



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR
VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018**

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

AUTORA:

Br. GLADYS MARITA MENA GARCIA

ASESORA:

Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO

SULLANA-PERU

2019

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio.

Presidente

Mgtr. Susana María Miranda Vines de Sánchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

A **Dios**; por su amor incondicional, por mantenerme con salud y bienestar, por brindarme la sabiduría necesaria para culminar con éxito mi carrera profesional y al mismo tiempo poder esquivar los obstáculos presentados en el camino.

A mi estimada docente **Mgtr. María Lupe Querebalu Jacinto**; por compartir sus conocimientos con mi persona y brindarme siempre su apoyo para la culminación del curso de titulación.

A **los habitantes y teniente gobernador de la** urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana; por permitirme llevar a cabo la investigación en dicha comunidad.

GLADYS MARITA

DEDICATORIA

A mis padres **Pedro y Gladis**, por brindarme su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, por ofrecerme una educación basada de amor y valores, por estar presente conmigo en las buenas y en las malas, y por siempre animarme a salir adelante.

A mi amor chiquito **Yareel**, por ser mi motor y motivo de salir adelante, lograr mis metas trazadas para que te sientas orgullosos de mamá.

Pues porque tú no me quitaste mi futuro, me diste uno nuevo, lleno de amor, con el afán de superación por ti.

GLADYS MARITA

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018,. La muestra 280 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo en relación a los determinantes biosocioeconomicos: Más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino, la mayoría tienen Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, en su totalidad cuentan con vivienda propia, más de la mitad tienen paredes de adobe, techo de eternit, y piso de tierra. Todos cuentan con alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no se realizan examen médico periódico, no realizan actividad física. En cuanto a su dieta la mayoría consumen: frutas, carnes, fideos a diario y legumbres 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado; la mayoría no recibe pensión 65, más de la mitad recibe apoyo del comedor popular y vaso de leche; la mayoría se atienden en el centro de salud, tienen SIS y todos afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras Clave: Determinantes, persona adulta, salud

SUMMARY

The research of type quantitative, with a descriptive design, had as a general objective, to determine the determinants of health in the adult person adult in the Vencedores April 15, population urbanization – Sullana, 2018. The sample was consisted of 299 adults, applying the questionnaire about determinants of health. Concluding in regarding the biosocioeconomic determinants : More than half are adult of female sex , the majority have complete / incomplete secondary, economic income less of 750 soles monthly; In their whole have a own housing, adobe walls, eternity ceiling, land floor. All they have electric lighting, water and drain. In the determinants of lifestyles the majority do not smoke, do not realize periodic medical examinations, they do not perform physical activity. As for your diet, the majority consume: fruit, meat, noodles daily and vegetables three or more time a week. In the determinants of social and community networks the majority do not receive natural social support; all they receive organized social support; the majority they do not receive pension 65, more than half receive support from the dining room popular, and the glass of milk. The majority are treated in a health center, more than have SIS and all they say there is no gang near their homes

Key words: Determiners, adult people, health

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
JURADO EVALUADOR DE TESIS	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	11
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Diseño de la Investigación.....	14
3.2. Población y Muestra.....	14
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	16
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5. Plan de Análisis.....	29
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	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	34
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018	
TABLA 2.....	38
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018	
TABLA 3.....	48
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
TABLA 4.....	55
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
TABLA 5.....	60
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
TABLA 6.....	62
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1.....	35
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 2.....	35
EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 3.....	36
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 4.....	36
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 5.....	37
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.1.....	41
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

GRAFICO 6.2.....	41
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.3.....	42
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.4.....	42
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.5.....	43
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 6.6.....	43
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 7.....	44
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

GRÁFICO 8.....	44
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 9.....	45
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 10.....	45
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 11.....	46
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 12.....	46
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 13.....	47
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 14.....	50
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

GRAFICO 15.....	50
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 16.....	51
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 17.....	51
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 18.....	52
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 19.....	52
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 20.....	53
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

GRAFICO 21.....	54
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 22.....	57
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 23.....	57
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 24.....	58
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 25.....	58
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 26.....	59
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	
GRAFICO 27.....	59
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.</p>	

GRAFICO 28.....	61
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 29.....	61
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.1.....	63
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.2.....	63
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.3.....	64
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	
GRAFICO 30.4.....	64
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.	

I. INTRODUCCION

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 280 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – 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. La actual investigación es necesaria en el campo de la salud porque permitió generar nuevos conocimientos y herramientas para solucionar los problemas de salud recientes que perjudican a la población en la urbanización popular partiendo de ello relatar estrategias y soluciones, a través de la adopción del autocuidado y como forma de preservar factores protectores de la salud en la persona adulta.

El análisis de situación de salud es un proceso analítico-sintético, dinámico y continuo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto (1).

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, con un desarrollo en el campo de la medicina, la investigación y la educación sin precedentes; con una esperanza de vida impensable hace unas décadas, pero con una contrapartida: ¡vivimos más tiempo pero no más saludablemente! Entre las causas de esta transición podemos señalar las variables socioculturales. Los cambios sanitarios, que se manifiestan en las condiciones de salud de la población, en el descenso de la mortalidad y disminución de las principales causas de muerte de hace 50 años (2).

La salud es conceptualizada como el reflejo de patrones sociales, psicológicos y biológicos de circunstancias favorables y adversas que el individuo experimenta a lo

largo de su ciclo vital. Estas circunstancias están influidas por la posición individual y familiar en la estructura social y económica de la jerarquía del estatus. Estos vínculos dependen de la estructura política y el entorno sociocultural, que son los que atribuyen el significado a esa acumulación de bienes y riesgo psico-social (3).

Los determinantes de la salud dependen no solo del acceso a servicios de salud de calidad, sino de múltiples factores causales concatenados. La inequidad en la salud no solo entre distintos países, sino también dentro de cada país y ciudad, vinculadas a los llamados determinantes sociales de la salud, abriendo una discusión que a la fecha no está concluida, principalmente por el reto de síntesis y pragmatismo que demanda su abordaje (4).

Podemos afirmar que casi todos los factores que integran los determinantes de la salud son modificables, a excepción de la biología humana que necesita de técnicas no manejables por el propio individuo. De entre ellos destacan los estilos de vida y conductas de salud, a los que la persona se expone voluntariamente, y sobre las que el individuo y la comunidad pueden ejercer mecanismos de control y de cambio (5).

La posición de una persona en la sociedad tiene su origen en diversas circunstancias que la afectan, como los sistemas socioeconómicos, políticos y culturales. Las inequidades en la salud pueden aparecer cuando dichos sistemas dan lugar a «una distribución sistemáticamente desigual del poder, el prestigio y los recursos entre los distintos grupos que conforman la sociedad. Con frecuencia esas oportunidades están ineficientemente distribuidas, y esto se observa en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, las brechas laborales entre trabajadores formales e informales, entre quienes tienen trabajo y quienes no lo tienen, la amplia gama en el nivel de ingresos económicos, los factores psicosociales definidos por los estilos de vida de cada comunidad, entre otros (6).

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 chikungunya, para prevenir el brote epidémico (7).

A esta realidad problemática no escapan las personas adultas que habitan en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, que está ubicada a unos pocos minutos de la provincia de Sullana; limitando por el norte con el asentamiento humano Virgen de las Mercedes, por el sur con el asentamiento humano Villa Primavera, por el este con la urbanización popular Nueva Esperanza y por el oeste con el río Chira. Según el censo del año 2017, tiene una población total de 1745 habitantes de los cuales 1025 son personas adultas, las cuales en su mayoría son conductores, amas de casa, obreros, etc.

La urbanización popular cuenta con 1 vaso de leche, con 1 comedor popular, 1 ronda vecinal, 1 colegio PRONEI. Los pobladores manifiestan que el carro recolector de basura pasa una vez al mes, por ello se ven obligados a arrojar los desechos en el desmonte al final de la urbanización; no cuenta con los servicios de agua y desagüe pero cuenta con luz eléctrica. La urbanización popular no cuenta con un establecimiento de salud en la zona por lo cual los habitantes acuden al centro de salud Villa Primavera para ser atendidos. Las enfermedades que prevalecen en la zona son enfermedades de tipo respiratorio, enfermedades diarreicas agudas, hipertensión arterial, diabetes (8).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018?**

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

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

La actual investigación es necesaria en el campo de la salud porque permitió generar nuevos conocimientos y herramientas para solucionar los problemas de salud resientes que perjudican a la población en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana partiendo de ello relatar estrategias y soluciones, a través de la adopción del autocuidado y como forma de preservar factores protectores de la salud en la persona adulta.

También es apropiado para la Dirección de salud Luciano Castillo Colonna, así como para los moradores a nivel nacional; ya que la conclusión de la exploración contribuye a

que los individuos reconozcan los determinantes de la salud para así operar cambios en conductas promotoras de salud, disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades.

En relación a los determinantes biosocioeconómicos, se puede evidenciar que En relación a los determinantes Biosocioeconómicos, se puede evidenciar que más de la mitad son femeninos, menos de la mitad son adulto maduro; menos de la mitad tienen estudios secundarios, tienen un ingreso promedio menor de 750 soles y tienen una ocupación el trabajo eventual. De acuerdo a la vivienda; la mayoría tienen viviendas unifamiliares, casa propia, piso de tierra, techos de calaminas y menos de la mitad tiene paredes de adobe. Más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; menos de la mitad se abastece de agua por medio de red pública y eliminan sus excretas en el aire libre; la mayoría cuenta con electricidad y utilizan leña/carbón como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura la mayoría la entierra/quema y más de la mitad eliminan la basura en un montículo o campo limpio.

