2014-2019. El MINSA reconoce que la salud es un derecho fundamental que debe ser

garantizado, abordando tanto su atención como sus determinantes. Para este efecto, promueve la universalización y articulación de políticas sociales que alcancen a todos los habitantes, con especial atención a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad colocando a la inclusión social como centro de la política pública (7).

En la región Piura en el 2018 la situación de la salud es declarada en emergencia sanitaria por 90 días según el Ministerio de salud (Minsa); debido a que mediante el decreto supremo 002-2018-SA, se aprobó un plan de acción para evitar que 1.6 millones personas se expongan a enfermedades y se asignaron 8 millones 200,355 soles para fortalecer las acciones de erradicación del zancudo *Aedes aegypti*, que transmite del dengue, zika y chikunguña, para prevenir el brote epidémico. La medida sanitaria abarca las provincias de Piura, Sullana, Talara, Paita, Sechura, Morropón, Huanca bamba y Ayabaca.

El objetivo es disminuir la incidencia de las infecciones con respecto a 2017, y reducir el índice aédico por debajo del 2%. El año 2017 se reportaron 48,381 casos de dengue – seis veces más que en 2016– y 41 fallecidos en la región Piura. La cifra mortal representó el 60% de las muertes a nivel nacional (8).

Esta problemática no es ajena a la realidad de los adultos centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres compuertas Bellavista - Sullana, que limita por el Norte con la margen izquierda del río Chira, por el sur con Cieneguillo Norte, por el este con el caserío de Monte Negro, por el oeste con el distrito de Bellavista. Según estadística del año 2018, cuenta con una población adulta de 1339 habitantes, los cuales realizan diferentes ocupaciones como: estudiantes, profesionales, agricultores, obreros, amas de casa, entre otros.

El centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas cuenta con 01 PRONEI, 01 centro educativo (primaria). Las construcciones de las casas en un 70% son de material noble y en un 30% son de material rustico. Cuentan con luz y alumbrado público, pero

no cuentan con agua potable y desagüe. Entre las enfermedades más predominantes en este centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres compuertas son: Dengue, enfermedades diarreicas agudas (EDAS), infecciones respiratorias agudas (IRAS), dermatitis, hipertensión y diabetes Mellitus (9).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018?**

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

Determinar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, en la persona adulta

del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

La Justificación de la presente investigación fue:

Esta investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

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

Además es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud Luciano Castillo Colonna y municipios en el campo de la salud, así como para la población en el centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas ya que las conclusiones pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes

podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

Con respecto a los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad son adulto maduro; son femeninas, la minoría tiene estudios secundarios, reciben sueldo promedio 750 a 1000 soles y tiene trabajo estable. La mayoría tienen viviendas multifamiliares, hogar propio, piso de loseta, paredes de material noble, techos de adobe. Más de la mitad tiene habitación independiente; cuenta con agua y baño propio, la mayoría cuenta con electricidad y utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura más de la mitad lo realiza en un campo abierto y la elimina en otros lugares, la minoría refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no ingieren tabaco y alcohol, duermen de 06 a 08 horas; se bañan a diario; no se realizan chequeo médico, no realizan ejercicio en su tiempo libre; más de la mitad ingieren en: pescado a diario, carnes 3 o más veces a la semana y embutidos casi nunca. La minoría ingieren: frutas a diario, huevos, fideos y pan 3 o más veces a la semana, verduras y frituras 1 o 2 veces a la semana, legumbres, lácteos, dulces y refrescos nunca o casi nunca.

En relación a los determinantes de redes sociales, la minoría en los últimos 12 meses se ha atendido en un puesto de salud; más de la mitad tiene ESSALUD, manifiestan que el puesto de salud esta regular de distancia de sus casas, esperaron largo tiempo para ser atendidos, pero consideran buena la atención; la mayoría manifiestan que no existe pandillas, no reciben apoyo social natural y organizado; no reciben pensión 65 y en su totalidad no reciben apoyo del comedor popular, vaso de leche y apoyo de otros programas del estado.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

García J y Vélez C. (10), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia”, tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales entre noviembre de 2013 y marzo de 2014. Estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Las conclusiones obtenidos revelan, que más de la mitad fueron mujeres en su adultez media. La mayoría de las viviendas pertenecían a un estrato socioeconómico alto, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 60 000 pesos colombianos (20,7 dólares americanos) y los ingresos máximos fueron de 60 000 000 de pesos colombianos (20 782 dólares americanos) con mayor variabilidad en los hogares de estratos altos. Más de la mitad de la muestra tenía estudios universitarios de pregrado o mayores. La mayoría de las personas evaluadas contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social con un régimen subsidiado de salud. Además menos de la mitad contaba con medicina prepagada (seguro privado de salud), al igual se encontraba desempleada en el momento del estudio seguido por una vinculación laboral como independiente.

Vidal D, et al. (11), en su investigación “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile 2015”. El objetivo del

estudio fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de Coronel y Concepción. Corresponde a un estudio descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años, asistentes en el 2015 a establecimientos de atención primaria de salud. En donde concluye que la población de estudio fue mayoritaria-mente del sexo femenino. En relación al sistema previsional se destaca para esta población que menos de la mitad es cotizante activo en administradoras de fondos de pensiones, al igual se mantiene aún en el instituto de previsión social. En el nivel de escolaridad destaca que los mayores porcentajes corresponden a educación media.

Barragán L, De Las Mercedes A. (12), en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2015”, teniendo como objetivo determinar los estilos de vida saludable que practica el personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil; según la metodología el tipo de estudio fue de cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra constó de un grupo de 40 personas conformado por personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la UG; llegando a decir que en la vida cotidiana por lo general las personas consideran como costumbre consumir alimentos 3 veces al día; mañana, tarde y noche; dato que se confirma con el 70% que refiere esto, el 12% consume cuatro comidas diarias, el 10% dos comidas y el 8% más de 5 comidas al día. Las conclusiones fueron: Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría de encuestados consumen un promedio de 3 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda), sin embargo, se considera que el consumo de alimentos con frecuencia menores o mayores a tres se consideran inadecuadas normalmente en una población saludable.

A nivel Nacional:

García R. (13), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío el Sauce - Valle Chipillico - Sullana, 2014”. La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014. La muestra estuvo constituida por 278 personas adultas. Las conclusiones fueron: En relación a los determinantes de redes sociales, más de la mitad de las personas adultas se atendieron en el puesto de salud los últimos 12 meses, consideran que la distancia del lugar donde lo atendieron es muy cerca, tienen seguro SIS-MINSA, consideran que el tiempo de espera es muy largo y que la calidad de atención es muy mala, todos refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, además la mayoría de los habitante no reciben apoyo social natural, en su totalidad no reciben apoyo organizado, no reciben pensión 65, la mitad recibe apoyo del comedor popular y vaso de leche, y en su totalidad no recibe apoyo de otras organizaciones.

Félix L. (14), en su tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchel – Marañón- Huánuco, 2015.” La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchel – Marañón- Huánuco, 2015. Las conclusiones fueron: En cuanto a los determinantes de salud Biosocioeconómicos se obtuvo que más de la mitad son de sexo femenino, están en la etapa adulto maduro comprendida de (40 a 64), menos de la mitad tienen grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y tienen ocupación eventual.

Flores B. (15), en su investigación titulada “Determinantes de salud en la persona adulta madura urbanización Mochica - Trujillo, 2012.”. La Investigación

es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en la persona adulta madura urbanización Mochica - Trujillo, 2012. Siendo las conclusiones en relación a la vivienda que la mayoría tienen casa propia, en su totalidad cuentan con conexión de agua entubada en casa, utiliza gas como combustible para cocinar y cuentan con energía eléctrica. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad tienen seguro de SIS MINSA.

A nivel local:

Gallo M. (16), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Túpac Amaru – Bellavista - Sullana, 2013”. La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Túpac Amaru – Bellavista - Sullana, 2013. Las conclusiones fueron: En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, se puede observar en lo que respecta al apoyo social de organizaciones del estado, la mayoría no recibe apoyo por parte del programa pensión 65, así como no recibe apoyo del comedor popular, no recibe apoyo del programa vaso de leche y no recibe ningún apoyo de otras instituciones o programas del estado.

Pariona K. (17), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur-Salitral-Sullana, 2014”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur-Salitral-Sullana, 2014; la metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo. Las conclusiones fueron: La mayoría no han consumido de forma habitual tabaco, sí como consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. La mayoría las horas de dormir son de 06 a 08 horas, también encontramos que realizan diariamente el baño, más

de la mitad no se realizan algún tipo de examen en los establecimientos, la mayoría en su tiempo libre si realiza actividad física caminar. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el menos de la mitad consumen frutas y huevos 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen a diario carne, también más de la mitad consumen 1 o 2 veces a la semana pescado, también la mayoría consume diariamente fideos arroz y papas. Según los determinantes de redes sociales se observa que la mayoría no han recibido apoyo social natural, no reciben ningún apoyo organizado, no reciben apoyo de pensión 65, no cuentan con el apoyo de comedor popular, no cuenta con el apoyo del vaso de leche y todos no cuentan apoyo de otras organizaciones.

Infante M. (18), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana sector A- Sullana, 2013.” tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana sector A- Sullana, 2013; la metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo. Las conclusiones fueron: La mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, además la mayoría tienen trabajo eventual, así mismo tienen una vivienda propia, tienen techo de plancha de calamina o Eternit, así también menos de la mitad de las viviendas tienen sus paredes de adobe, en cuanto al combustible más de la mitad utiliza gas para cocinar los alimentos, indican que se realiza examen médico periódico, también manifiesta que la calidad de atención recibida en el establecimiento de salud fue regular.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales sobre determinantes de la salud de MackLalonde, Dahlgren y Whitehead, que presentan a los principales determinantes de la salud. Para así facilitar la

comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud e identificar los puntos de entrada de las intervenciones (19).

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 (20).

Según el informe de Marc Lalonde; La biología humana, apenas modificable, incluye aquellas causas ligadas a la genética y al envejecimiento, es decir, engloba los aspectos de la salud que tienen su origen en el interior del organismo. En los países desarrollados este factor constituye un porcentaje reducido (del 10 al 25%) de las causas de defunción. El medio ambiente representa el conjunto de factores externos al organismo que inciden sobre la salud y que escapan total o parcialmente al control de cada uno. Incluye por tanto, todos aquellos contaminantes físicos, químicos y biológicos ligados al medio, así como la denominada contaminación o presión sociocultural (21).

El estilo de vida, va a representar el conjunto de las decisiones tomadas por los individuos con repercusión sobre su propia salud, en suma los factores sobre los cuales el hombre puede ejercer un control. Los hábitos de vida explican alrededor del 40% de las causas de muerte en los países avanzados, y dado que a menudo es difícil diferenciar entre la influencia de un estilo de vida y del medio, se dice que ambos, conjuntamente, determinan entre el 60 y 80% de la mortalidad en los países desarrollados. Para finalizar, Lalonde (1974) nos presentaba el sistema de atención sanitaria, del cual dependen entre un 10% y un 15% de las causas de

muerte de los países avanzados. Estos servicios sanitarios están representados por la cantidad, calidad, gratuidad y acceso a los mismos (22).

Las redes sociales y salud han establecido una fuerte relación en los últimos años. Y es que no hay duda de que las sociales medias están afectando a la forma en la que gestionamos nuestra salud. La participación en la comunidad es creciente. Disponen de varios espacios para expresarse, tanto en un muro personal (solo visible para sus amigos), como el muro de la enfermedad (donde plantean cuestiones generales) y los comentarios de los post, así como una sección específica de ‘Casos como el tuyo’. Esta última, junto a los post del muro general de red pacientes (donde se tratan temas de carácter transversal como pacientes crónicos) son los apartados que más reacciones generan (23).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como las características sociales en que la vida se desarrolla, de manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (24).

Mi salud actualmente la salud no se piensa ya como ausencia de enfermedad. La Organización Mundial de la Salud la define como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de infecciones o enfermedad. Sin embargo, se puede ver en esta definición que no existe referencia al modo de vida de un individuo. Hay que recordar y señalar que la salud de éste depende en buena medida del estilo de vida que lleva (25).

La comunidad supone relaciones, interacciones tanto de hacer y conocer como de sentir, por el hecho de compartir esos aspectos comunes. Y esas relaciones no

son a distancia, se dan en un ámbito social en el cual se han desarrollado histórica y culturalmente determinados intereses o ciertas necesidades (26).

La educación formal es el aprendizaje ofrecido normalmente por un centro de educación o formación, con carácter estructurado (según objetivos didácticos, duración o soporte) y que concluye con una certificación. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores pueden durar toda la vida o sólo un cierto periodo de tiempo (27).

El trabajo está en el centro de la visión del mundo que hemos ido construyendo desde el siglo XVIII. El Trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad (28).

El territorio, se puede considerar como un punto de intersección entre el espacio y el lugar. Este El término también puede ser utilizado en las áreas de estudio de la geografía, política, biología y psicología. También designamos como territorio todos aquellos espacios que están demarcados y que pueden ser de tipo terrestre, marítimo o aéreo que pertenezcan a una persona, grupo social o país (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (30,31).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (30, 31).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (32, 33).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población universo estuvo constituida por 1820 de los cuales 1339 personas adultas del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana.

Muestra

El tamaño de la muestra fue de 299 personas adultas del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de análisis

Cada adulto del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión.

- Persona adulta que vive más de 3 años del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana.
- Persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista – Sullana que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (34).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (35).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (34).

Definición Operacional

Escala razón.

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (37).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (38).

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 (39).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- A más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (40).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

Realización de examen médico periódico

Si ()

No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (42).

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) (43).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud

- Clínicas Particulares
- 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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

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
- Otro

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (44).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilches 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 números de habitaciones abastecimiento de agua combustible para cocinar energía eléctrica frecuencia con la que recogen basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de los estilos de vidas (frecuencia de fumar, frecuencia de 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, tipos de seguro, calidad de atención que recibió) El instrumento estuvo conformado por 30 ítems distribuidos en 3 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 socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

Validez de contenido: se exploró mediante la calificación por medio de criterios de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la valides de contenido la fórmula de v de Aiken (Pen Field 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 l 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 (ANEXOS 3).

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 (Anexo 4) (45).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos y análisis de datos:

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

- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018?	Determinar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta -Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta	-Determinantes del entorno biosocioeconómico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,	Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla. Población Universo. Está constituida por 1339 personas adultas del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana.