En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no consumen ni han consumido tabaco y alcohol de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas; casi todos se bañan a diario; más de la mitad se realizan examen médico periódico y no realizan actividad física en su tiempo libre; la mayoría consumen pescado a diario; 3 o más veces a la semana menos de la mitad consumen carne, 1 o 2 veces a la semana menos de la mitad consumen otros alimentos.

Cuentan con SIS-MINSA; menos de la mitad considera que la distancia del lugar es muy lejos de su casa y esperaron regular tiempo para ser atendidos, más de la mitad refieren que la calidad de atención fue buena. Todos manifiestan que no existe pandillaje; Casi todos no recibe pensión 65 ni otro apoyo de otra organización; casi todos no reciben apoyo del comedor popular y vaso de leche.

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. (9), 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 obtenidas revelan, que el 61,4 % fueron mujeres en su mayoría en 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 y los ingresos máximos fueron de 60 000 000 de pesos colombianos con mayor variabilidad en los hogares de estratos altos. Más de la mitad de la muestra tenía estudios universitarios de pregrado o mayores. El La mayoría de las personas evaluadas contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social con un menos de la mitad con régimen subsidiado de salud. Además el menos de la mitad contaba con medicina prepagada (seguro privado de salud). Menos de la mitad de la muestra evaluada se encontraba desempleada en el momento del estudio seguido por una vinculación laboral como independiente.

Wanden C. et al (10), en su investigación titulada “Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud, España 2014”. El objetivo general del estudio fue evaluar la calidad de los universitarios que cursan estudios en ciencias de la salud y su relación con los diferentes factores tales como: hábitos de vida y la influencia de las distintas variables sobre su percepción. Corresponde a un estudio transversal de una muestra de 1753 estudiantes. En donde concluye que de los 1753 estudiantes entrevistados cursaban titulaciones de ciencias de la salud; más de la mitad enfermería, menos de la mitad fisioterapia, medicina y dietética. Presentaron una edad media de 21,35 años, siendo las mujeres el más de la mitad de la muestra, sin observar diferencias de edad respecto a los varones la mayoría procedía de estudios de bachiller, de formación profesional, de otra carrera menos de la mitad habían ingresado por ser mayor de 25 años.

Celedón F.et al (11), en su tesis titulada “Riesgo Cardiovascular y Determinantes Sociales Estructurales de Salud, en hombres de 45 a 64 años, sin control e inscritos en CESFAM Angachilla, durante el año 2015”. El objetivo general fue determinar la relación que existe entre el riesgo cardiovascular y las Determinantes Sociales Estructurales de la Salud. Se realizó una investigación cuantitativa, de corte transversal. Concluyendo: Se reafirmó la tendencia mundial y nacional respecto a los principales factores de riesgo cardiovasculares, como el infarto al miocardio y su influencia sobre la presión arterial y la circunferencia de cintura. Se confirma la relación existente entre un mayor riesgo cardiovascular y los Determinantes Sociales Estructurales de la Salud de la población masculina, como la edad avanzada, nivel educacional bajo, escasa actividad física. Existe una despreocupación acerca del real estado de salud, no priorizan de manera eficaz sus necesidades y sólo demuestran preocupación al momento de verse afectados. Reafirma la importancia de la atención primaria en salud, el equipo de salud debe conocer las características de la población y establecer estrategias que incrementen la equidad e igualdad social y de género,

mediante la pesquisa de las determinantes sociales de la salud que afectan de manera directa el desarrollo y bienestar de la población.

Investigación a nivel nacional:

Casamayor I. (12), en su tesis titulada “Determinantes de salud en los adultos del A.H Ampliación Nueva Generación, Chimbote, 2013”, tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en los adultos del A.H Ampliación Nueva Generación, Chimbote, 2013. La metodología es de tipo cuantitativo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 289 adultos. Las conclusiones fueron: Más de la población encuestada son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos jóvenes, tiene secundaria completa e incompleta con respecto al grado de instrucción, más de la mitad percibe de S/.751 – S/.1000 en relación al ingreso económico, es trabajador eventual, al igual se evidencia que tienen familia unifamiliar, cuenta con casa propia. En lo que respecta al material del piso más de la mitad son de láminas asfálticas, tienen techo de material noble, paredes de madera/estera, duermen de forma independiente en una habitación; Con respecto al abastecimiento de agua la mayoría cuenta con conexión domiciliaría, tiene letrina, utilizan gas para cocinar, tiene energía eléctrica permanente, más de la mitad dice que al menos 2 veces por semana es la frecuencia con que pasan recogiendo la basura y la mayoría suelen eliminar su basura en el carro recolector.

López F. (13), en su tesis titulada “Determinantes sociales de salud de los adultos del Barrio de Huracán - Huari -Ancash, 2015”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán-Huari-Ancash, 2015. La metodología fue de tipo cuantitativo; descriptivo; titulada y la muestra estuvo conformada por 130 adultos. Las conclusiones fueron: En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos, más de la mitad son de sexo femenino, comprenden una edad entre 30 a

59 años, menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad realizan trabajos eventuales y menos de la mitad tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales. En los determinantes de los estilos de vida de los adultos más de la mitad refieren no haber fumado nunca de manera habitual, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, refieren bañarse 4 veces a la semana, no realizan exámenes médicos periódicos, la mayoría realizan actividad física el caminar y lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, más de la mitad refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana, carne de 1 o 2 veces a la semana, la mayoría huevos de 1 o 2 veces a la semana, pescado al menos 1 vez a la semana, fideos diariamente, más de la mitad pan y cereales diariamente y verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Alejos M. (14), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo joven La Unión- Chimbote 2013”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo joven La Unión- Chimbote 2013, la metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla, con una muestra de 357. Se concluyó que: Más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino, tienen secundaria completa /secundaria incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 y cuentan con trabajo eventual. Referente a los determinantes de redes sociales, en los últimos 12 meses más de la mitad se atendió en un puesto de salud, consideran que la distancia del lugar donde se atendieron es regular, cuentan con seguro del SIS-MINSA, esperaron regular tiempo para ser atendidos, recibieron buena calidad de atención y la mayoría refiere que cerca de su casa existe pandillaje, más de la mitad no reciben apoyo social natural y todos no reciben apoyo social organizado. En su totalidad no recibe pensión 65, la mayoría no recibe apoyo de comedor popular, no recibe apoyo de vaso de leche y todos reciben apoyo de otros medios.

A nivel local:

Cáceres M. (15), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular José Carlos Mariátegui Bellavista-Sullana, 2014”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular José Carlos Mariátegui Bellavista-Sullana, 2014. El estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo siendo su muestra 293 personas adultas. Las conclusiones fueron: Que menos de la mitad son adultos maduros, más de la mitad tienen el grado de secundaria completa/secundaria incompleta, además tienen trabajo eventual. Respecto a los determinantes se observa que más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, tienen una vivienda propia, menos de la mitad de las viviendas tienen el piso de tierra, además más de la mitad de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, al igual en cuanto al número de habitaciones de la vivienda utilizadas para dormir se observa que duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación, además tienen el abastecimiento de agua a conexión domiciliaria. Respecto al desagüe se observa que más de la mitad eliminan sus excretas en baños propios. El combustible que se utiliza para cocinar los alimentos más de la mitad utiliza gas, electricidad y suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Agurto J. (16), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2013”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2013, la metodología el estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo. Concluyó sobre determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta más de la mitad se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, considera regular el lugar donde lo atendieron, tiene seguro SIS-MINSA, espero un regular tiempo para que lo atendieran, opino que la calidad con que lo atendieron fue buena y todos dijo que no existe pandillaje cerca de su casa.

Farfán H. (17), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa María -Cieneguillo Centro-Sullana, 2013.” Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa María -Cieneguillo Centro-Sullana, la metodología la investigación fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo. Las conclusiones fueron: Según los determinantes biosocioeconomicos podemos observar que más de la mitad son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción se observa que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, además la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y son trabajadores eventuales..

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 Mack Lalonde, 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 (18).

El modelo de Dahlgren y Whithead Identifican los principales determinantes de la salud como capas de influencia que van desde condiciones inmodificables en la condición humana hasta las más fácilmente alterables en las condiciones sociales. Este gráfico inicia con lo que en el modelo de Lalonde identifica con la biología, luego con los estilos de vida individuales, para pasar a las redes sociales y comunitarias y finalmente a condiciones más amplias del contexto social relacionadas con la economía, la educación, la producción de alimentos, los servicios sanitarios entre otros. Este aporte plantea la idea de que la salud es un proceso complejo, dinámico, cambiante en que los determinantes actúan como

una red de interacciones y no de manera lineal como convencionalmente se ha pensado (19).

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (20).

Abordar a los determinantes sociales de la salud implica reconocer los múltiples modelos y teorías que a lo largo de los años han surgido al respecto; para efectos del análisis del estudio, se tendrá en cuenta, el modelo establecido por Lalonde en 1974 en Canadá, quién reconoce al estilo de vida, el ambiente- incluyendo el social-la biología humana y los servicios de la salud como aquellos factores modificadores de la salud de los individuos (21).