		<p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estará constituido por 299 personas adultas del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	---	--

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (46).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

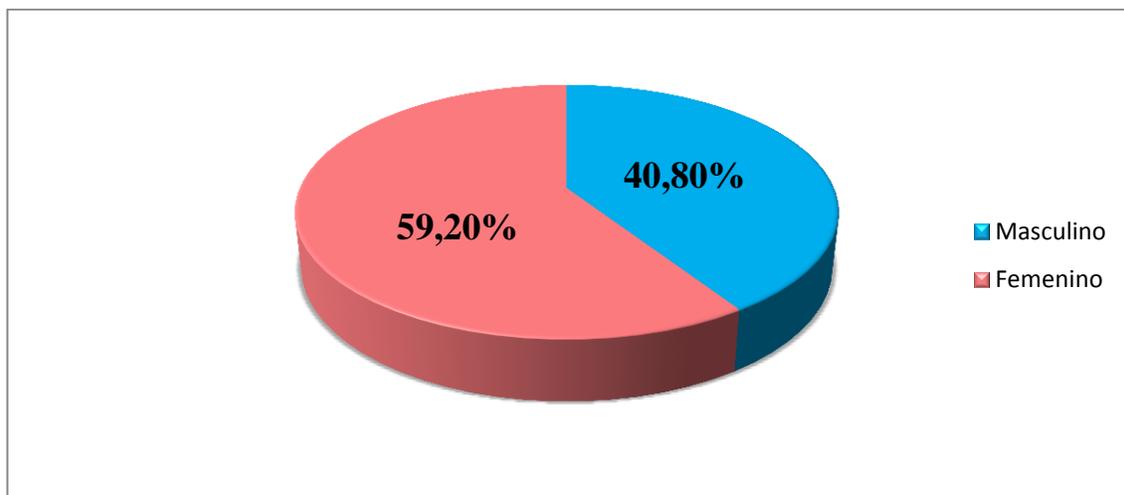
TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA – SULLANA, 2018

Sexo	n	%
Masculino	122	40,80
Femenino	177	59,20
Total	299	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	59	19,73
Adulto Maduro(De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	234	78,26
Adulto Mayor(60 a más años)	6	2,01
Total	299	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	4	1,34
Inicial/Primaria	114	38,13
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	135	45,15
Superior universitaria	17	5,69
Superior no universitaria	29	9,70
Total	299	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	121	40,47
De 751 a 1000	121	40,47
De 1001 a 1400	19	6,35
De 1401 a 1800	19	6,35
De 1801 a más	19	6,35
Total	299	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	125	41,81
Eventual	86	28,76
Sin ocupación	67	22,41
Jubilado	0	0,00
Estudiante	21	7,02
Total	299	100,00

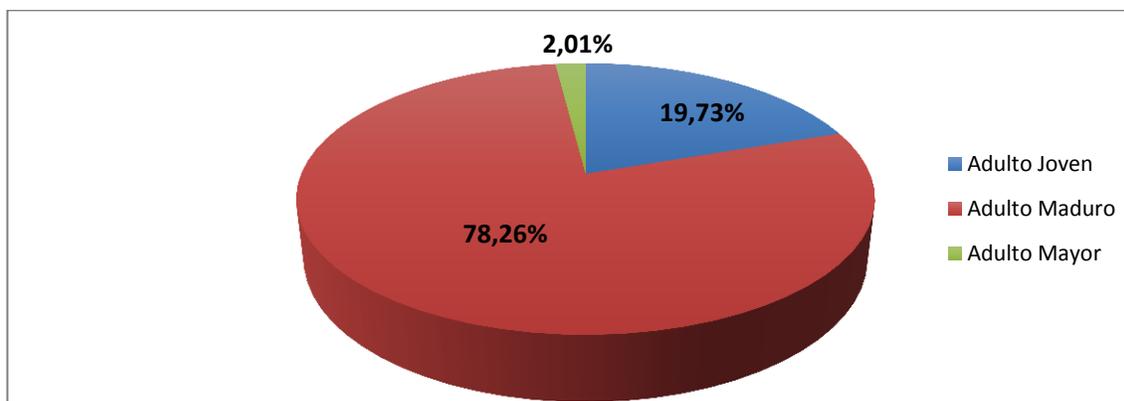
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso sector tres Compuertas – Bellavista – Sullana, 2018.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



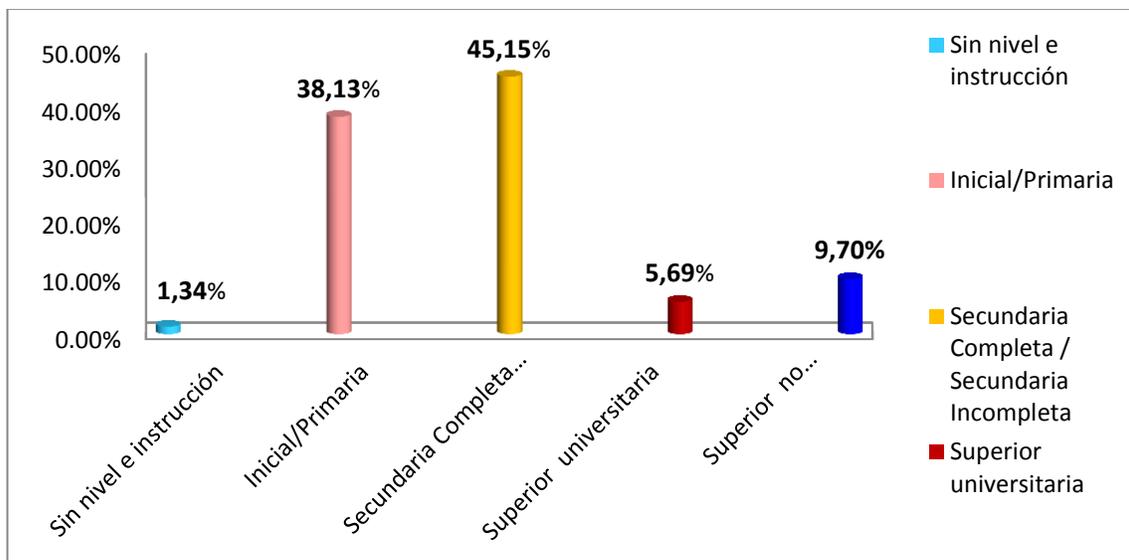
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



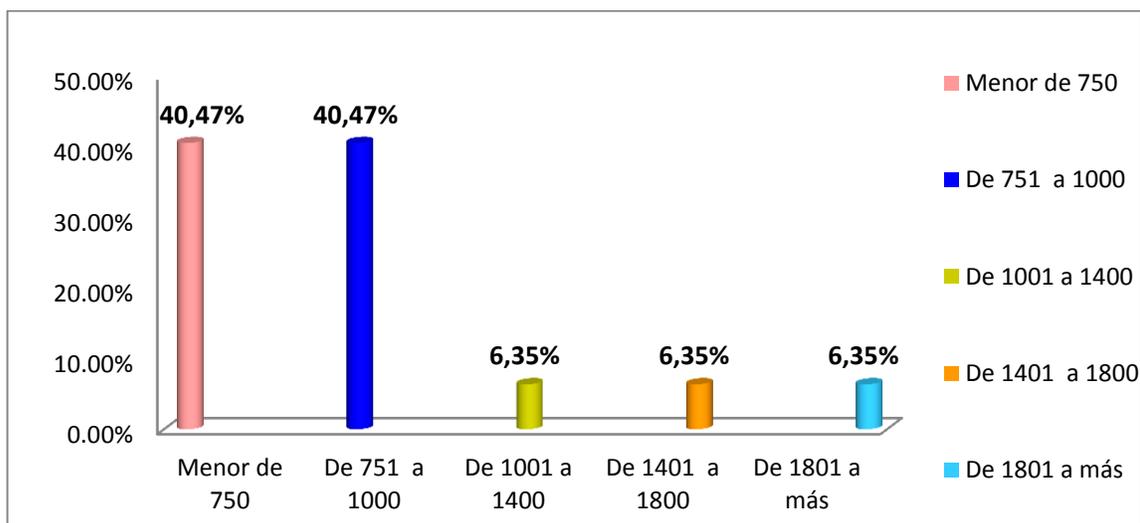
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



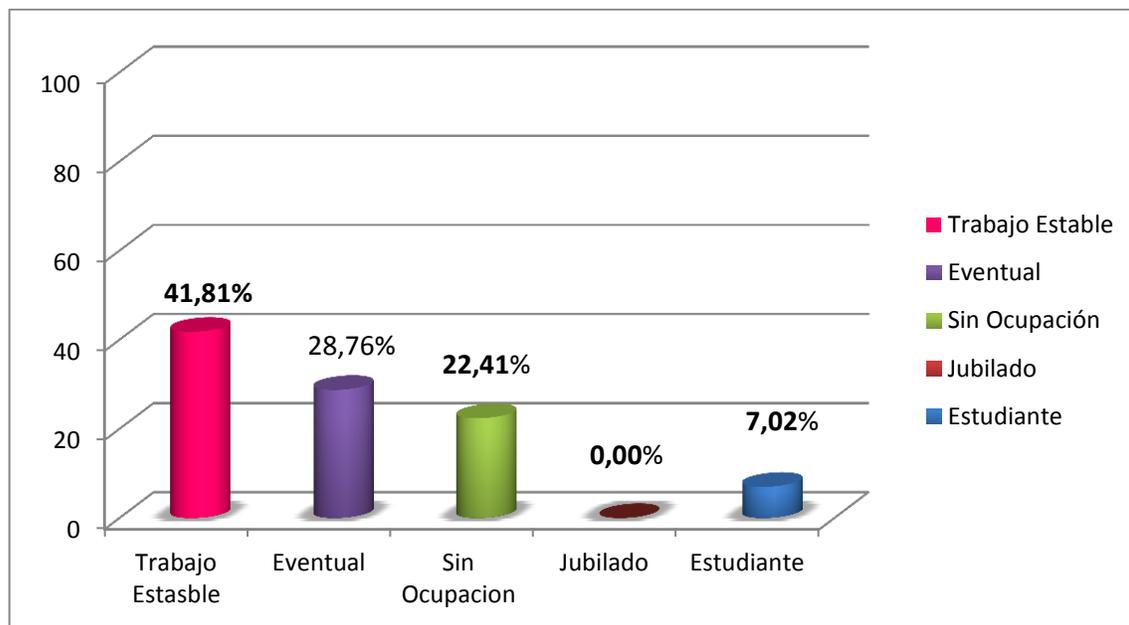
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.

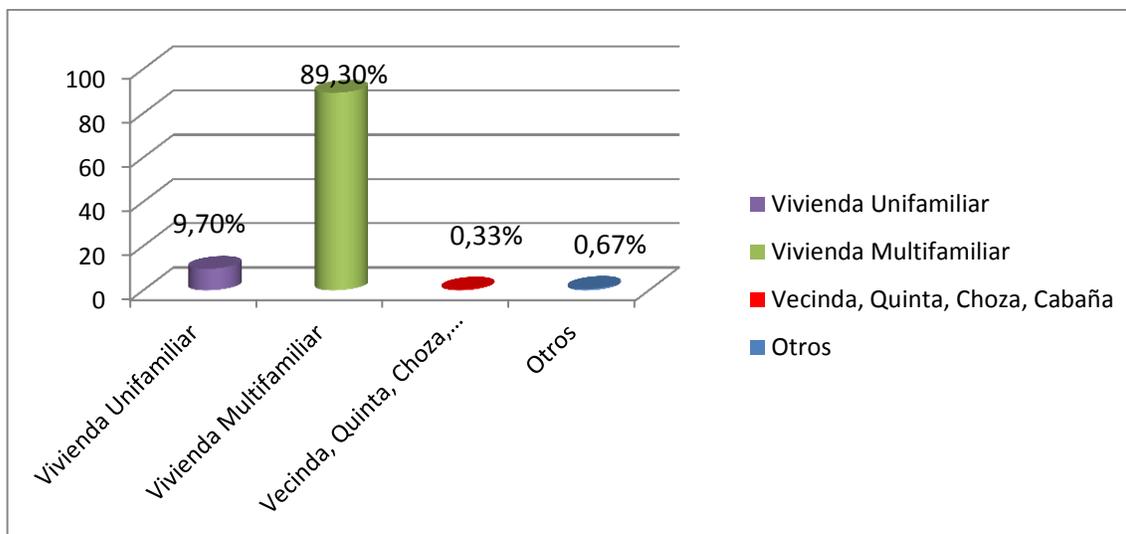
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	29	9,70
Vivienda multifamiliar	267	89,30
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,33
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	2	0,67
Total	299	100,00
<hr/>		
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	5	1,67
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	1	0,33
Propia	293	97,99
Total	299	100,00
<hr/>		
Material del piso	n	%
Tierra	19	6,35
Entablado	2	0,67
Loseta, vinílicos o sin vinílico	275	91,97
Láminas asfálticas	1	0,33
Parquet	2	0,67
Total	299	100,00
<hr/>		
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	293	97,99
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,00
Eternit	6	6,01
Total	299	100,00
<hr/>		
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	3	1,00
Adobe	49	16,39

Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	247	82,61
Total	299	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	6	2,01
2 a 3 miembros	130	43,48
Independiente	163	54,52
Total	299	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	2	0,67
Cisterna	2	0,67
Pozo	4	1,34
Red pública	89	29,77
Conexión domiciliaria	202	67,56
Total	299	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	0,67
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	7	2,34
Baño público	2	0,67
Baño propio	287	95,99
Otros	1	0,33
Total	299	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	267	89,30
Leña, carbón	27	9,03
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	5	1,67
Total	299	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	5	1,67
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	2	0,67
Energía eléctrica permanente	289	96,66
Vela	3	1,00
Total	150	100,00

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	202	67,56
Al río	70	23,41
En un pozo	7	2,34
Se entierra, quema, carro recolector	20	6,69
Total	299	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	17	5,69
Todas las semana pero no diariamente	102	34,11
Al menos 2 veces por semana	104	34,78
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	76	25,42
Total	299	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	8	2,68
Montículo o campo limpio	14	4,68
Contenedor específico de recogida	15	5,02
Vertido por el fregadero o desagüe	4	1,34
Otros	258	86,29
Total	299	100,00

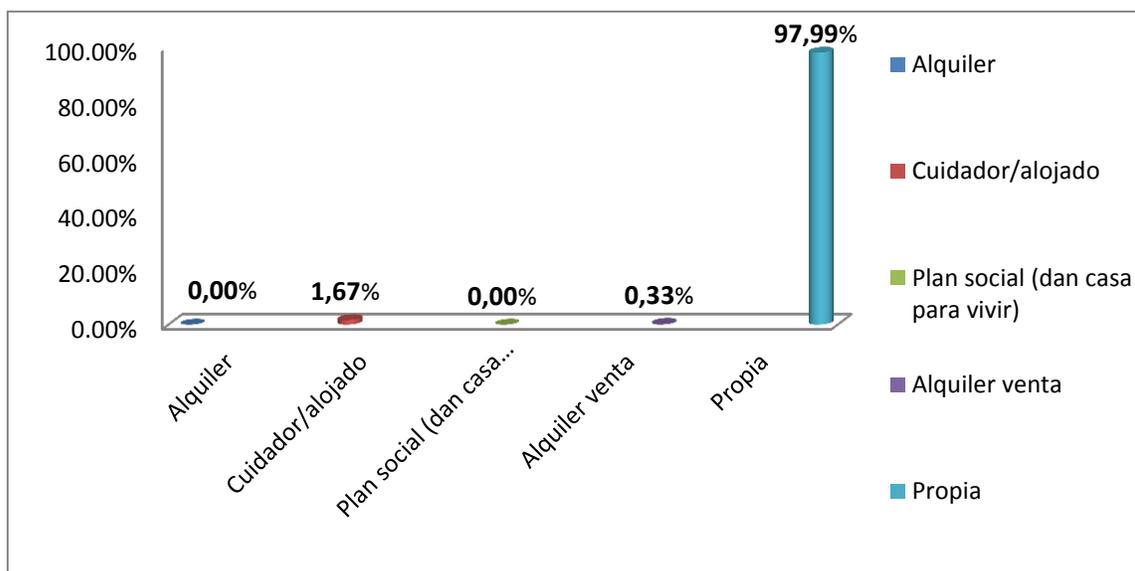
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



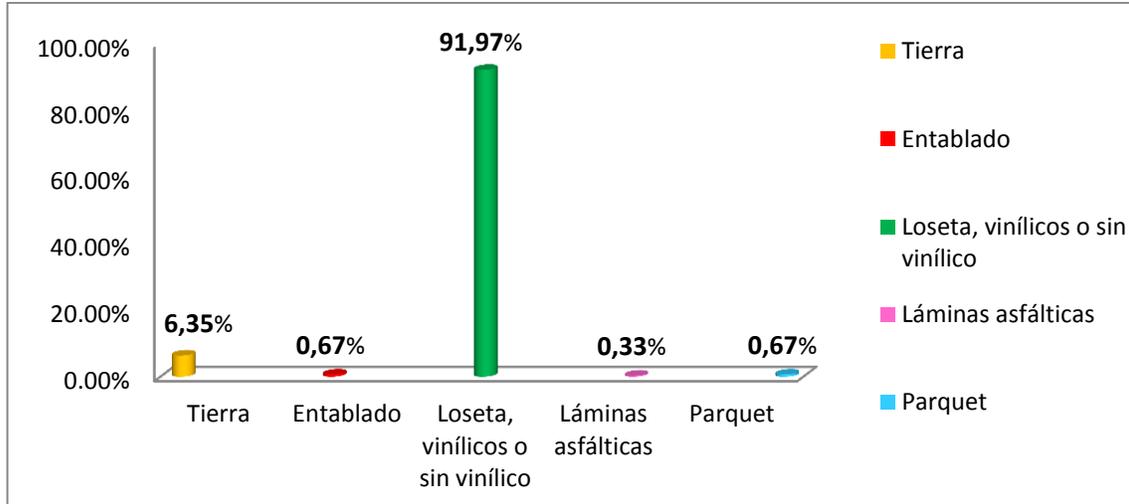
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