La salud y la enfermedad, son dos grados extremos en la variación biológica, estas son la resultante del éxito o del fracaso en el organismo para adaptarse, física y mentalmente, a las condiciones variables del ambiente. Dos tipos de factores influyen sobre el proceso de adaptación: imperfecciones biológicas hereditarias y congénitas, y factores hostiles del ambiente externo ante los cuales el organismo tiene dificultades para adaptarse. Por consiguiente, un individuo sano es aquel que muestra armonía física y mental y adaptación al ambiente físico y social y a sus variaciones, en tal forma que puede contribuir al bienestar de la sociedad de acuerdo con su habilidad. La vida humana y la “salud” son consecuencias del equilibrio entre el hombre y su ambiente; son el producto de una interacción (22).

Una comunidad es una agrupación o conjunto geográfico que tienen algún grado de conciencia de sí mismo, delimitado intensamente de alcanzar local que en y que pertenencia habitan otro delimitable, contexto, o interaccionan un cuyos determinados entre espacio operando miembros identificación objetivos, sí redes con más de comunicación, intereses y apoyo mutuo, con el propósito satisfacer necesidades, resolver problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a nivel local (23).

La educación hace referencia a la transición de la posición socioeconómica de los padres (algo recibido) hacia la edad adulta (la propia del individuo) y condiciona su posición en el futuro en cuanto a acceso al mundo laboral. Refleja en parte los recursos intelectuales de la familia de origen. Se inicia generalmente con la escolaridad en la etapa infantil y alcanza su mayor exponente en la juventud y adultez temprana. Por esta razón, abarca circunstancias de la infancia hasta la etapa adulta, manifestándose en la posibilidad de acceder a determinados empleos en base a la formación recibida y esto influye en la salud (24).

El trabajo es la acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; también se denomina trabajo al conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir de bienes y servicios para atender las necesidades humanas (25).

El territorio es el resultado de la representación, construcción y apropiación de las relaciones que lo impactan en una simbiosis dialéctica en la cual tanto el territorio como el grupo humano se transforman en el recorrido histórico. El territorio es un lugar o área delimitada bajo la propiedad de una persona o grupo, una organización o una institución. El término también puede ser utilizado en las áreas de estudio de la geografía, política, biología y psicología (26).

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 (27,28).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (27, 28).

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 (29, 30).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población universo estuvo constituida por 1025 personas adultas que habitan en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 280 personas adultas en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de análisis

Cada adulto en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana.
- Persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de Abril – 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 (31).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (32).

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 (31).

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 (33).

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 (34).

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 (35).

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 (36).

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 (37).

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 (38).

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 (39).

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) (40).

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 (41).

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 (Penfield y Giacobbi, 2004.

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es 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 (ANEXO 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) (42).

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 EN LA URBANIZACIÓN
POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION E INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018?	Determinar los determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico de la persona adulta</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Determinantes de la salud</p> <p>VARIABLES INDEPENDIENTES: -Determinantes del entorno biosocioeconomico. 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</p>	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Universo. Está constituida por 1025 personas adultas en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana.</p>

		<p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 280 personas adultas en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana y fue 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 (43).

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

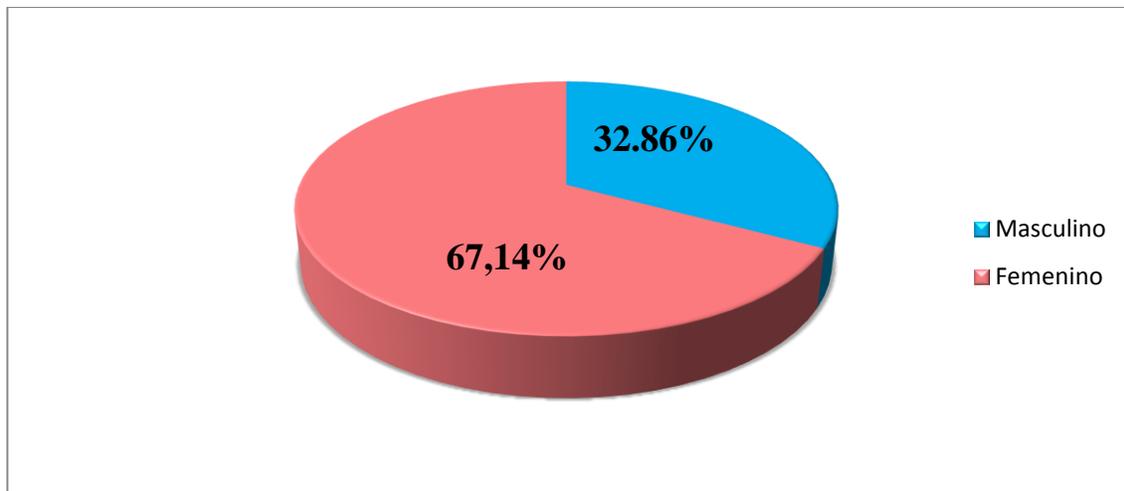
TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	92	32,86
Femenino	188	67,14
Total	280	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	48	17,14
Adulto Maduro(De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	204	72,86
Adulto Mayor(60 a más años)	28	10,00
Total	280	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	13	4,64
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	191	68,21
Superior universitaria	50	17,86
Superior no universitaria	26	9,29
Total	280	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	230	82,14
De 751 a 1000	50	17,86
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	280	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	50	17,86
Eventual	222	79,29
Sin ocupación	3	1,07
Jubilado	3	1,07
Estudiante	2	0,71
Total	280	100,00

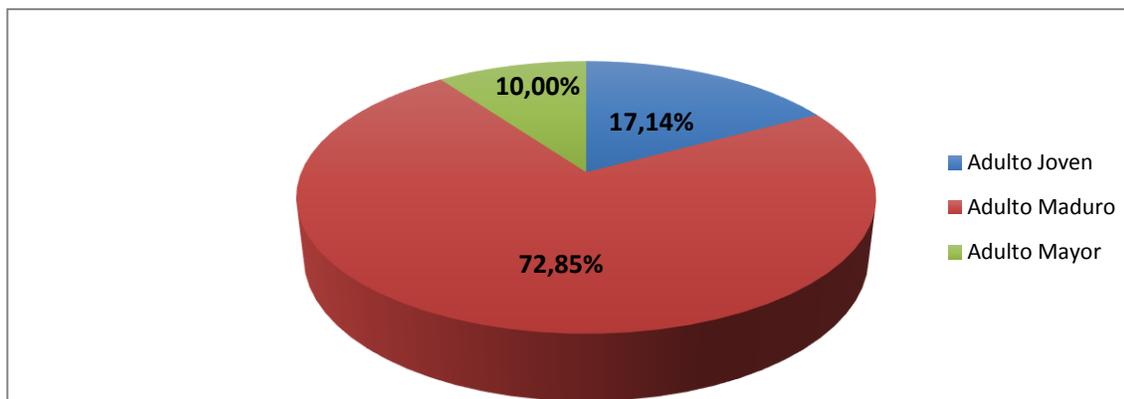
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



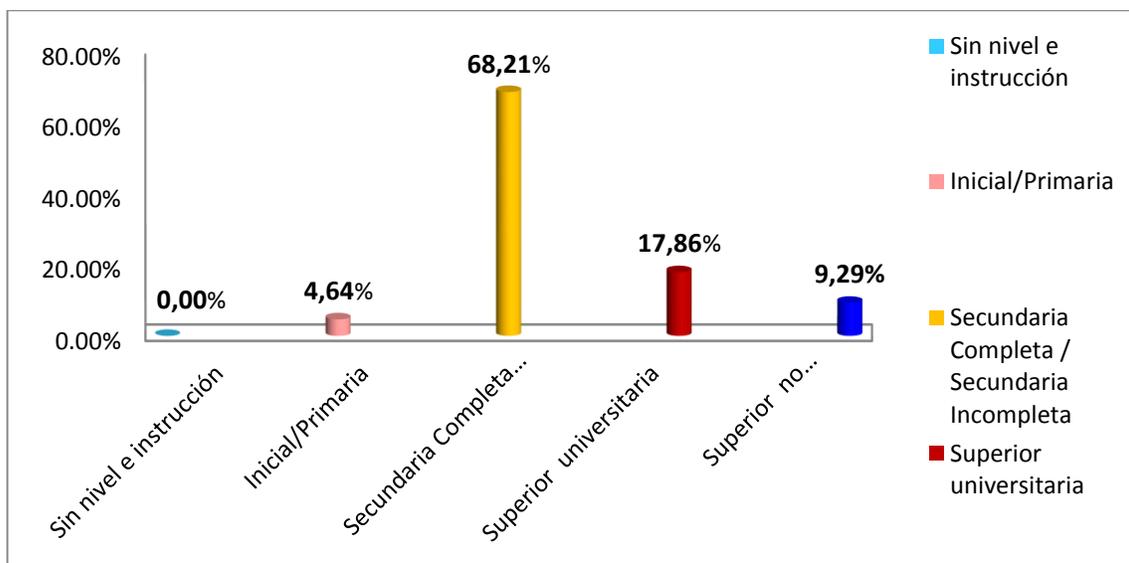
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



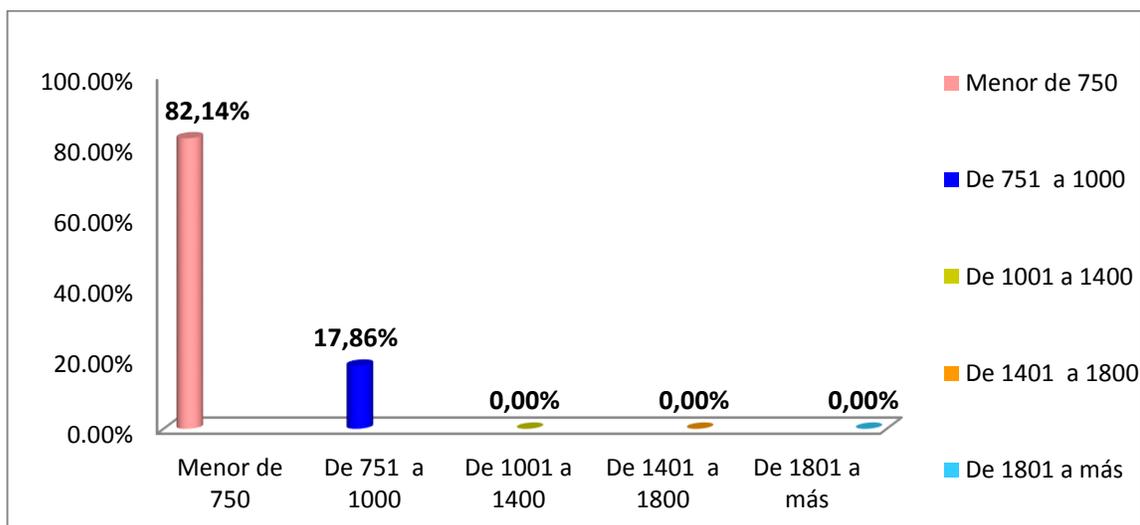
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



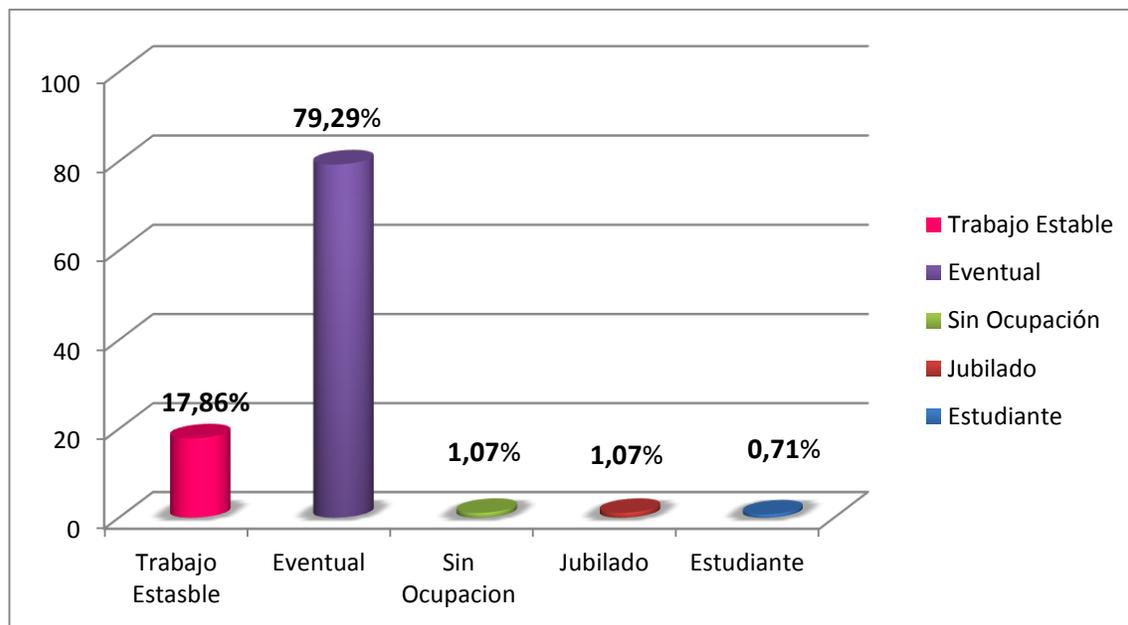
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	222	79,29
Vivienda multifamiliar	58	20,71
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	280	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	280	100,00
Total	280	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	200	71,43
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	80	28,57
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Total	280	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	88	31,43
Eternit	192	68,57
Total	280	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	192	68,57
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	88	31,43
Total	280	100,00

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,00
2 a 3 miembros	218	77,86
Independiente	62	22,14
Total	280	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	280	100,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	0	0,00
Total	280	100,00

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	280	100,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	280	100,00

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	42	15,00
Leña, carbón	238	85,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	280	100,00

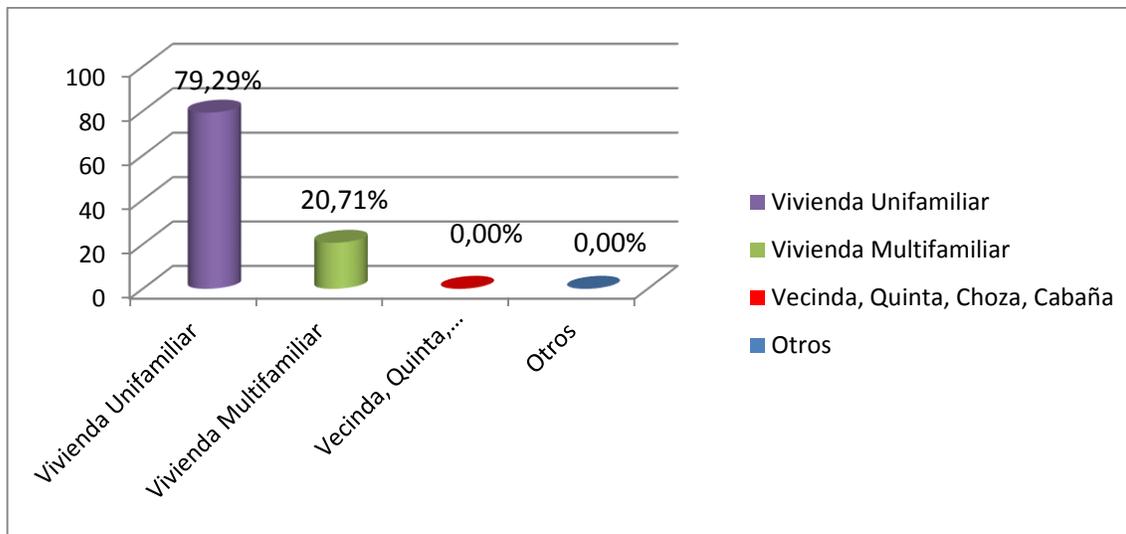
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	280	100,00
Vela	0	0,00
Total	280	100,00

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	224	80,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	56	20,00
Total	280	100,00

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	0	0,00
Al menos 2 veces por semana	0	0,00
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	280	100,00
Total	280	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	56	20,00
Montículo o campo limpio	224	80,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	280	100,00

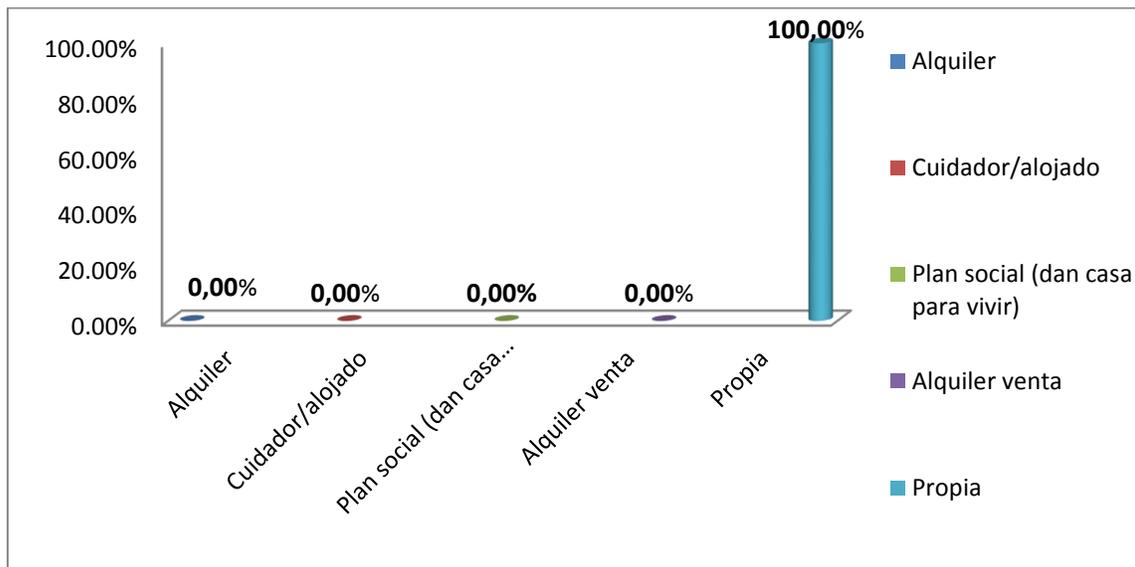
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