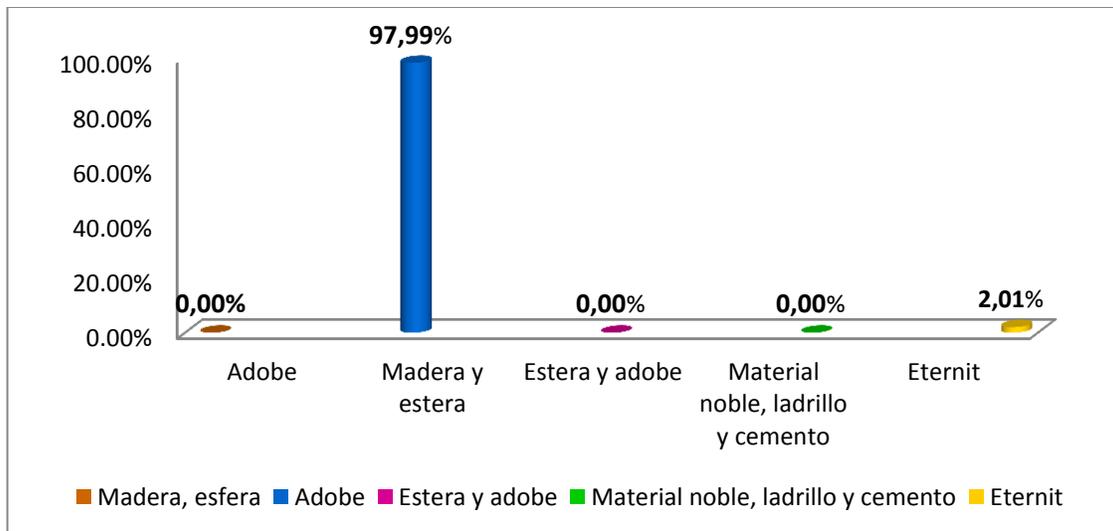
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



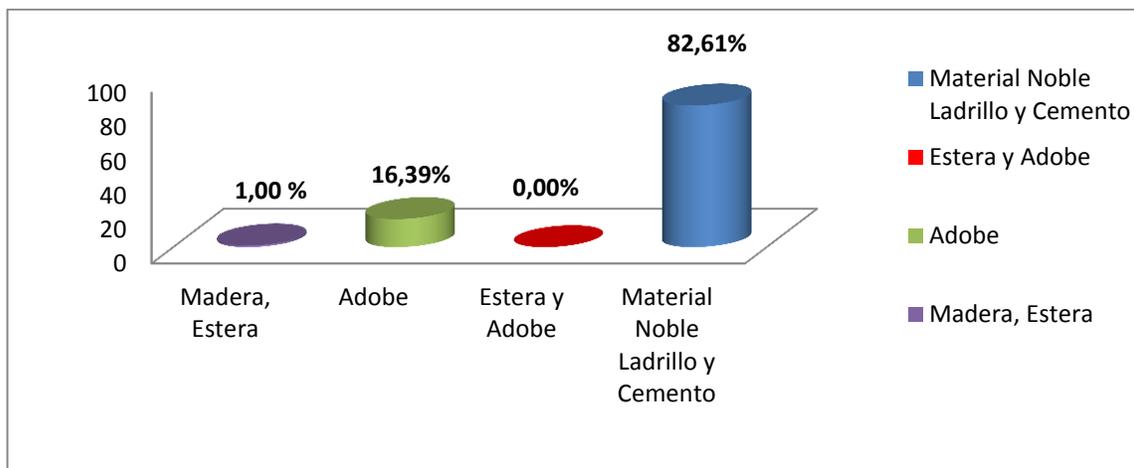
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



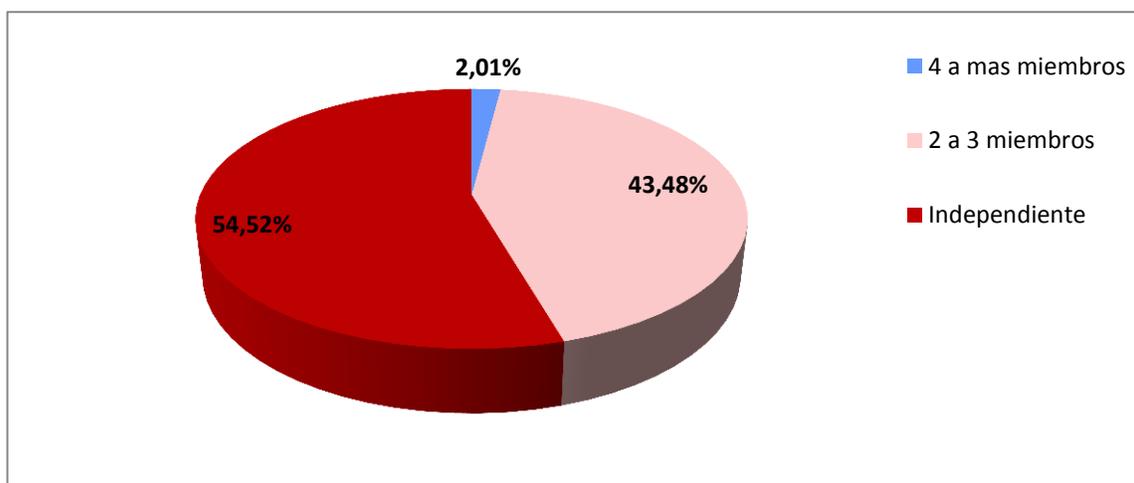
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



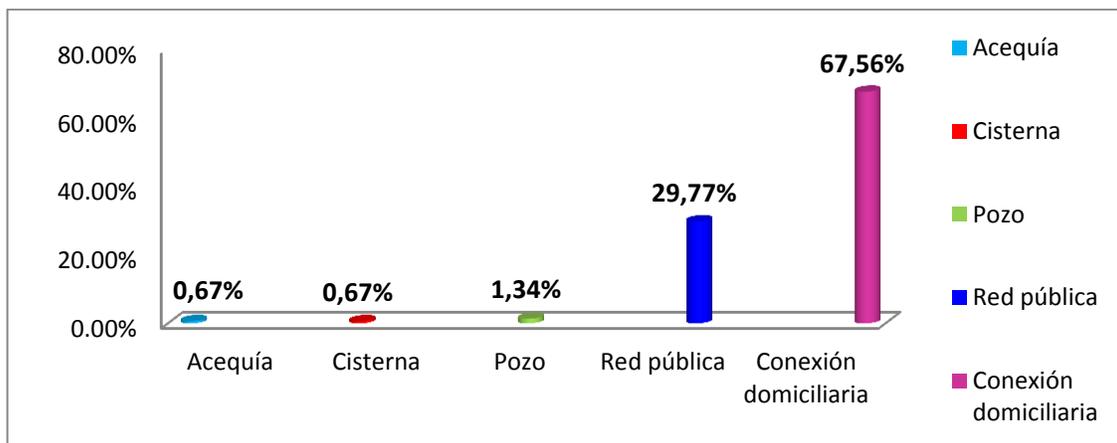
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



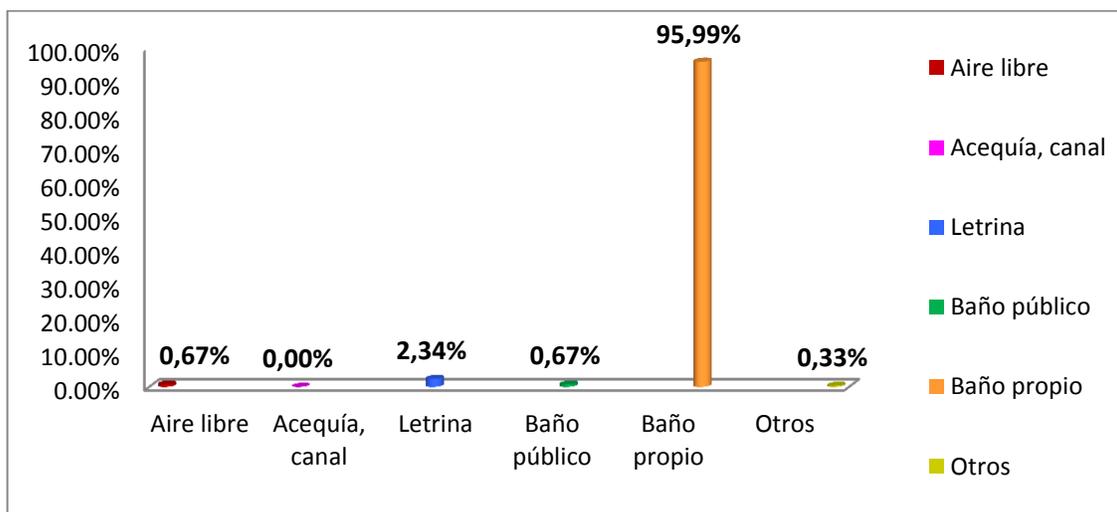
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



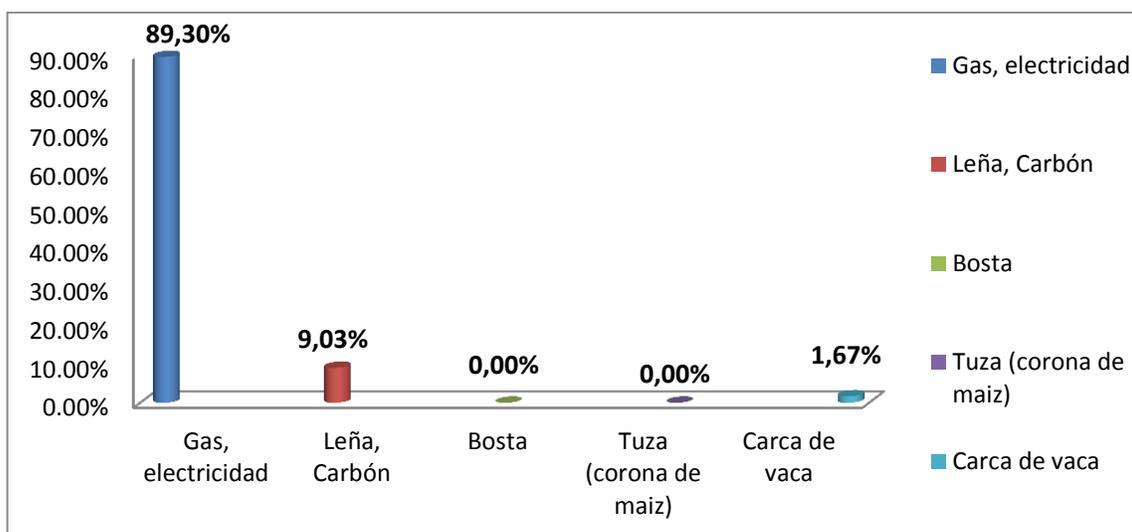
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



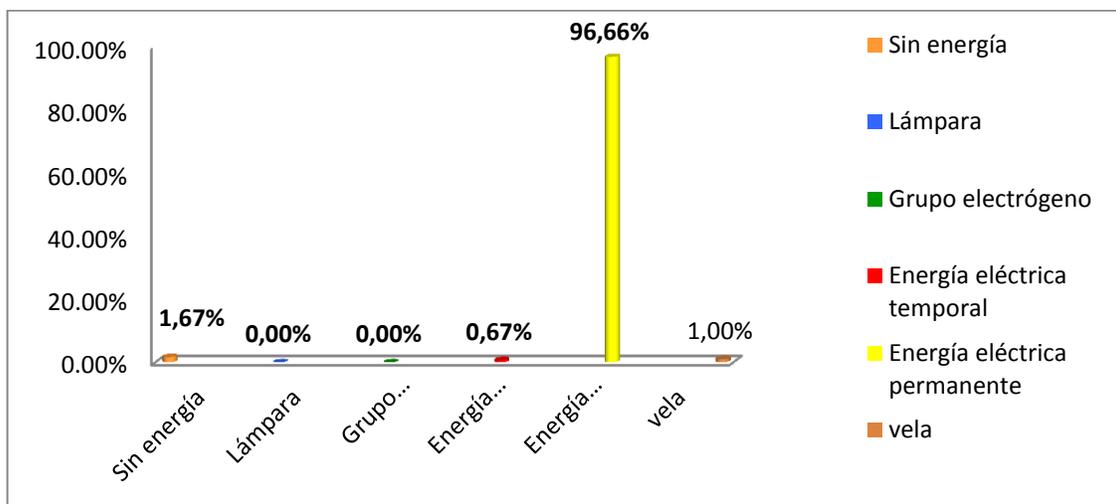
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



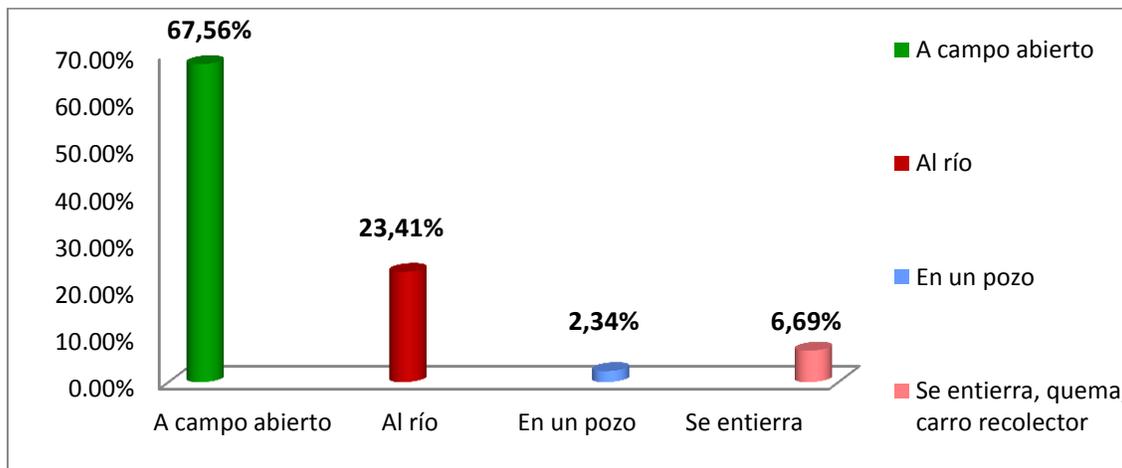
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



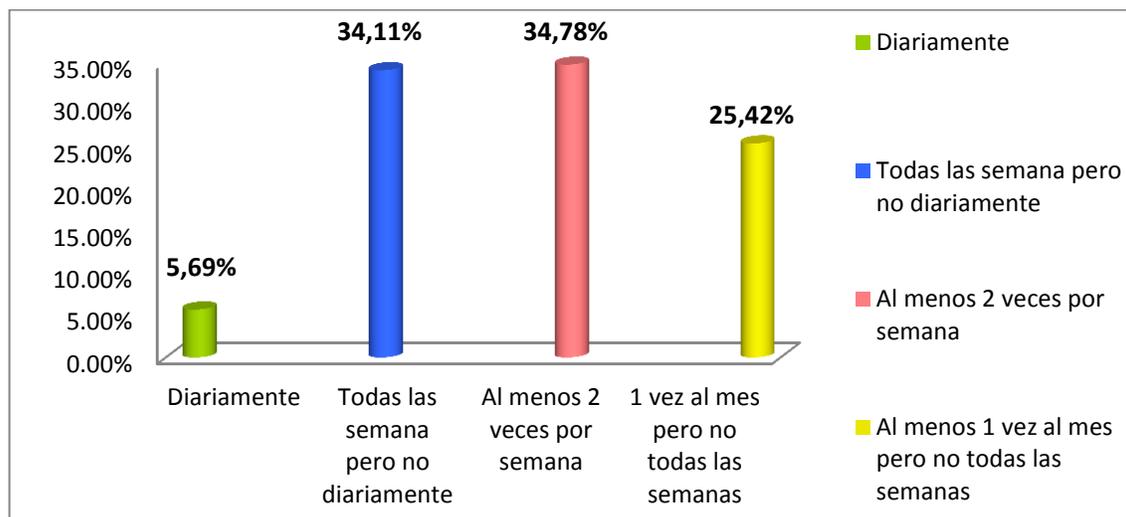
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