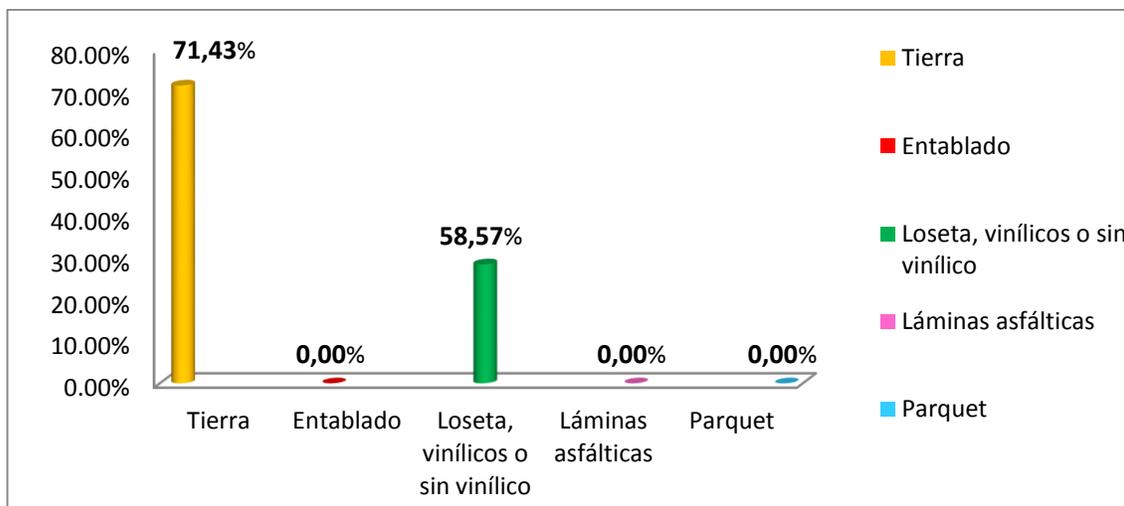
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO DE SALITRAL - SECTOR BUENOS AIRES - SULLANA, 2015.



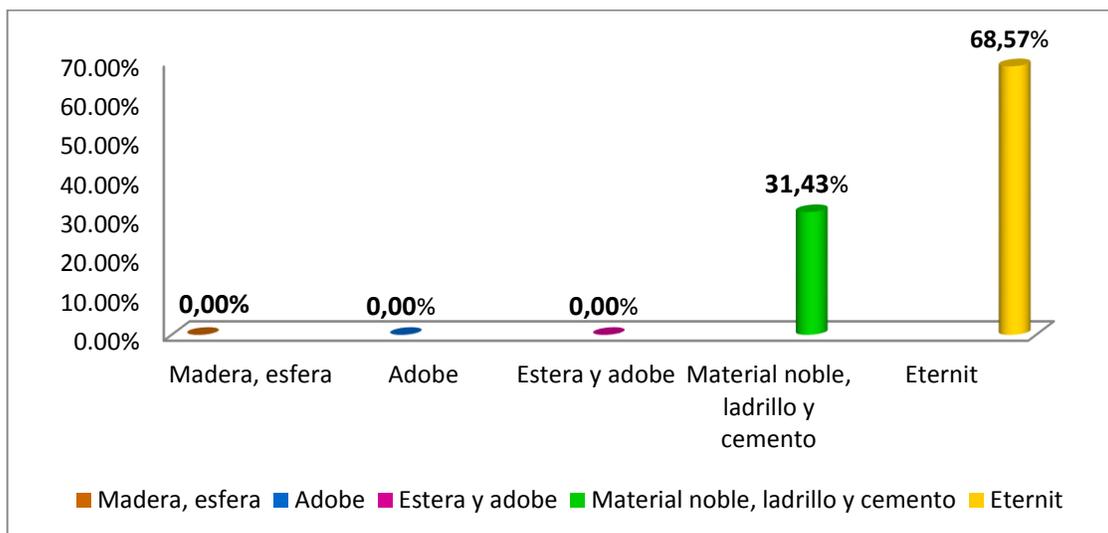
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



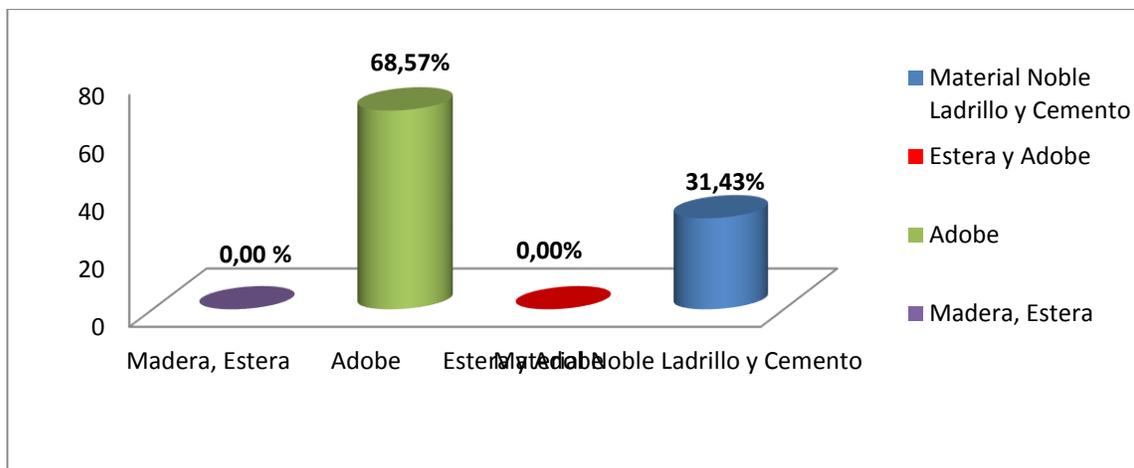
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



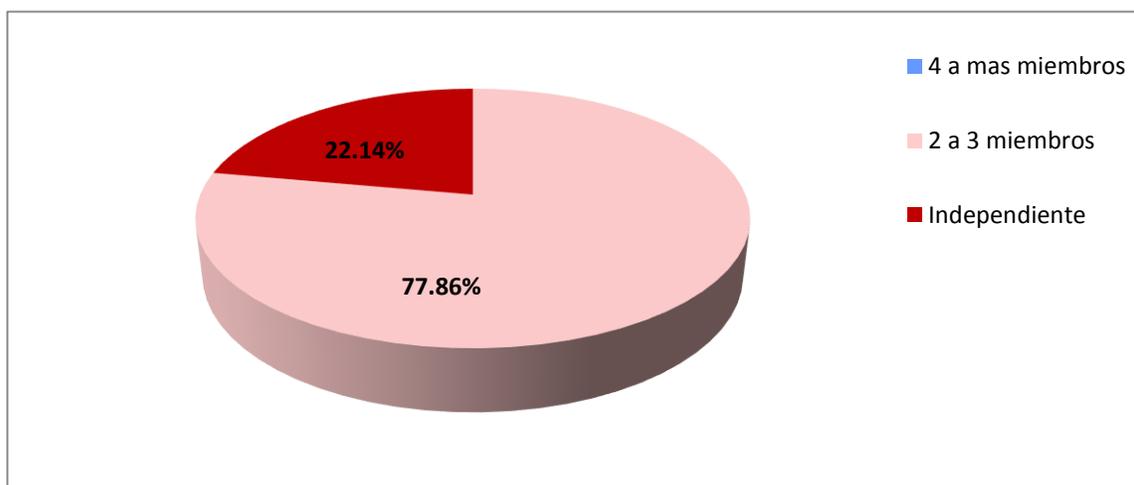
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



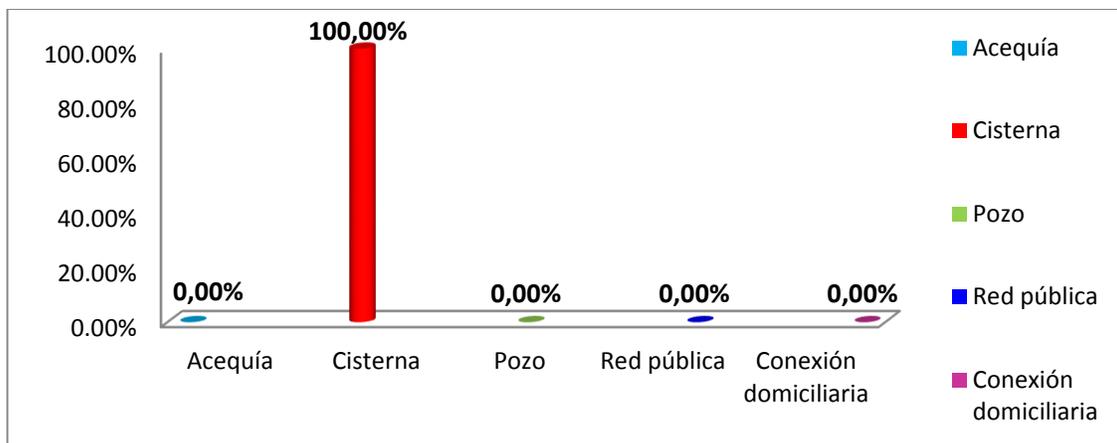
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



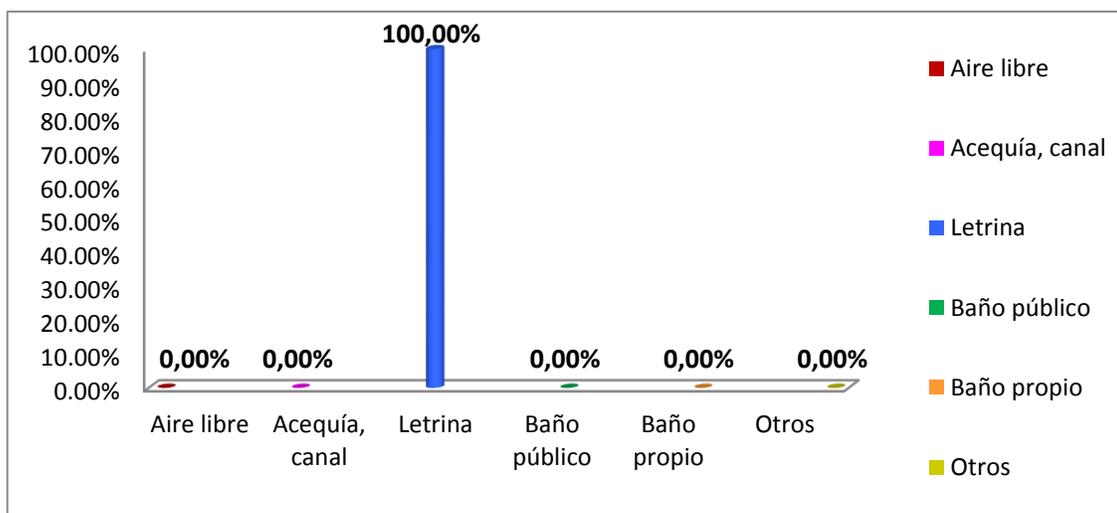
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



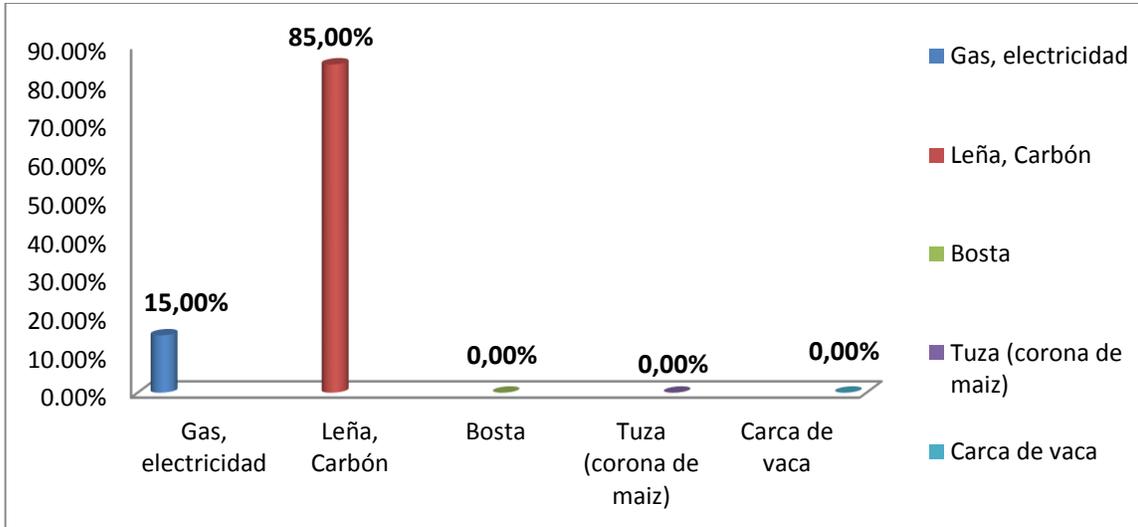
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



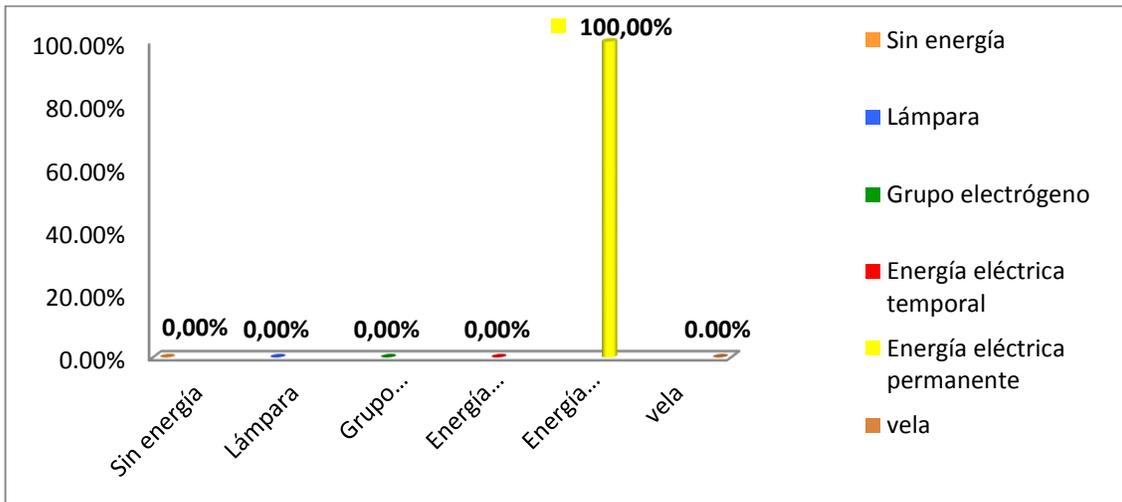
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



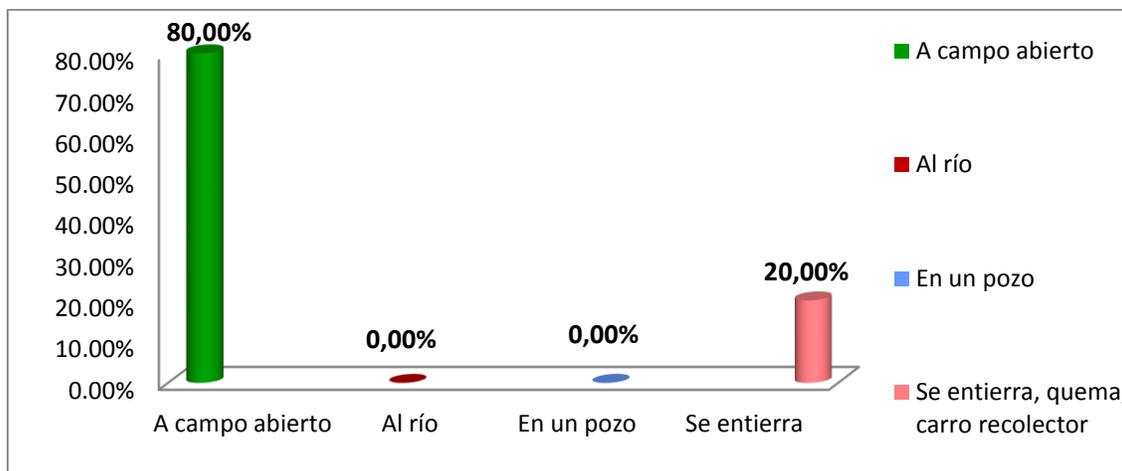
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



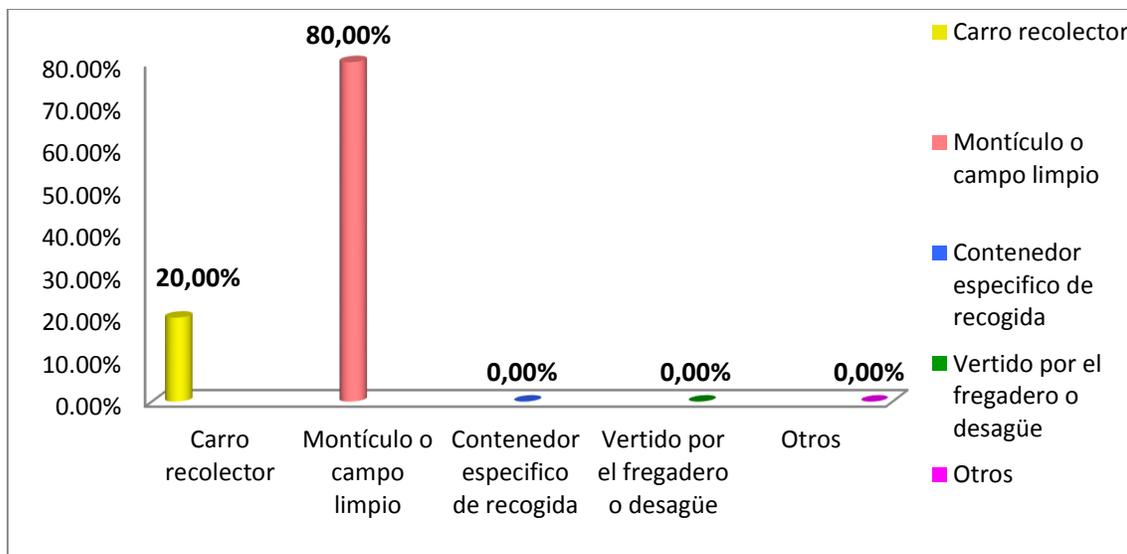
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	20	6,79
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	30	11,07
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	230	82,14
Total	280	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	4	1,43
Ocasionalmente	240	85,71
No consumo	36	12,86
Total	280	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	218	77,86
[08 a 10)	53	18,93
[10 a 12)	9	3,21
Total	280	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	280	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	280	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	8	2,86
No	272	97,14
Total	280	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	38	13,57
Deporte	4	1,43
Gimnasia	2	0,71
No realizo	236	84,29
Total	280	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	38	13,57