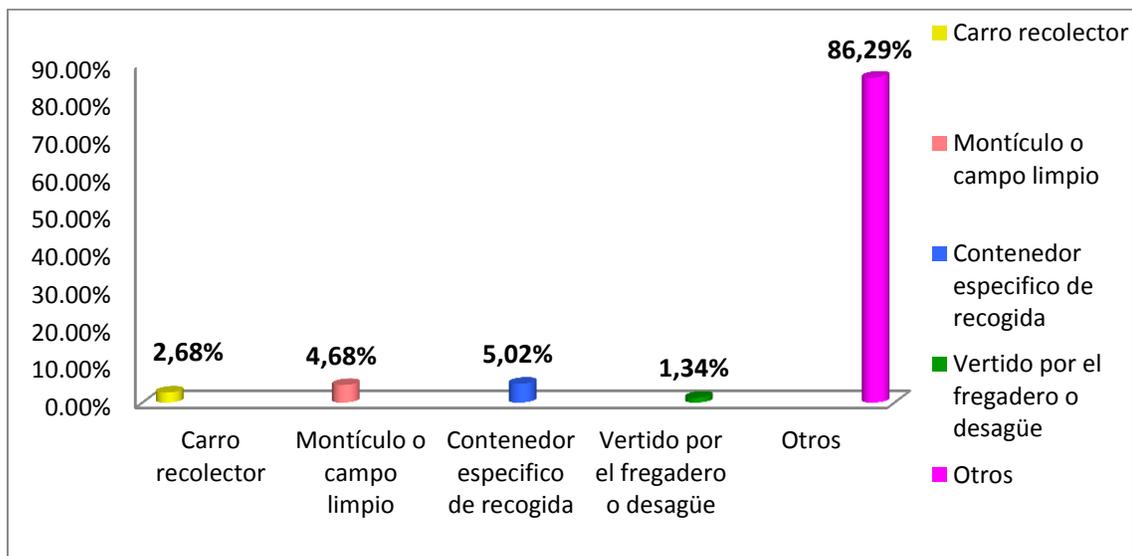
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	2	0,67
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	39	13,04
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	258	86,29
Total	299	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	9	3,01
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	2	0,67
Una vez al mes	15	5,02
Ocasionalmente	72	24,08
No consumo	201	67,22
Total	299	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	283	94,65
[08 a 10)	13	4,35
[10 a 12)	3	1,00
Total	299	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	280	93,65
4 veces a la semana	19	6,35
No se baña	0	0,00
Total	299	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	65	21,74
No	234	78,26
Total	299	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	41	13,71
Deporte	26	8,70
Gimnasia	6	2,01
No realizo	226	75,59

Total	299	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	38	12,71
Gimnasia suave	5	1,67
Juegos con poco esfuerzo	1	0,33
Correr	11	3,68
Deporte	21	7,02
Ninguna	223	74,58
Total	299	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

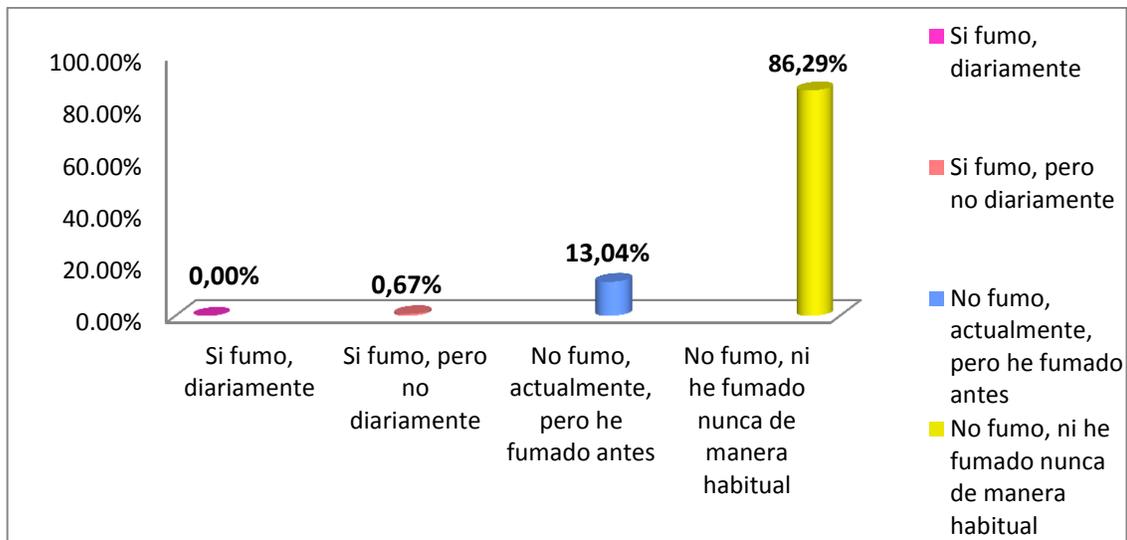
TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.

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	99	33,11	83	27,76	63	21,07	53	17,73	1	0,33
Carne	81	27,09	164	54,85	49	16,39	5	1,67	0	0,00
Huevos	104	34,78	105	35,12	59	19,73	29	9,70	2	0,67
Pescado	201	67,22	81	27,09	11	3,68	6	2,01	0	0,00
Fideos	103	34,45	123	41,14	70	23,41	3	1,00	0	0,00
Pan	49	16,39	100	33,44	98	32,78	52	17,39	0	0,00
Verduras, hortalizas	17	5,69	102	34,11	110	36,79	43	14,38	27	9,03
Legumbres	8	2,68	38	12,71	56	18,73	52	17,39	145	48,49
Embutidos	2	,67	15	5,02	37	12,37	85	28,43	160	53,51
Lácteos	10	3,34	10	3,34	64	21,40	74	24,75	141	47,16
Dulces	0	0,00	38	12,71	32	10,70	125	41,81	104	34,78
Refrescos con azúcar	3	1,00	21	7,02	56	18,73	109	36,45	110	36,79
Frituras	9	3,01	70	23,41	141	47,16	50	16,72	29	9,70

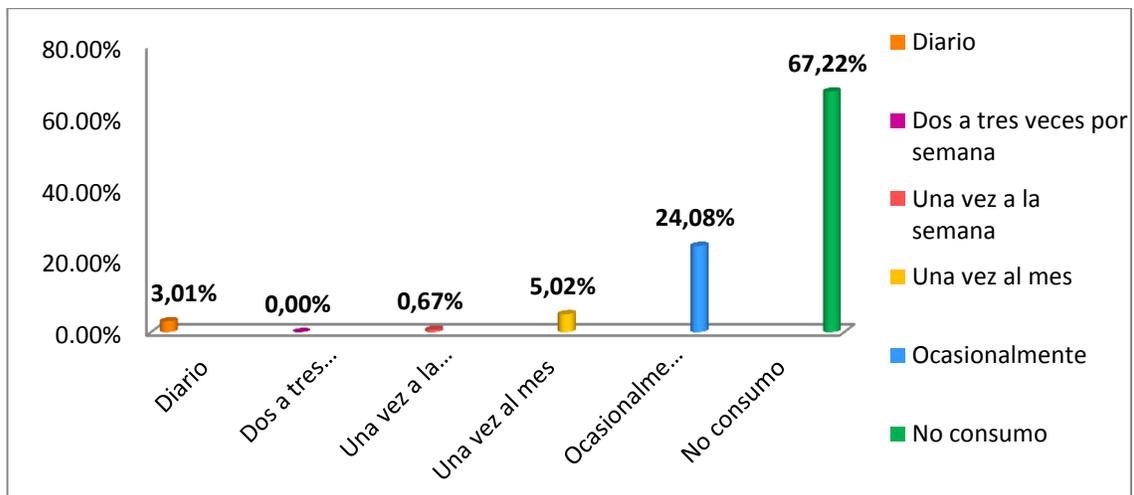
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



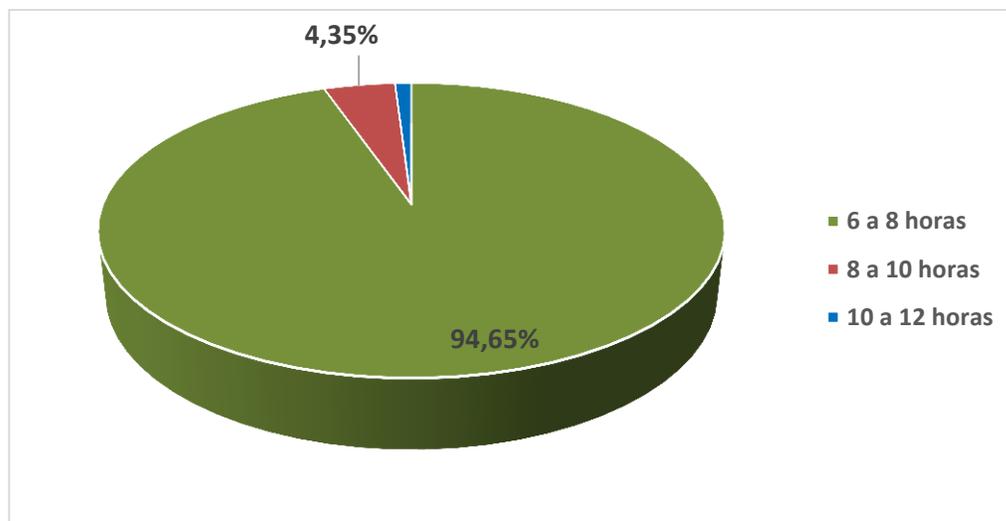
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



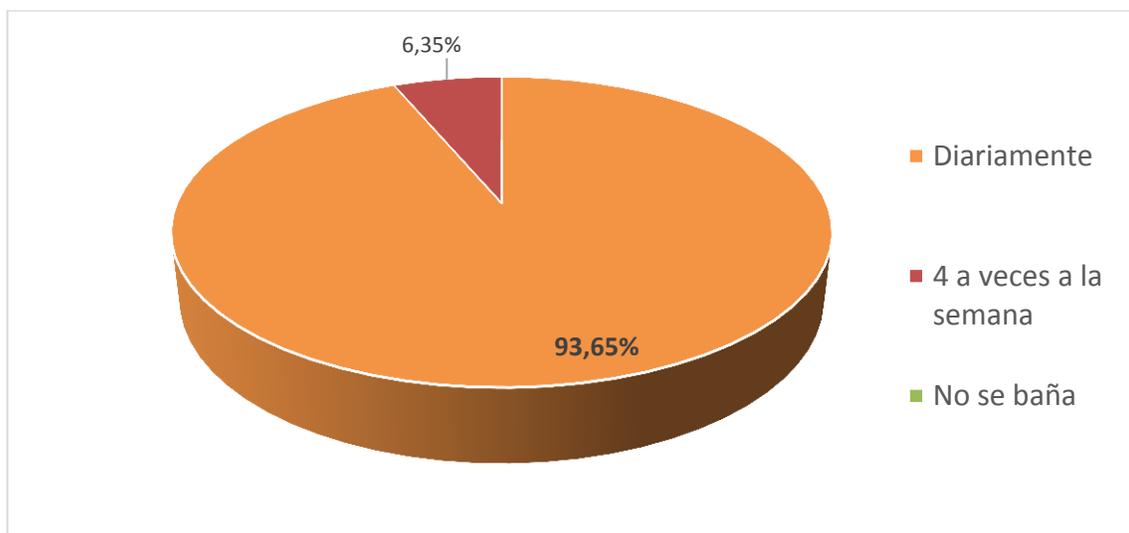
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018



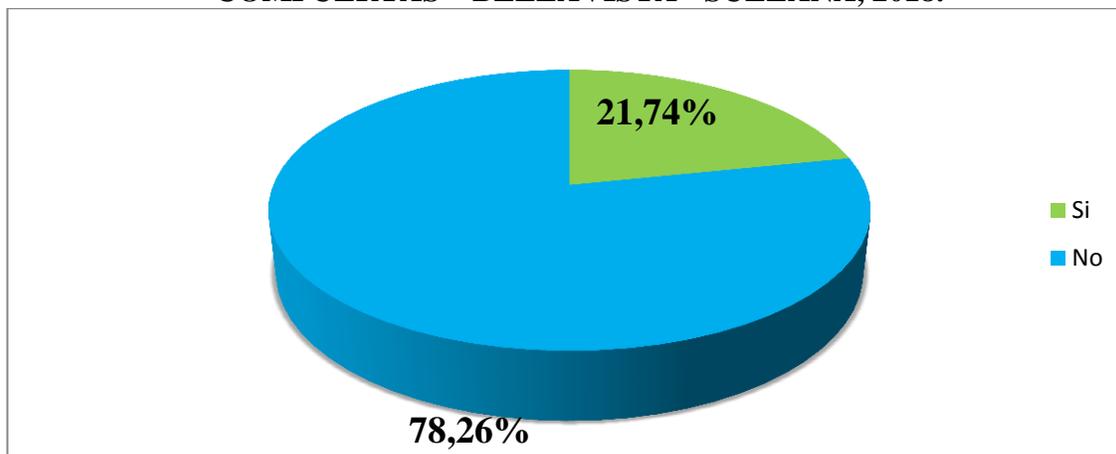
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



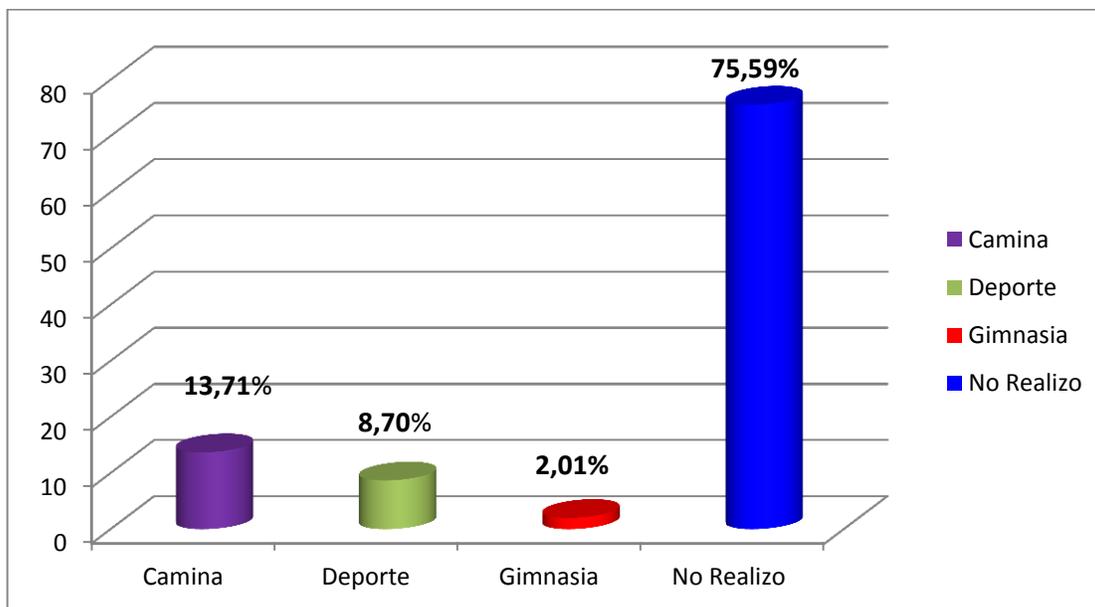
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



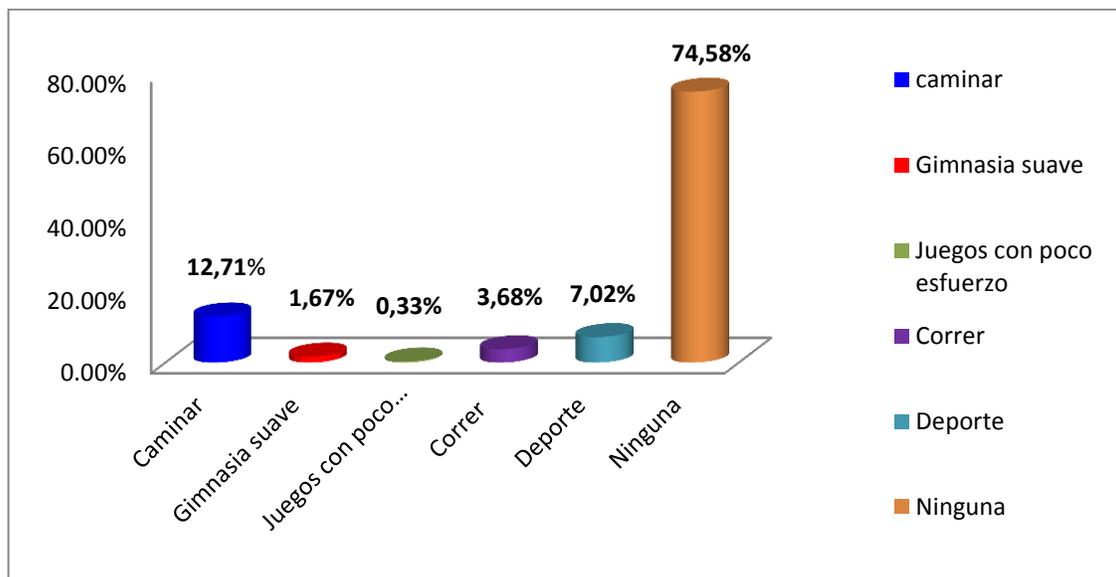
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