Gimnasia suave	2	0,71
Juegos con poco esfuerzo	4	1,43
Correr	2	0,71
Deporte	4	1,79
Ninguna	230	81,79
Total	280	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

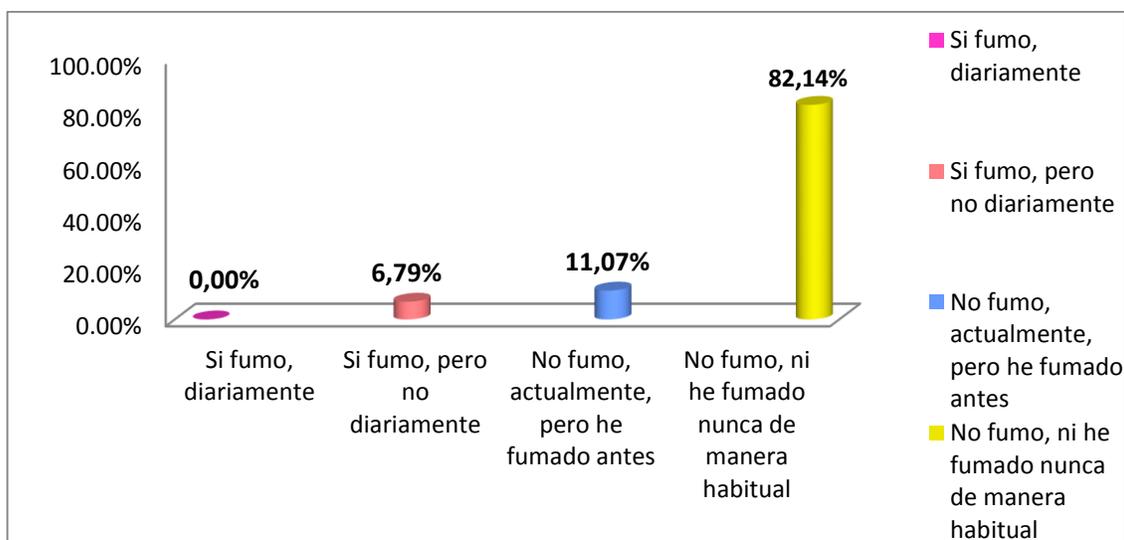
TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – 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	265	94,64%	151	5,36%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Carne	198	70,21%	48	17,02%	36	12,77%	0	0,00%	0	0,00%
Huevos	164	58,57%	64	22,86%	52	18,57%	0	0,00%	0	0,00%
Pescado	13	4,64%	121	43,21%	92	32,86%	54	19,21%	0	0,00%
Fideos	277	98,93%	2	0,71 %	1	0,36%	0	0,00%	0	0,00%
Pan, cereales	102	36,43%	160	57,14%	8	2,86%	10	3,57%	0	0,00%
Verduras, hortalizas	34	12,14%	203	72,50%	39	13,93%	4	1,43%	0	0,00%
Legumbres	5	1,79%	272	97,14%	3	1,07%	0	0,00 %	0	0,00%
Embutidos	102	36,43%	90	32,14%	66	23,57%	22	7,86%	0	0,00%
Lácteos	29	10,36%	188	67,14%	48	17,14%	48	17,14%	5	1,79%
Dulces	27	9,64%	143	51,07%	71	25,36%	39	13,93%	0	0,00%
Refrescos con azúcar	9	3,24%	71	25,74%	198	71,22%	0	0,00%	0	0,00%
Frituras	94	33,57%	160	57,14%	26	9,29%	0	0,00%	0	0,00%

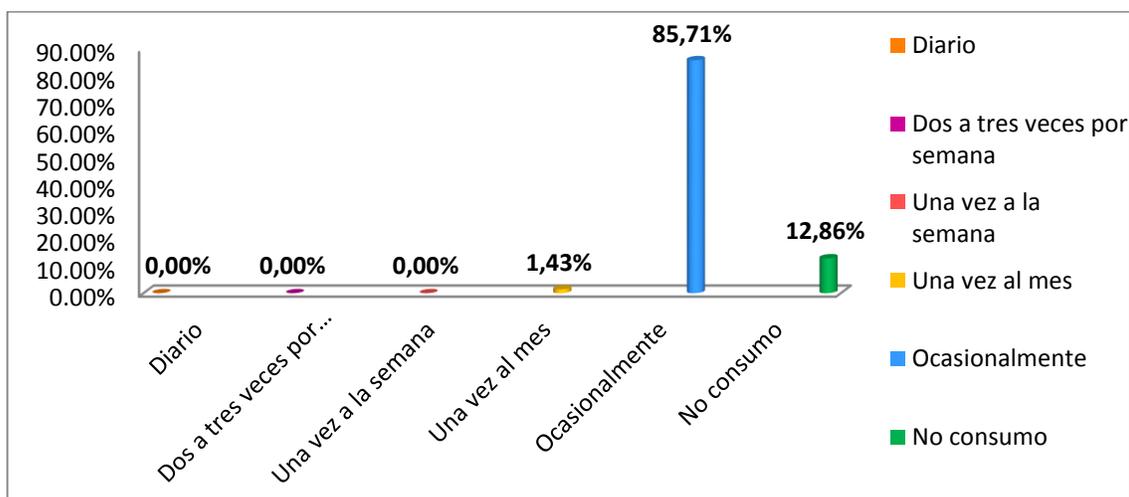
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



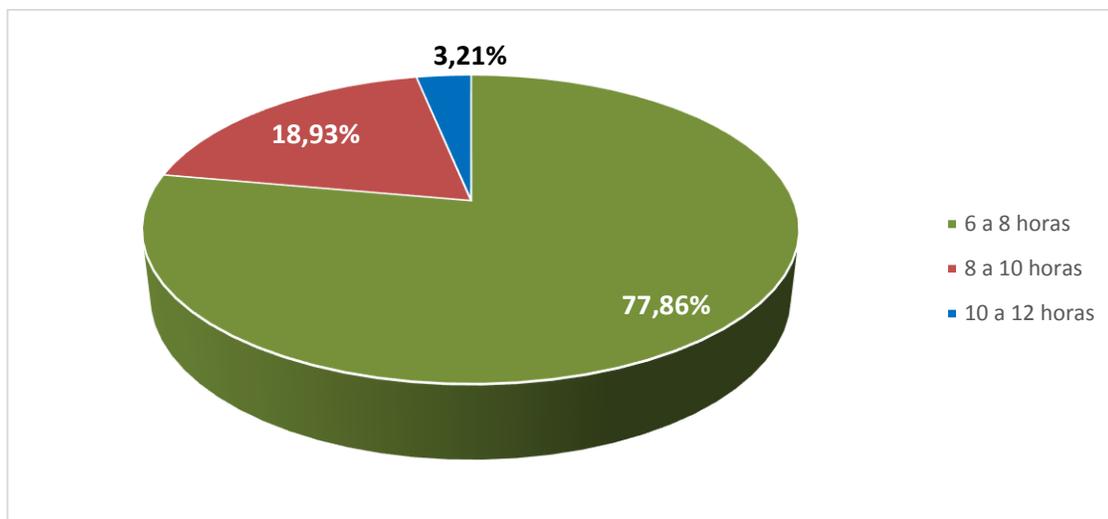
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



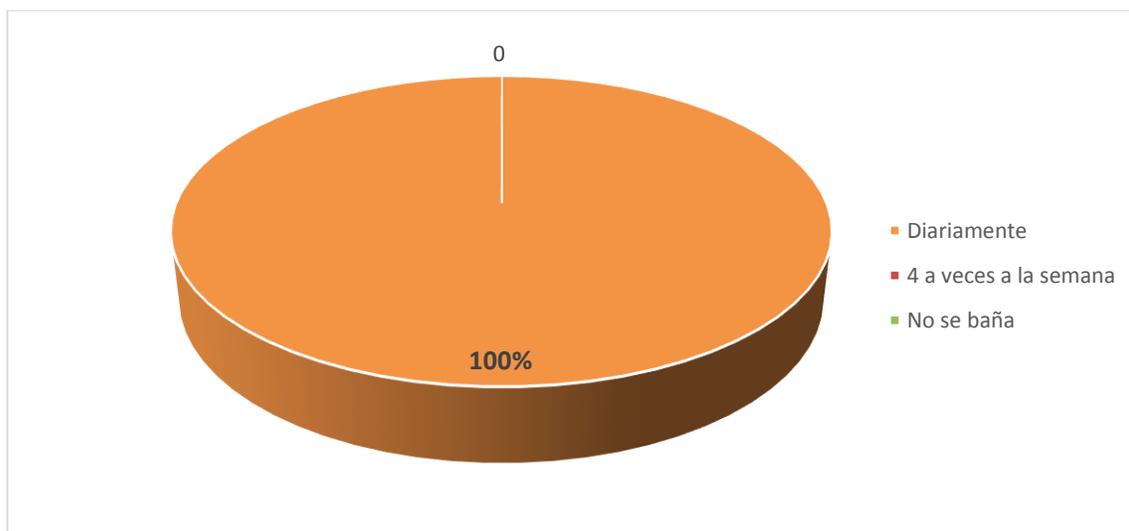
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