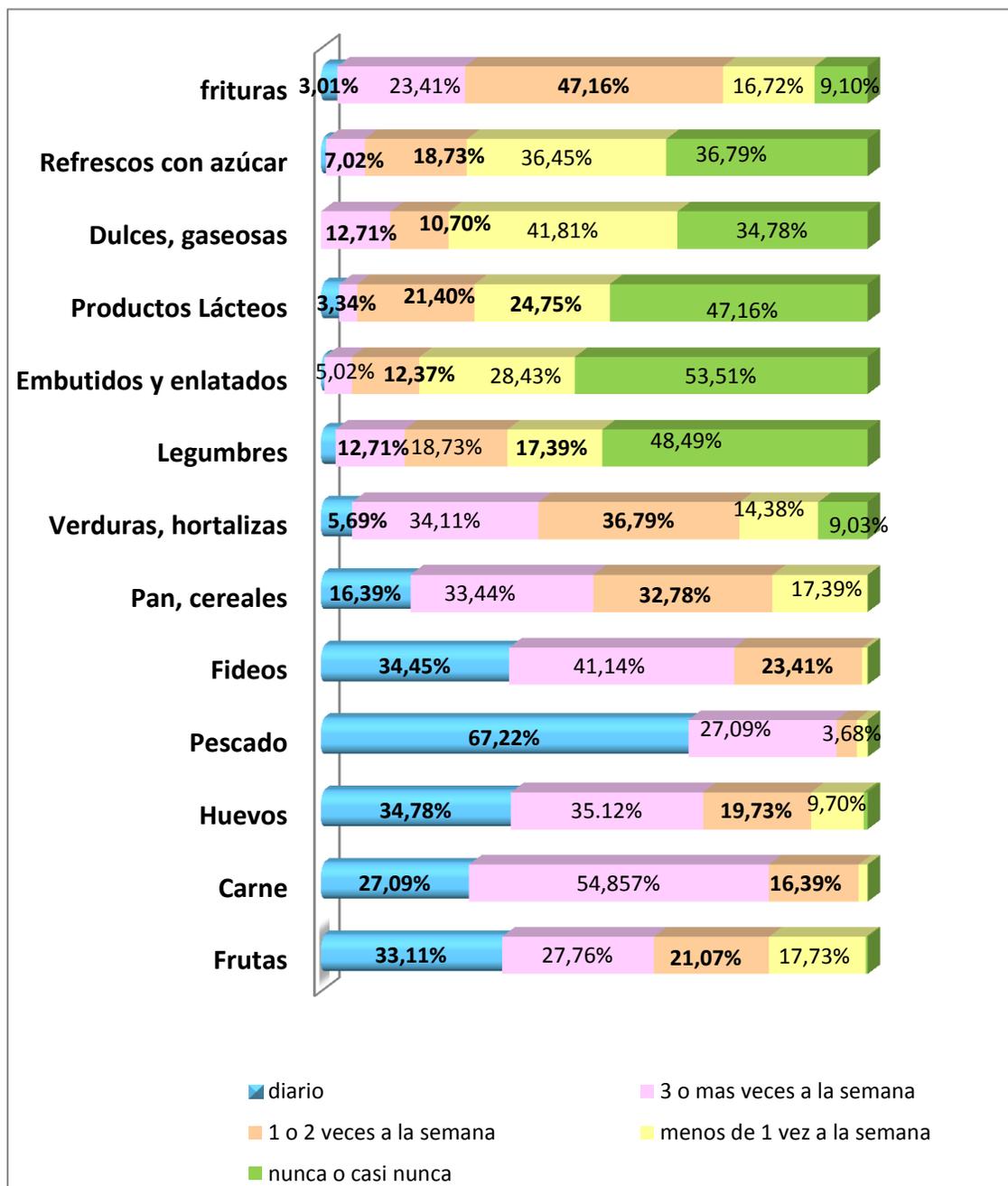
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

TABLA 4.

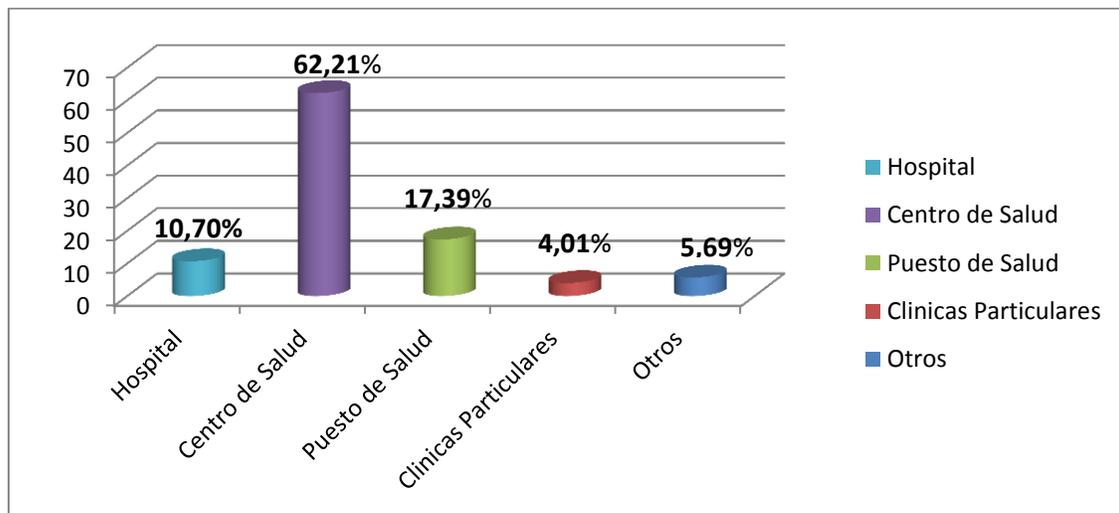
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	97	32,44
centro de salud	63	21,07
puesto de salud	110	36,79
clínicas particulares	29	9,70
otros	0	0,00
total	299	100,00
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca	32	10,70
Regular	186	62,21
Lejos	52	17,39
Muy lejos	12	4,01
No sabe	17	5,69
Total	299	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	189	63,21
MINSA	102	34,14
SANIDAD	6	2,01
otros/no cuentan	2	0,67
total	299	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	28	9,36
Largo	163	54,52
Regular	90	30,10
Corto	7	2,34
Muy corto	5	1,67
No sabe	6	2,01
Total	299	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	88	29,43
Buena	160	53,51
Regular	48	16,05
Mala	1	0,33
Muy mala	0	0,00
No sabe	2	0,67
Total	299	100,00

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	2	0,67
No	297	99,33
Total	299	100,00

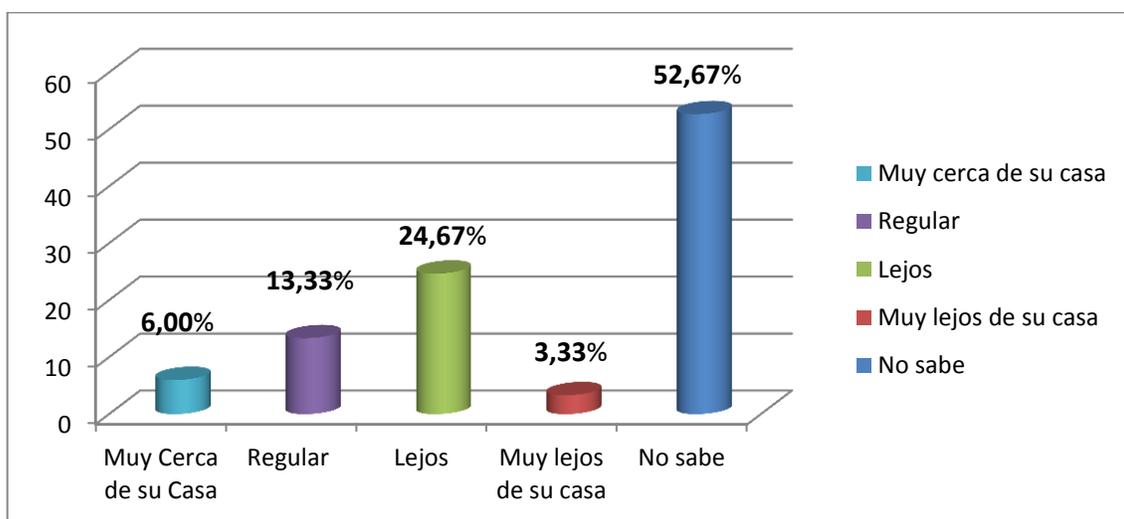
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018



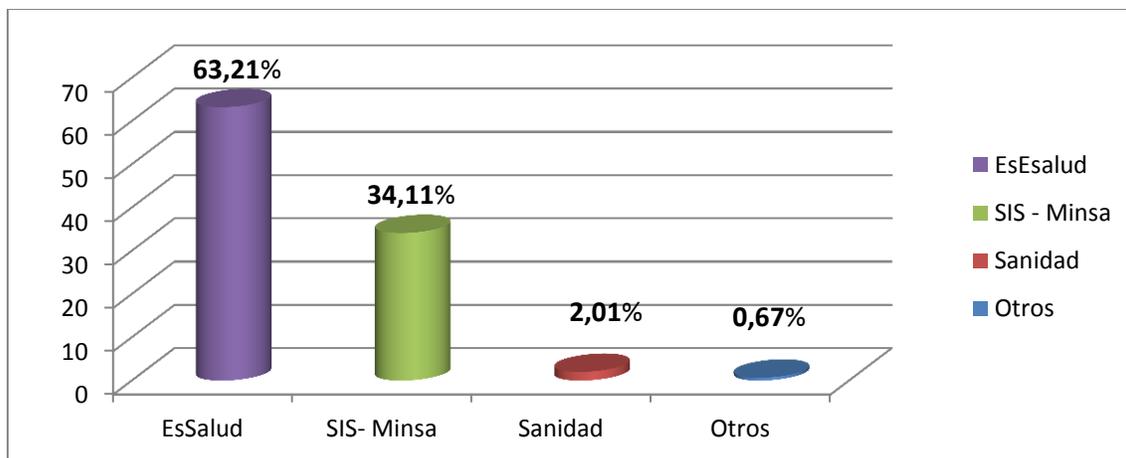
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



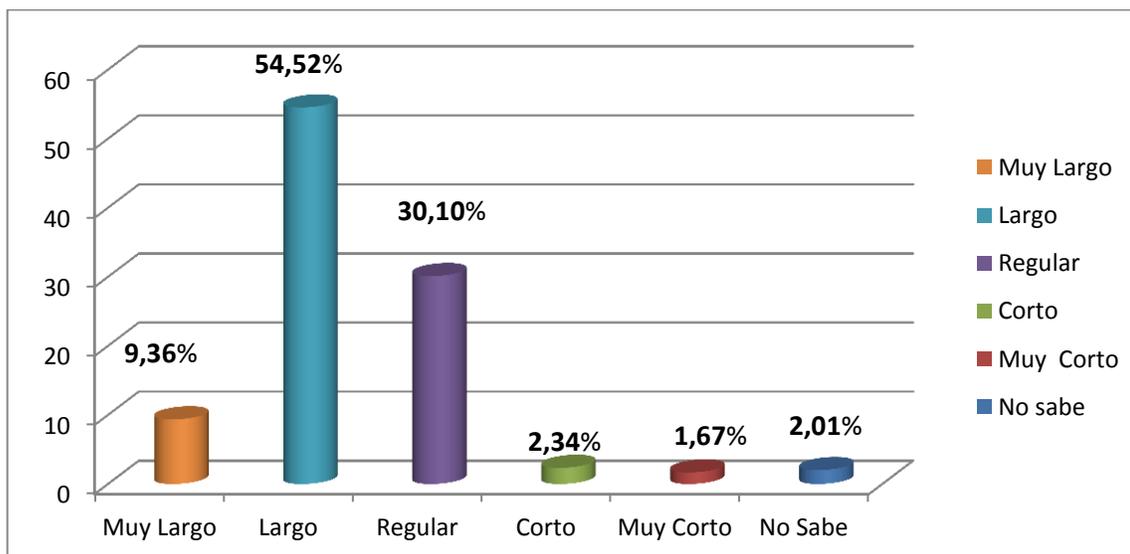
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



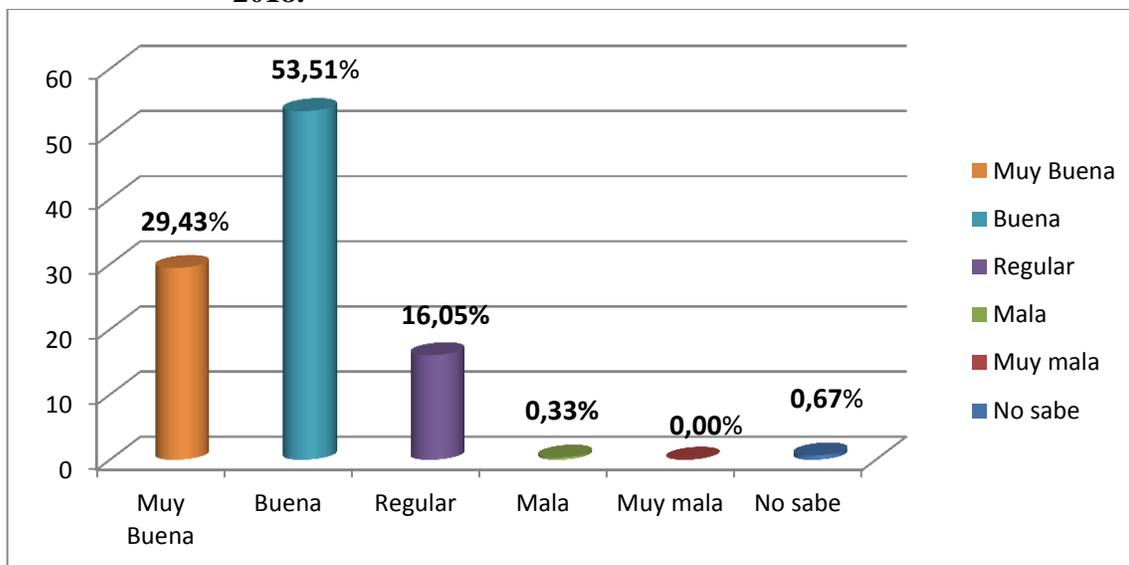
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



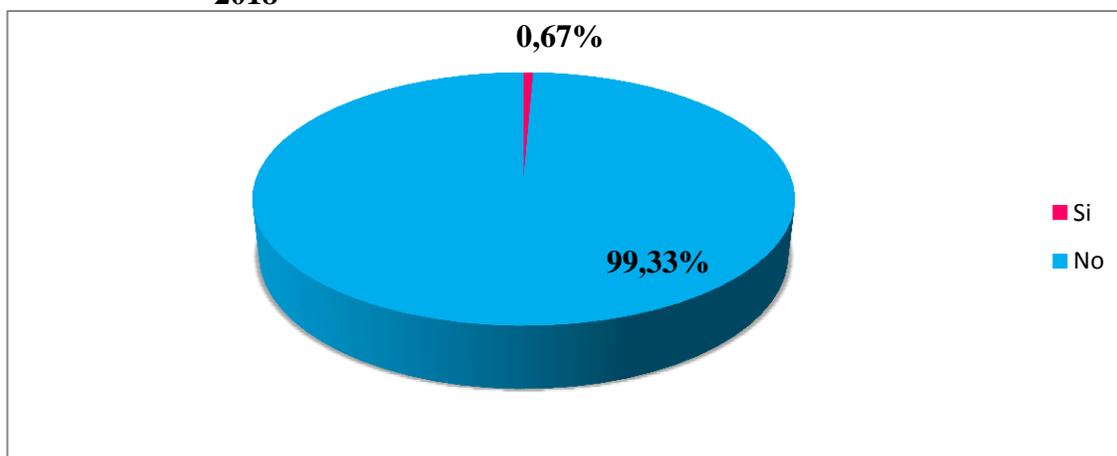
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

TABLA 5.

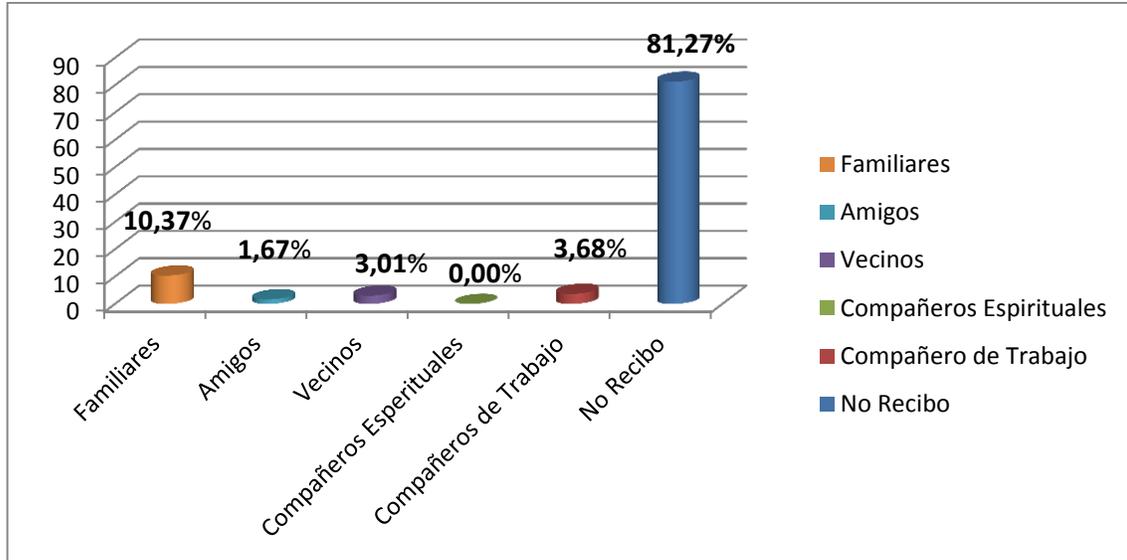
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	31	10,37
Amigos	5	1,67
Vecinos	9	3,01
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	11	3,68
No recibo	243	81,27
Total	299	100,00

¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	1,00
Seguridad social	35	11,71
Empresa para la que trabaja	23	7,69
Instituciones de acogida	3	1,00
Organizaciones de voluntariado	2	0,67
No recibo	233	77,93
Total	299	100,00

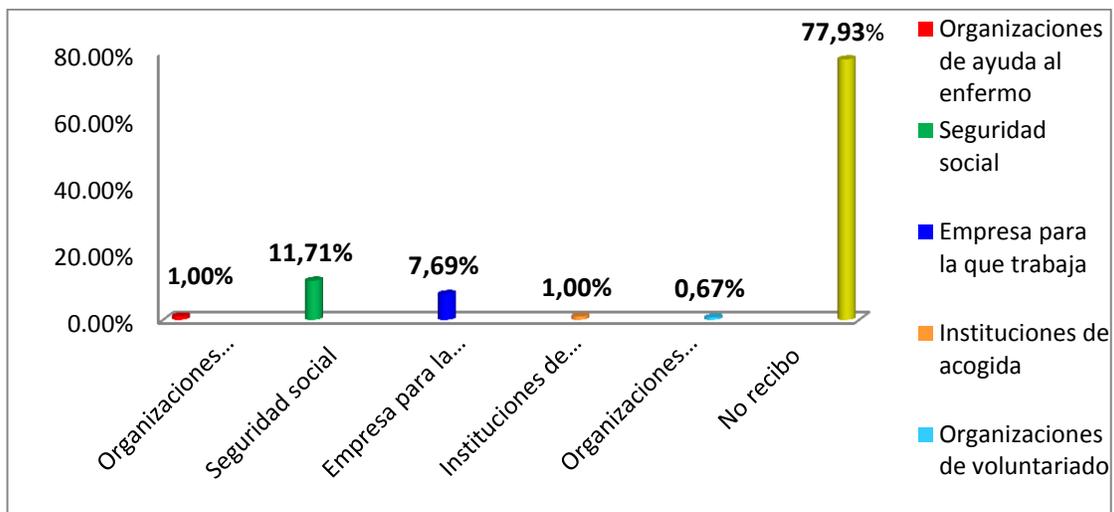
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

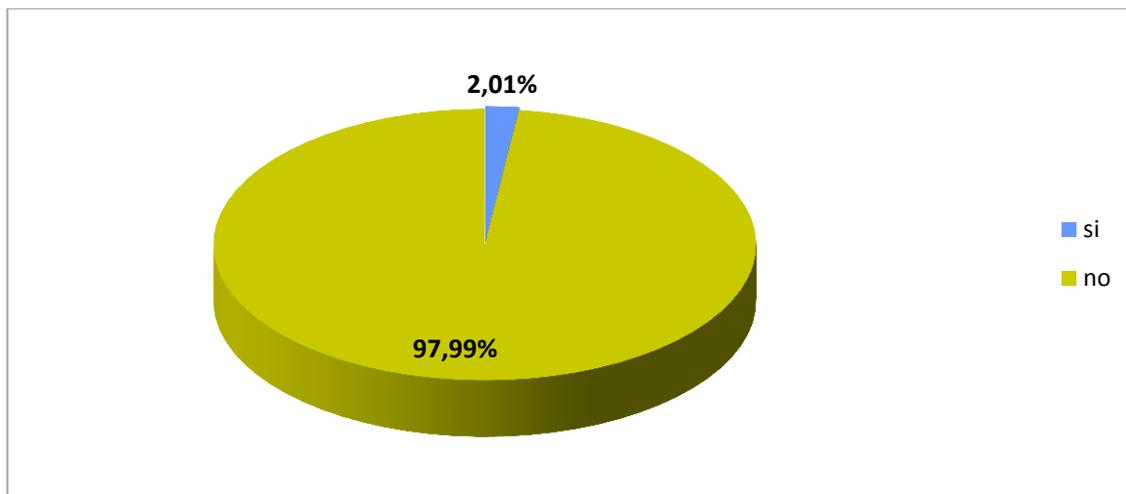
TABLA 6.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO	
	n	%	n	%
Pensión 65	6	2,01	293	97,99
Comedor popular	0	0,00	299	100,00
Vaso de leche	0	0,00	299	100,00
Otros	0	0,00	299	100,00

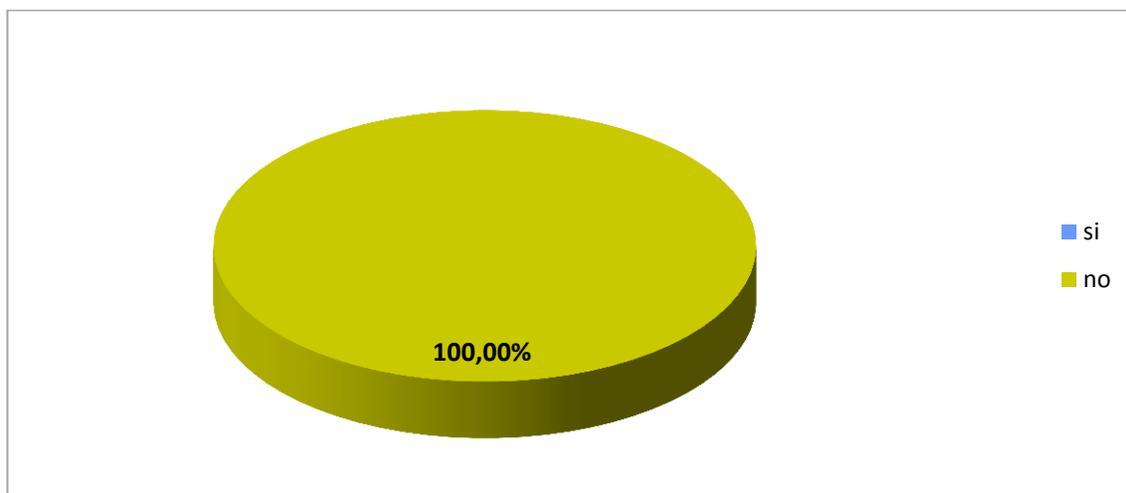
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 30.1: RECIBE APOYO DE LA PENSIÓN 64 DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



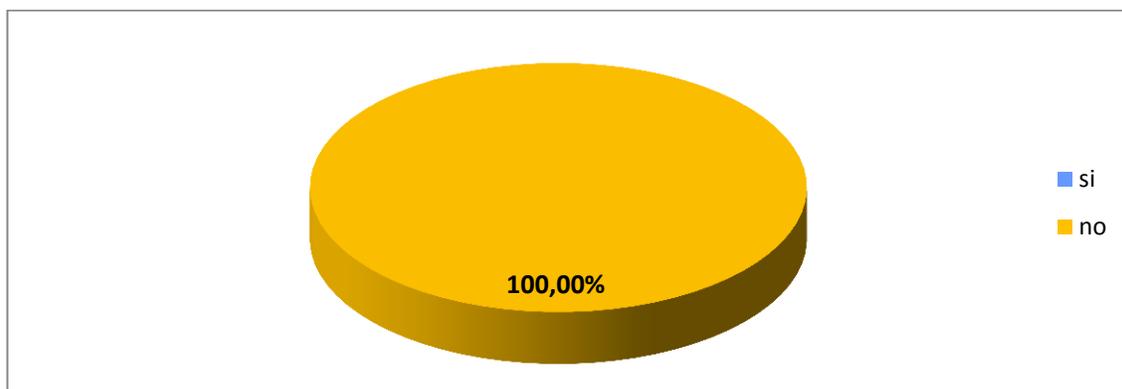
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



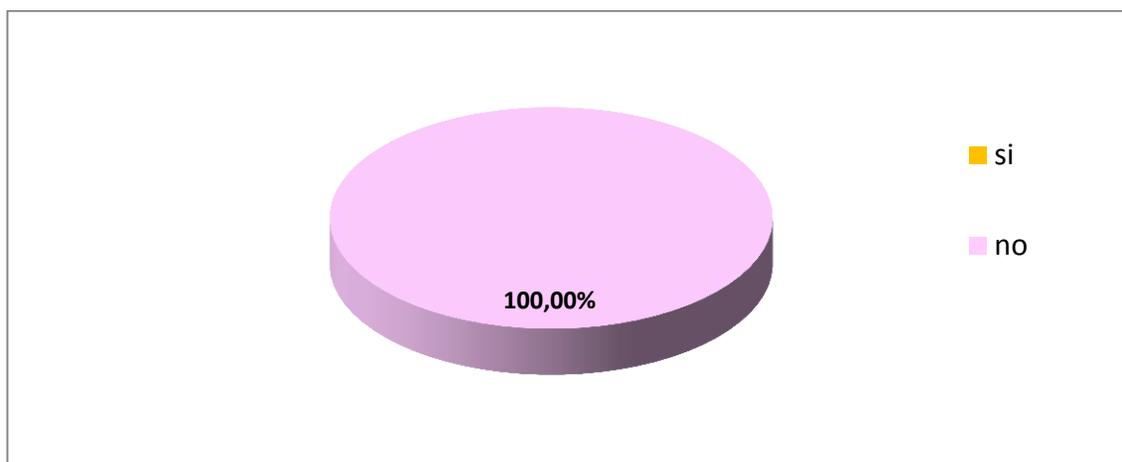
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS – BELLAVISTA - SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018.

En la tabla N° 01: El 59,20% de ellos son de sexo femenino, el 78,26% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 45,15% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 40,47% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales al igual 40,47% tiene sueldo de 751 a 1000 y el 41,81% tienen un trabajo estable.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Ulloa M. (47), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche-Trujillo, 2012. Donde su muestreo estuvo conformado por 196 personas, concluyendo que el 58% de la población encuestada son del sexo femenino, el 45% tienen secundaria/completa/incompleta, el 69% tienen ingresos menores a 750 nuevos soles y el 69% tiene ocupación eventual.

Los resultados obtenidos coinciden con Delgado M. (48), quien, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor, habilitación urbana progresista Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2013”. Se observa que el 54% son de sexo femenino, el 39% de la población tiene un ingreso económico menor de 750 soles, mientras que el 30% en trabajo eventual.

Un estudio que difiere es el obtenido por Chumacera J. (49), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la

urbanización popular José María Escrivá de Balaguer -Piura, 2012". El 50,4 % son de sexo masculino, 35,2 % tienen grado de instrucción superior completa, 50,4% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

El sexo conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética. El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: los del sexo masculino producen gametos masculinos mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (50).

El grado de instrucción secundaria es aquella que debe aportar al alumno conocimientos generales y básicos que, por supuesto estarán más adelantados en función de los contenidos primarios, y claro, abarcarán otras temáticas más complejas que en la edad de primaria se hacen difíciles de asimilar. La educación secundaria tiene la misión, más allá de si el alumno continúa o no con una carrera universitaria, de formar al adolescente en diversas cuestiones, temas, enseñarle valores, y asimismo habilidades para que pueda desenvolverse de manera conforme en la sociedad o comunidad a la cual pertenece (51).

Según Engels F. (52), el trabajo es la condición básica y fundamental de toda la vida humana, hasta el punto de poderse afirmar que el hombre llega a realizarse por el trabajo, haciendo que sus manos creen y construyan medios de vida y para sus beneficios. Con la cooperación de la mano, con los órganos del lenguaje y con su cerebro, tanto individuales como colectivamente, la humanidad aprendió a ejecutar operaciones cada vez más complicadas, a plantarse y alcanzar cada vez objetos más elevados .

Se puede evidenciar que más de la mitad son femeninas, adulto maduro, posiblemente la razón del predominio sea porque las femeninas son quienes se

quedan en casa al quehacer del hogar y al cuidado de los hijos; otra razón sería que la encuesta fue aplicada durante el turno de mañana y los jefes de hogar se encontraban en sus respectivos trabajos para poder traer el sustento a su hogar.

Referente al grado de instrucción el 45,15% tiene secundaria completa/incompleta, pero cabe resaltar que un 38,13% de la población solo tiene inicial/primaria posiblemente esto se deba a que en el centro poblado Nuevo Paraíso no cuenta con institución educativa de nivel secundario, por lo que los padres son de bajos recursos económicos para poder enviar a sus hijos a otros centros educativos que se encuentran fuera de la zona (20 minutos de distancia), otra razón sería que para dirigirse a otra institución educativa fuera de la zona existen riesgos de sufrir accidentes de tránsito ya que se tiene que pasar por un canal (Daniel Escobar), lo cual es muy frecuente en los últimos tiempos, es por ellos que los padres se desaniman en enviar a sus hijos al escuela. Una tercera razón sería que existen padres con creencias antiguas “Tener primaria completa, me es más que suficiente”; debido a este pensamiento no envían a sus hijos a culminar sus estudios académicos.

Se encontró que menos de la mitad de los habitantes encuestados cuenta con trabajo estable, y tiene un ingreso económico de 750 a 1000 soles, probablemente esto sea debido al convenio que existe entre las empresas de Caña Brava y de la uva, las cuales les realizan contrato permanentes con la finalidad de que no les realicen algún problema sobre la contaminación ambiental que estos emanan al medio ambiente en sus respectivas empresas.

En la tabla N° 02: El 89,30% tienen vivienda multifamiliar, se observa que el 97,99% son viviendas propias, así también se puede evidenciar en las viviendas que el 91,97% son de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 97,99% tienen techo de adobe y el 82,61% tienen paredes de material noble. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 54,52% ocupan habitación

independiente, también se encontró que el 67,56% cuenta con agua a domicilio. El 95,99 % utilizan baño propio. El 89,30% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 96,66% tienen electricidad, el 67,56% dispone la basura en campo abierto, el 34,78% refiere que el carro recolector de basura pasa al menos 2 vez por semana, así mismo se observa que el 86,29 % eliminan los desechos en otros lugares.

Del mismo modo, el resultado difiere a lo investigado por Gómez Y (53), quien investigó determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano David Dasso- Nuevo Chimbote, 2013. Donde concluye más de la mitad de las viviendas el 56% es vivienda unifamiliar. El 80% es propio. Esto significa que la mayoría tiene vivienda propia y el 48 % su piso es losetas, vinílicos o sin vinílico. En material de techo el 50% es de material noble, ladrillos, el 76% sus paredes son de material noble ladrillo y cemento .el N° de personas que duermen en una habitación el 59% independiente, el abastecimiento de agua la mayoría que es el 89% cuentan con conexión domiciliaria, en la eliminación de excretas el 95% cuentan con baño propio.

El presente estudio difiere con la investigación realizada por Vásquez B. (54), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Nueva Esperanza- Nuevo Chimbote, 2015. Donde se muestra que el 54% tienen vivienda multifamiliar; el 93,3% la tenencia es alquiler venta; 65,3% tienen como material de piso entablado; 65,3% tienen techo de madera, estera; el 56% las paredes son de madera, estera; 48% duermen entre 4 a más miembros en una habitación; 61,3% el abastecimiento de agua es por cisterna; 66,7% tiene letrina; 94% utilizan gas y electricidad para cocinar; 88% tienen energía temporal; 44,4% en disposición de basura es campo abierto; el 69,3% eliminan su basura en montículo o campo abierto.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Cardona D, et al. (55), en su

estudio titulado: Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín - 2005. Se obtuvo como resultado que el 56,3% de hombres y el 55,9% de mujeres cuentan con vivienda propia, Los materiales en la vivienda los constituyen bloques o ladrillos en sus paredes 95,6% y otros materiales 4,4%. El piso es de baldosa 70,0%, cemento 22,7% y otros materiales como madera, mármol y tierra 7,3%. El techo de las viviendas es de cemento 66,5%, teja de barro 29,2% y otros materiales 4,3%. La instalación de energía eléctrica se presentó en 98,7% y el agua en un 98,3% de viviendas. La recolección de basura se presentó en 98,0% de las viviendas de hombres como de mujeres.

Se considerará vivienda digna y decorosa la que cumpla con las disposiciones jurídicas aplicables en materia de asentamientos humanos y construcción, habitabilidad, salubridad, cuente con los servicios básicos y brinde a sus ocupantes seguridad jurídica en cuanto a su propiedad o legítima posesión, y contemple criterios para la prevención de desastres y la protección física de sus ocupantes ante los elementos naturales potencialmente agresivos (56).

Un material de construcción es una materia prima o con más frecuencia un producto manufacturado, empleado en la construcción de edificios u obras de ingeniería civil. Los materiales naturales sin procesar (arcilla, arena, mármol) se suelen denominar materias primas, mientras que los productos elaborados a partir de ellas (ladrillo, vidrio, baldosa) se denominan materiales de construcción (57).

El piso es la superficie de la casa. Un buen piso debe ser apropiado para caminarlo descalzo, para que los niños gateen y jueguen sin riesgo, para recibir a nivel los muebles de la casa y para lograr mayor aseo en el hogar. Un piso duro y bien acabado permite que éste se mantenga limpio con facilidad y reduzca la presencia de algunos bichos y olores (58).

Se evidencia que tienen vivienda multifamiliar, estos resultados son predominantes debido a que en el centro poblado Nuevo Paraíso, es producto de una invasión en el cual ya no existe más terreno libre para la construcción de casas, porque el resto de terrenos es zona de campo en donde se encuentran ubicadas las empresas.

Según el piso, en su mayoría los pisos son de loseta, pero cabe resaltar que un pequeño porcentaje tienen piso tierra, lo cual es un gran riesgo para la salud de los habitantes debido a que están expuestos a las enfermedades digestivas y respiratorias producto del polvo, ácaros; parásitos.

Según el techo se encontró que más de la mitad tienen techos de adobe. El techo de adobe se debe a que una parte de los habitantes son emigrantes de la sierra del Perú, los cuales vinieron en busca de mejores oportunidades de trabajo y de vida, por lo cual consigo también trajeron sus costumbres de la manera que lo reflejaron construyendo sus techos de adobe, lo cual no les demanda muchos gastos como tener techos de material noble; lo cual indica que frente a un desastre no estarían en buen refugio ya que tener techos de adobe al igual que de eternit puede causar múltiples problemas o lesiones frente a un desastre tales como lluvias ya que las viviendas no son de buen recaudo por el material de construcción del techo.

En el material de paredes se encontró que la mayoría de viviendas son de material noble. La construcción fue posible gracias a los ahorros del hogar y a que se tomó conciencia de las consecuencias frente a los desastres, pero cabe resaltar que menos de la mitad cuenta con paredes de adobe, lo cual es perjudicial para estos habitantes ya que ante un desastre natural no tendrían buen refugio debido a que la zona en donde se encuentran posicionadas las viviendas son zonas de riesgo de inundación.

Se encontró que más de la mitad tiene habitación independiente pero un cierto porcentaje comparte la habitación entre 2 a 3 miembros de la familia, esto se deba a que no cuentan con una buena división en el hogar, ya que ellos mismos diseñaron sus viviendas de acuerdo a sus costumbres; perdiéndose de esta manera la privacidad y exponiendo a violencias a los miembros del hogar.

La contaminación de los suelos puede ser un proceso irreversible y además tiene la desventaja propiedad de facilitar la introducción de tóxicos en la cadena alimentaria. Cuando se tira la basura a cielo abierto, hay riesgos de enfermedades para la población debido a que comienzan a generarse vectores como ratones, moscas y otros tipos de plagas que transmiten enfermedades, es decir que una de las consecuencias negativas de esta práctica tiene que ver con la salud de la población (59).

Según la disposición de basura más de la mitad eliminan la basura en un campo abierto, la mayoría eliminan la basura en otros lugares y menos de la mitad manifiestan que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana, esto es debido a que no cuentan con el apoyo de la municipalidad para el recojo de la basura, por ello las empresas de la zona se vieron obligados a disponer un carro recolector de basura con la finalidad de no ser perjudicados al momento de la supervisión de medio ambiente; cabe resaltar que a pesar de ello muchos vecinos con hábitos antigénicos siguen arrojando la basuras en los campos abierto, lo cual contamina de una y otra manera el aire y el suelo, trayendo consigo enfermedades entre la población y la aparición de roedores a causa del acumulo de desecho.

En la tabla N° 03: El 86,29% de los adultos no han consumido tabaco y el 67,22% no consumen alcohol. El 94,65% de los adultos duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño el 93,65% lo realiza de manera diaria. En relación al examen médico periódico el 78,26% no lo realizan. El 75,59% de los adultos

no realizan actividad física y no lo han realizado en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. De acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que diariamente el 33,11% consumen frutas, el 67,22% consumen pescados. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 54,85 % consumen carnes, el 35,12% consumen huevos, el 41,14% consumen fideos, el 33,44% consumen cereales. Se observó 1 o 2 veces por semana el 36,79% consumen verduras, el 47,16% consumen frituras. También se encontró que 41,81 consumen dulces menos de 1 vez a la semana. Al igual se encontró que nunca o casi nunca el 48,49% consumen legumbres, el 53,51% consumen embutidos, 47,16% consumen lácteos, el 36,79% consumen refrescos con azúcar.

Otro estudio similar es el de Espinoza A. (60) ,en su estudio “determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector “G” ciudad Huaraz” se reporta que 53% no consumen tabaco, el 86% ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 100% duermen de 6 a 8 horas, el 98% no realizan ningún examen médico periódico, el 42% en los últimos dos semanas han caminado por más de 20 minutos, el 61% consumen huevo de 3 o más veces a la semana, el 100% consumen fideos diario, el 100% consumen pan, cereales a diario, el 96,4% consumen verduras y hortalizas a diario. Pero difiere en algunas variables, el 95% se bañan 4 veces a la semana, el 43% realizan deporte como actividad física en su tiempo libre, En relación a la alimentación el 62,8% consumen fruta diariamente, el 54,6% consumen carne de 3 o más veces a la semana, el 53,6% consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana, y el 63% consumen leche de 1 o 2 veces a la semana.

La investigación que difieren es lo obtenidos por Díaz C. (61), “Estilos de Vida y Satisfacción Laboral Madrid – 2005”. Donde concluyó que el 87,2% refieren ser fumadores, 58,7% ingieren bebidas alcohólicas de manera habitual y 49,8% suelen dormir entre 8 a 12 horas,78% menciona bañarse 1 a 2 veces por semana y 88,4% realizan exámenes médicos al menos 1 vez por mes, finalmente el 80%

realizan deporte (fútbol, atletismo).

La teorista de enfermería: Nola J Pender, en el modelo de promoción de la Salud, se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos – perceptuales que son modificables por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción (62).

En epidemiología, el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables causan numerosas enfermedades. Dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped. Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación. Al tener esta población una situación socioeconómica no estable no tienen una solvencia económica que no le permite variar su dieta (63).

Según el National Sleep Foundation (Fundación Nacional del Sueño, Illinois, 2016) (64) reconoce que el dormir está especialmente afectado por el estilo de vida y la salud de cada individuo, en adultos jóvenes (18 a 25) lo ideal es entre 7-9 horas al día, y no menos de 6 ni más de 10-11, para adultos maduros (26-64) lo ideal sería dormir entre 7 y 9 horas, aunque no siempre se logra, Y para adultos mayores (de 65 años a mas) lo saludable es descansar entre 7-8 horas al día.

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de

una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (65).

En el consumo de tabaco, la mayoría no consumen ni han consumido tabaco y alcohol, debido que la población es consciente que las drogas generan enfermedades irreversibles para la salud. Pero cabe resaltar que menos de la mitad no consumen actualmente tabaco pero si han consumido antes, así como ocasionalmente consumen alcohol lo cual los hace vulnerable a sufrir daños en su organismo producidas por el consumo del alcohol y tabaco.

En el examen médico se encontró que la mayoría no se realizan examen médico periódico probablemente estos resultados se deba a que no cuentan con un establecimiento de salud en la zona, por lo cual se ven obligados a viajar un trayecto de 20 minutos (en moto taxi o furgoneta), para poder ser atendidos en el puesto de salud cercano a la zona. Otra razón sería que los pobladores aún no toman conciencia de su importancia del examen médico periódico.

En la actividad física que realiza en su tiempo libre, se encontró la mayoría de los habitantes no realizan actividad física ni lo han realizado durante 20 minutos en las dos últimas semanas, esto es posible ya que los habitantes salen cansados de sus trabajos y no tiene tiempo para salir a caminar ni a realizar actividad física ya que el horario de salida en el trabajo es a las 6 pm, no dando espacio para la presencia a otras actividades como ejercicio para el bienestar de la salud.

Según los alimentos se encontró que los habitantes del centro poblado Nuevo Paraíso tienen una dieta inadecuada lo cual se puede evidenciar en el consumo de carnes, huevos, fideos, arroz y pan 3 o más veces a la semana, quizás sea posible por los malos estilos de vida que lleven, por la falta de interés o por la falta de dinero para poder acceder en a los alimentos beneficiosos para el

organismo, por otro podría por el horario de trabajo ya que tiene un horario para consumir sus alimentos, siendo este muy estrecho, no alcanzándoles para consumir de manera adecuada los alimentos.

En la tabla N°04: El 36,79% se atendieron en los 12 últimos meses en un puesto de salud, el 62,21% manifiesta que la distancia fue regular, el 63,21% está asegurado en ESSALUD, el 54,52% espero largo tiempo para ser atendido para ser atendido, 53,51% manifiesta que es buena la atención. El 99,33% refiere no existir pandillas cerca casa.

La investigación se aproxima a la del instituto nacional de estadística e informática. En su estudio del perfil sociodemográfico del Perú, con respecto a la tipo de seguro el 16.3 % tienen el SIS-MINSA, el 15,7 % tiene ESSALUD el 57.7% no tiene seguro (66).

El estudio se aproxima a Ugás A. (67), en su estudio Determinantes de la salud en pre escolares del centro de educación materno infantil caracoleando. Trujillo, 2014. El 90% de etapa pre escolar fueron atendidos en hospital, el 58% el lugar de atención se encuentra a regular distancia de sus domicilios, en igual porcentaje con 64% el tipo de seguro que tienen ESSALUD, el 64%, el tiempo de espera de atención es regular, el 58% tuvieron una buena calidad de atención.

Los resultados discrepan a los encontrados por Román S. (68) el 54% se atendió en estos 12 últimos meses es un centro de salud; el 85% el lugar donde lo atendieron está regular de su casa; el 79% el tipo de seguro es SIS – MINSA; el 75% el tiempo que esperó es regular; el 76% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; y el 98% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra el 84,7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbanas, urbano marginales. Atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a su familia. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El sub sector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (69).

La Real Academia Española (RAE) define acceso en lo general (es decir, sin la particularidad del tema de salud) como la acción de llegar o acercarse” y como la “entrada al trato o comunicación con alguien (70)

La accesibilidad se relaciona con las características del recurso que facilitan y obstaculizan su utilización por consumidores eventuales y se puede dividir en accesibilidad geográfica (recurso demasiado alejado o elemento de la resistencia al desplazamiento) y accesibilidad socio organizacional (barreras socioeconómicas, culturales, organizaciones) (71).

La delincuencia juvenil ha aumentado alarmantemente en los últimos tiempos en la sociedad limeña, se incrementan en las zonas marginales, también es uno de los problemas sociales que intimida a nuestra población por eso se considera que por lo menos un tercio de las agresiones a la población son realizadas por pandillas juveniles (72).

Se evidencio que en la institución de salud que se atendió, se encontró que la minoría se ha atendido un puesto de salud, considerando más de la mitad que la distancia es regular donde se atendió, cuenta con seguro ESSALUD, debido a

que varios habitantes son obreros y las fábricas en donde laboran los aseguran, más de la mitad refiere que la atención que recibieron fue buena a pesar del largo tiempo de espera; las cuales se ve reflejada en la atención por el cual el personal de los puestos de salud deberá tomar en cuenta no solo las necesidades que pueden tener los pacientes como clientes, sino también, sus expectativas.

En la tabla N° 05: de acuerdo a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se evidencia que el 81,27% de los adultos no reciben apoyo social natural y el 77,93 % no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Chávez G. (73), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta Joven. Provincia de la Concepción, 2013”. El 95, 5% de personas adultas jóvenes no cuentan con apoyo social natural; y el 100% manifiesta que no cuenta con apoyo organizado.

El análisis discrepan a los encontrados por Correa B(74), estudio llamado “Determinantes de la Salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013”. Donde se destacó que el 69.66 % no han recibido apoyo social natural, el 100 %, han recibido apoyo social organizado de la empresa para la que trabaja.

La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés y brindar mayor soporte (75).

En el apoyo social natural, se encontró que la mayoría no reciben apoyo social

natural y apoyo social organizado, esto es debido a la lejanía y ubicación del centro poblado Nuevo Paraíso, lo cual nos estaría indicando abandono o desinterés por parte de los familiares de los adultos, ya que el apoyo social ayuda a mejorar los estados de salud de la persona para enfrentar las situaciones en las que se encuentre.

En la tabla N° 06: En los determinantes de las redes sociales se observa que la persona adulta del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana. El 97,99% no recibe pensión 65, en su totalidad no cuenta con comedor popular, vaso de leche y no recibe apoyo de otros programas del estado.

Los resultados encontrados coinciden a los de Lozada C. (76), que en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Jorge Basadre – Sullana, 2013”. Con respecto al apoyo social el: el 91.9% no recibe ayuda de pensión 65 y el 98,8% no recibe apoyo de ninguna organización.

Existe una discordancia por así mismo los resultados encontrados por Mendoza I. (77), en su estudio “Recursos de Apoyo Social y Bienestar en la Tercera Edad - Provincia de Manabí, 2010”. Quien reportó que el 99% no reciben apoyo de su familia, 98% reciben apoyo social organizado, el 99% reciben el pensión 65.

En las redes sociales se observa que la mayoría no recibe pensión 65, no cuentan con comedor popular vaso de leche y apoyo de otros programas del estado, los resultados quizás se deban a que la población no tiene una buena directiva para gestionar los programas antes mencionados, debido desinterés o por la falta de tiempo de los habitantes para realizar dichos trámites para obtener ayuda por parte de la municipalidad y autoridades correspondientes a ello.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

- Con respecto a los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad son adulto maduro; son femeninas, la minoría tiene estudios secundarios, reciben sueldo promedio 750 a 1000 soles y tiene trabajo estable. La mayoría tienen viviendas multifamiliares, hogar propio, piso de loseta, paredes de material noble, techos de adobe. Más de la mitad tiene habitación independiente; cuenta con agua y baño propio, la mayoría cuenta con electricidad y utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura más de la mitad lo realiza en un campo abierto y la elimina en otros lugares, la minoría refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no ingieren tabaco y alcohol, duermen de 06 a 08 horas; se bañan a diario; no se realizan chequeo médico, no realizan ejercicio en su tiempo libre; más de la mitad ingieren en: pescado a diario, carnes 3 o más veces a la semana y embutidos casi nunca. La minoría ingieren: frutas a diario, huevos, fideos y pan 3 o más veces a la semana, verduras y frituras 1 o 2 veces a la semana, legumbres, lácteos, dulces y refrescos nunca o casi nunca.
- En relación a los determinantes de redes sociales, la minoría en los últimos 12 meses se ha atendido en un puesto de salud; más de la mitad tiene ESSALUD, manifiestan que el puesto de salud esta regular de distancia de sus casas, esperaron largo tiempo para ser atendidos, pero consideran buena la atención; la mayoría manifiestan que no existe pandillas.

- En relación a los determinantes de redes sociales la mayoría no reciben apoyo social natural y organizado; no reciben pensión 65 y en su totalidad no reciben apoyo del comedor popular, vaso de leche y apoyo de otros programas del estado.

5.2. Recomendaciones

Dar a conocer los resultados a las instituciones del centro poblado Nuevo paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista – Sullana, como puesto de salud, municipalidad y autoridades, con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias que promuevan la mejora de estilos de vida.

A través de los resultados obtenidos de la investigación ampliar, fortalecer y sugerir a los establecimientos de salud que se continúe en la capacitación de los habitantes sobre algunos temas como: alimentación saludable, estilos de vida saludable, importancia del examen médico.

Sugerir al puesto de salud realizar campañas de salud para que así la población se familiarice con el examen médico periódico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Grupo Clarín. La vida sana - La salud y la enfermedad en el siglo XXI. Clarín salud [serie en internet]. 2013 [citada 2018 Diciembre 10]; 12 (6): [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: [https://www.clarin.com/entremujeres/vida-sana/salud/salud-enfermedad-sano-enfermo-
psiconeuroinmunoendocrinologia_0_BkgObJ9wXe.html](https://www.clarin.com/entremujeres/vida-sana/salud/salud-enfermedad-sano-enfermo-psiconeuroinmunoendocrinologia_0_BkgObJ9wXe.html)
2. Gómez J. Diagnóstico de salud determinante de la salud. DS. 2013; 20(6): 6-8
3. Navarro V. Sistema de salud. Rev. Salud y algo más. 2015; 30(2):10-11
4. Gavidia V, Sandra C, Talavera M, Furió C, Carratalá A, Gil D. La construcción del concepto de salud. COMSAL [serie en internet]. Setiembre 2013 [citada 2018 Diciembre 10]; 26: 161-175. Disponible en: <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
5. Sánchez F. El sistema nacional de salud en el Perú. revista peruana de medicina experimental y salud pública. [serie en internet]. 2014 [citada 2018 Diciembre 10]; 31(4): [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/129/1897>
6. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Mitchell E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Revista INFODIR. 2013; 6 (15): 10-13
7. Organización panamericana de la salud. Determinantes sociales de la salud en la Región de la OMS para las América [bases de datos en línea]. Costa Rica; 2014 [citada 2018 Diciembre 10]. 12 (1): [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: http://www.paho.org/cor/index.php?option=com_content&view=article&id=104:costa-rica-sede-consulta-regional-sobre-determinantes-sociales-salud&Itemid=314
8. Obregón J. Ministerio de salud declaró en emergencia sanitaria a Piura por dengue. Perú 21. 2018 Febrero 25; Sector A. 3 (col 4).
9. Municipalidad de Sullana. Oficina de estadística Censo. Sullana: Municipalidad; Octubre - Noviembre 2017.

10. García J, Vélez. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia - Noviembre de 2013 y marzo de 2014. Informe [Revista cubana de salud pública]. 2017 Ene [citada 2018 Diciembre 10]; 43(2): 3-11. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
11. Vidal D, Chamblas I, Zabala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A, et al. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta Chile. Scielo [Serie en internet]. Concepción - Chile 2011 [citada 2018 Diciembre 10]; Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
12. Barragán L, De Las Mercedes A. Estilos de vida saludable en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015. [citada 2018 Diciembre 10]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8196/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLES.pdf>
13. García R. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío el Sauce - Valle Chipillico - Sullana, 2014 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citada 2018 Diciembre 23].
14. Félix L Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchil – Marañón- Huánuco, 2015 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [citada 2018 Diciembre 23].
15. Flores B Determinantes de salud en la persona adulta madura urbanización Mochica - Trujillo, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citada 2018 Diciembre 23].

16. Gallo M Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Túpac Amaru – Bellavista - Sullana, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. [citada 2018 Diciembre 23].
17. Pariona K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur-Salital-Sullana, 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citada 2018 Diciembre 23].
18. Infante M. Determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana sector A- Sullana, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. [citada 2018 Diciembre 23].
19. Vega J, Oreille A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
20. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington. Press. 2009.
21. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública. Determinantes de la Salud. Acta méd. costarric [Internet]. 2013 Apr [citada 2018 Diciembre 23]. 51(2). 71-73. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002&lng=en
22. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos: estudio exploratorio. Revista Med [serie en internet]. 2011. [citada 2018 Diciembre 23]; 15(2): 207-217. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
23. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte [serie en internet] 2015 [citada 2018 Diciembre 23]; 31 (3): 608-620. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>

24. Villar M. Factores determinantes sociales de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per 2014. La sociedad 2014 [serie en internet]. 2014. [citada 2018 Diciembre 23]; 28(4):237_239. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
25. Academia Peruana de Salud. Historia de la Salud en el Perú 2007-2011. Sistema Nacional de Salud. Aseguramiento social en salud. Vol 23. Lima: APS; 2013.
26. Enciclopedia Universal ilustrada Europeo- Americana. Suplemento 2009-2013- 19 ed. Madrid: Espasa Calpe, S.A; 2013. Comunidad; p.38.
27. Educación. Washington D. C., EE. UU .: Organización Panamericana de la Salud, 2015. ProQuest ebrary. Web. 8 de agosto de 2017. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10268737>
28. Sánchez F. Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. San Lorenzo Santa Fe: Universidad abierta Interamericana; 2013. [citada 2018 Diciembre 23]; Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf>
29. B Canzini, José. Desarrollo territorial con identidad cultural. Revista Argumentos. Lima: 2014; 4(2): 30-32
30. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
31. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 Dic. 17]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
32. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Dic. 18]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
33. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20 ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

34. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
35. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en : <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
36. Eusko Jaurlaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
37. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación 6social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
38. Diccionario. Definición de ocupación. [Diccionario en internet]. 2008. [citado 2010 Set 09]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
39. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
40. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
41. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en:http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf
42. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:

<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

43. Sánchez L: Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
44. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2018 Dic 19]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
45. Hernández, et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2019 Dic 10]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
46. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2019 Dic 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
47. Ulloa A. Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche - Trujillo, 2012. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. [citada 2019 Enero 3]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035401>
48. Delgado M. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor, habilitación urbana progresista Luis Felipe de las Casas - Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citada 2019 Enero 3]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>
49. Chumacero J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la urbanización popular José María Escrivá de Balaguer -Piura, 2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote; 2015 [citada 2019 Enero 3]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035524>
50. Haberle E. Aprendiendo de sexología. Rev Salud. 2014; 4(2): 2-3
51. Salazar M. Concepto y definición de secundaria. 2011, p. 140-158 [citada 2019 Enero 3] disponible en: <http://s.scribd.com/doc/50718125/.../Concepto-y-definicion-de-secundaria>
52. Engels F. trabajo y empleo: algunas reflexiones sobre un tema en debate, 1999, Rev. Memoria Académica [serie en internet] 2010 [citada 2019 Enero 3]; 1, p. 127-162. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2956/pr.2956.pdf
53. Gómez Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores asentamiento humano David Dasso- Nuevo Chimbote, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [citada 2019 Enero 3]
54. Vásquez B. Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Nueva Esperanza- Nuevo Chimbote, 2015 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [citada 2019 Enero 3]
55. Cardona D, et al. Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín - 2005.
56. Ministerio de Salud. Lima 2011. Programa de familias y viviendas saludables; Pág. 10. Disponible en: http://www.adra.org.pe/es/archivos/publicaciones/pub_297_17.pdf
57. Ministerio de Salud. Vivienda como derecho. [Serie Internet] [Alrededor de 1 planilla]. [citada 2019 Enero 20] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150_progfam.pdf
58. Carrasco J, et al. Condiciones de vivienda - Pisos – 2014; 6(2):6-8

59. Freís C. Los problemas de la basura y una posible solución. Internatura.Org Buenos Aires [serie en internet].2009 julio 20 [citado 2019 Enero 23]; 36(46): 4-6 Disponible en: http://www.internatura.org/estudios/informes/la_basura.html
60. Espinoza A. Determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector “G” ciudad Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. [citada 2019 enero 23]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038186>
61. Díaz C. Estilos de Vida y Satisfacción Laboral 2012. [Tesis para optar el título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2014. [citada 2019 enero 23]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033234>
62. Ministerio de sanidad y consumo. Delegación del gobierno para el plan nacional sobre Drogas. Gobierno de España; 2013. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>
63. Vida saludable, haga ejercicios y disminuya el riesgo de cáncer. [En línea]. EE. UU: centro de investigaciones de Fred Hutchinson; 2008. [citado 2019 Enero 24]. Disponible en: <http://es.fhcrc.org/prevencion/ejercicio09.html>
64. National Sleep Foundation .Fundación Nacional del Sueño, Illinois, 2016; 20(6): 6-8
65. Organización Mundial de la Salud. Examen Médico. [página en internet]. Centro de prensa; © 2018. [actualizado 31 Agosto 2018; citado 23 enero 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
66. Instituto nacional de estadística e informática. Censos nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda [Nota informativa en internet]. 2008 [Citado 2019 enero 23]. [3 páginas]. Disponible en: <http://ceirbera.blogdiario.com/1217257320/catolicos-disminuyen-y-evangelicos-van-en-aumen-to-en-el-Perú-informa-jefe-del-inei>.
67. Ugás A. Determinantes de la salud en pre escolares del centro de educación materno infantil caracoleando. Trujillo, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. [citada 2019 enero 23];

68. Román S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citada 2019 Enero 28] Disponible: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000047753>
69. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud. Perú: Ministerio de Salud; 2011.
70. Solís R, Sixto E, Sánchez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Med. Ex. Salud pública. 2009; 26 : 7-8.
71. Salinas J. Análisis de la cobertura y calidad de la provisión de servicios básicos a la parroquia de Sayausí en la gestión de su gobierno autónomo descentralizado periodo 2010-2012. [tesis para optar el título de licenciada en gestión para el desarrollo local sostenible] Cuenca: Universidad Politécnica salesiana; 2014 [citada 2019 Febrero 4]; Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6310/1/UPS-CT002885.pdf>
72. Celis R. Pandillas juveniles. [video] Perú: Editorial Didáctica; 2013.
73. Chávez G. Determinantes de la salud de la persona adulta Joven. Provincia de la Concepción, 2013. 12 (6) : 110-111.
74. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre - Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2019 Febrero 6]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035470>.
75. Apoyo social. [página en internet] España: Universidad de Cantabria; ©2010 [citado 2019 Feb 8]. Disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>

- 76.** Lozada C. Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Jorge Basadre – Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2019 Febrero 6]
- 77.** Mendoza I. Recursos de Apoyo Social y Bienestar en la Tercera Edad - Provincia de Manabí, 2010

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

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

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N =1339)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1339)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 1339-1}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (1339)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (1339-1)}$$

$$n = \frac{1,285.44}{4,305}$$

$$n = 299$$

Encuesta Piloto (10% de la n) =30

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NUEVO PARAISO SECTOR TRES
COMPUERTAS - BELLAVISTA –SULLANA, 2018**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()

- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz, papas...					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					
10. Lácteos					
11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | |
|--------------------|--------|--------|
| 1. Pensión 65 | si () | no () |
| 2. Comedor popular | si () | no () |
| 3. Vaso de leche | si () | no () |
| 4. Otros | si () | no () |

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

- | | |
|-------------------------|-----|
| ▪ Hospital | () |
| ▪ Centro de salud | () |
| ▪ Puesto de salud | () |
| ▪ Clínicas particulares | () |
| ▪ Otros | () |

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 03



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud 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 la persona adulta.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la "FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ". (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.(ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1.

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

N°	V de Aiken	N°	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.

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
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

ANEXO N 04



**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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial No necesaria	No necesaria	1	2	3	4	5
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:								

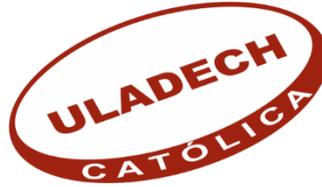
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
6. 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 EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO
POBLADO NUEVO PARAISO SECTOR TRES COMPUERTAS -
BELLAVISTA –SULLANA, 2018**

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

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

.....

FIRMA

**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LAS MUJERES
Y LA RADIACION DEL FEMINICIDIO “**

Sullana, 18 de noviembre de 31 2018

Dirigido a:

TEODORO ABAD FEBRES

Teniente gobernador

ASUNTO :

Solicito permiso para ejecutar encuestas a las personas del centro poblado
Nuevo paraíso sector tres compuertas SULLANA – BELLAVISTA 2018

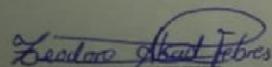
Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo MARIA DEL SOCORRO SILVA GIRON alumno de la escuela profesional de enfermería
ULADECH-sede Sullana, llevando a cargo el curso de tesis, dictado por la Lic.

Enf. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO, le solicito el permiso correspondiente para realizar las
encuestas de los determinantes de la Salud de las personas adultas del centro poblado
Nuevo paraíso sector tres compuertas SULLANA –BELLAVISTA 2018 .Lo cual le ayudara para seguir
con mi proyecto de tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.

Atentamente



TEODORO ABAD

FEBRES

Teniente gobernador

Teodoro Abad Febres
TENIENTE GOBERNADOR
UNI 08101425



SRL L. SULLANA
M. Socorro Silva Giron
ENFERMERIA

MARIA DEL SOCORRO

SILVA GIRON

Estudiante de la ULADECH

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LAS MUJERES Y LA RADIACION DEL FEMINICIDIO “

Sullana, 18 de noviembre de 2018

Dirigido a:

MARIA FELICITA ABANDA ALAMA

JEFA P.S HUANGALA

ASUNTO

Solicito permiso para ejecutar encuestas a las personas del centro poblado

Nuevo paraíso sector tres compuertas SULLANA – BELLAVISTA 2018

Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo MARIA DEL SOCORRO SILVA GIRON alumno de la escuela profesional de enfermería

ULADECH-sede Sullana, llevando a cargo el curso de tesis, dictado por la Lic.

Enf. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO, le solicito el permiso correspondiente para realizar las

encuestas de los determinantes de la Salud de las personas adultas del centro poblado

Nuevo paraíso sector tres compuertas SULLANA –BELLAVISTA 2018 .Lo cual le ayudara para seguir

con mi proyecto de tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.

Atentamente


Maria Felicita Obando Alama
C.E.P. 53154

MARIA FELICITA
ABANDA ALAMA

 SRL L.C. - SULLANA

M. Socorro Silva Giron
TEC. EN ENFERMERIA
D.S. 2408812

MARIA DEL SOCORRO
SILVA GIRON

ANEXO 06



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO
POBLADO NUEVO PARAISO SECTOR TRES COMPUERTAS -
BELLAVISTA –SULLANA, 2018

N°	Actividades	AÑO 2018		AÑO 2019	
		DIC	ENE	FEB	MAR
		1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto de tesis				
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	Análisis y discusión de los resultados.				
7	Redacción del informe final de tesis				
8	Elaboración de artículo científico.				
9	Prebanca				
10	Sustentación de Tesis				

ANEXO 07



MAPA

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL
CENTRO POBLADO NUEVO PARAÍSO SECTOR TRES COMPUERTAS –
BELLAVISTA – SULLANA, 2018**