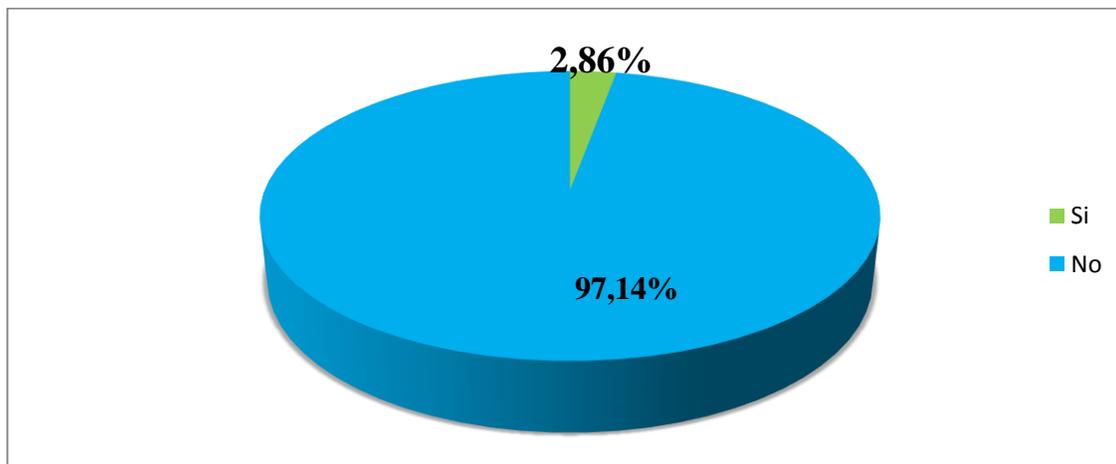
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



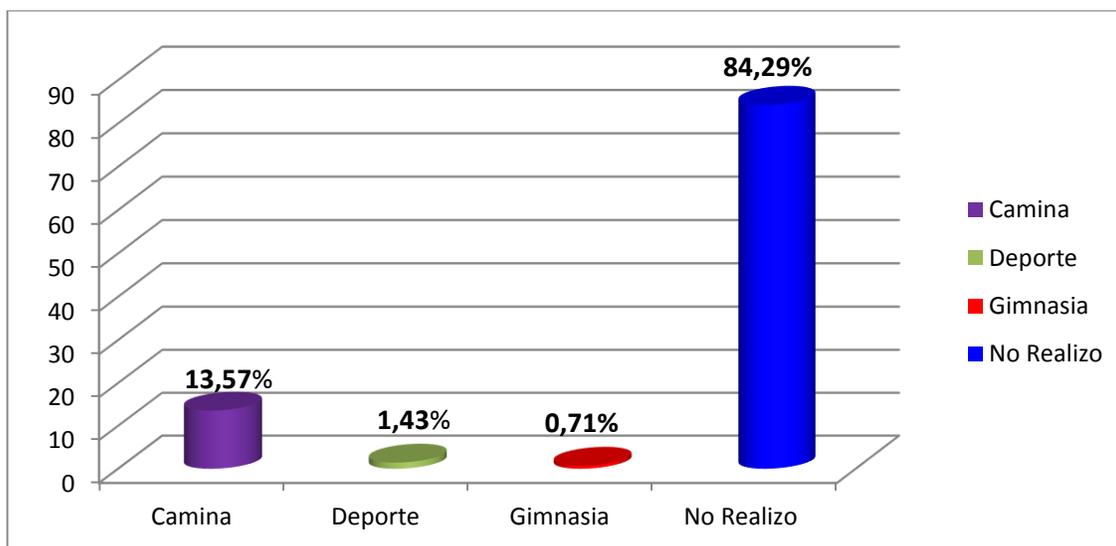
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



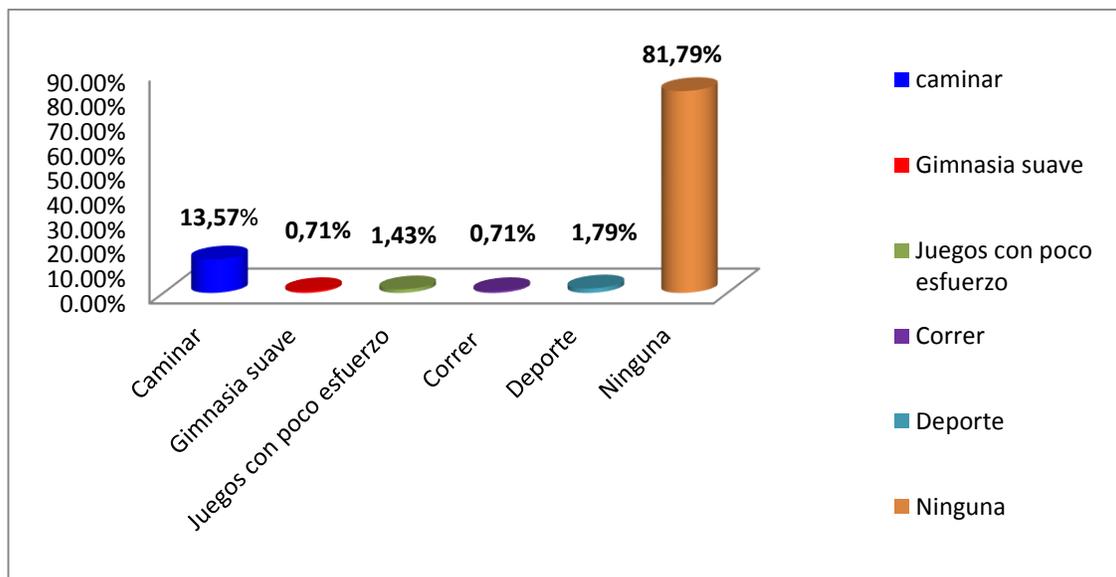
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



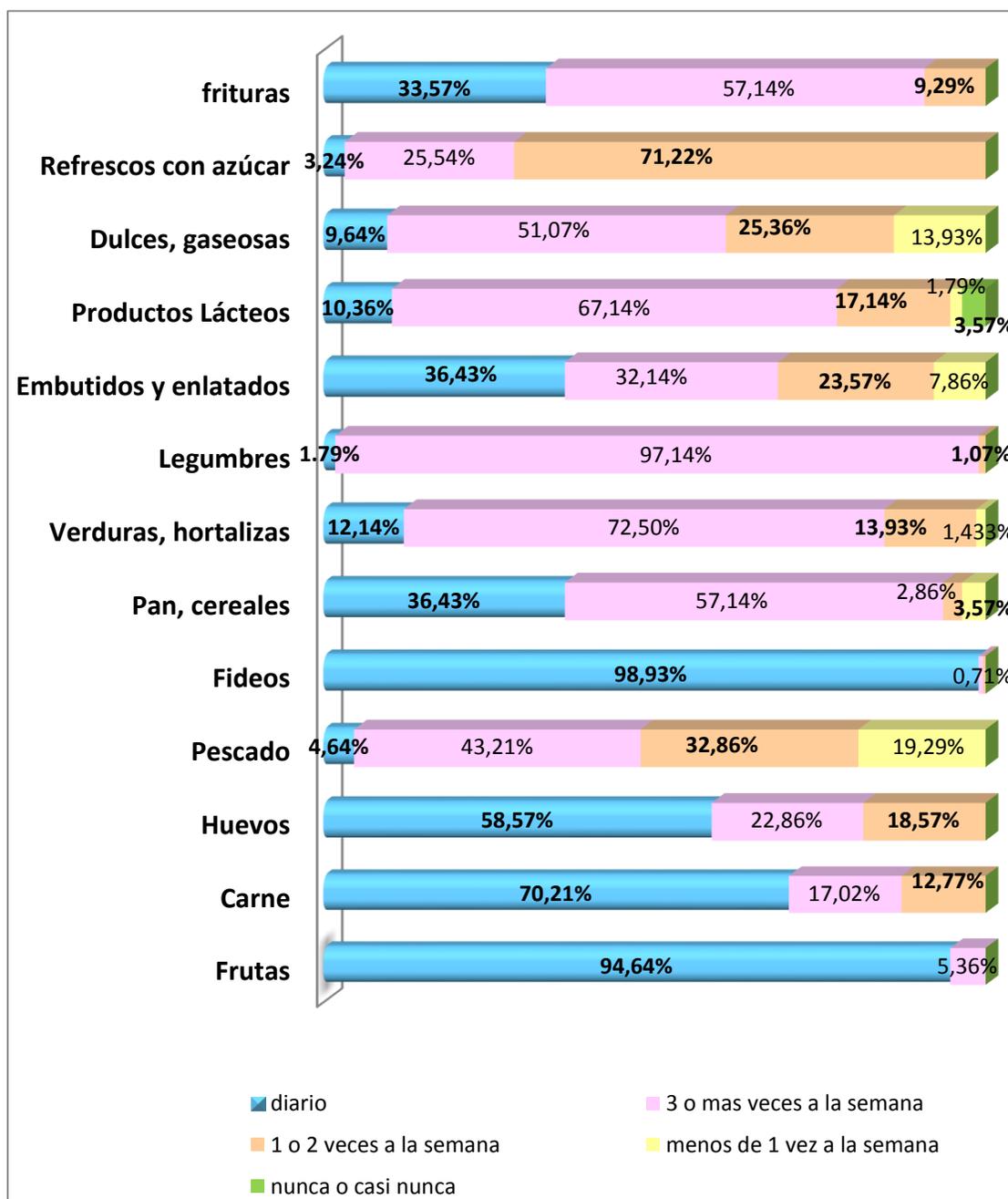
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

TABLA 4.

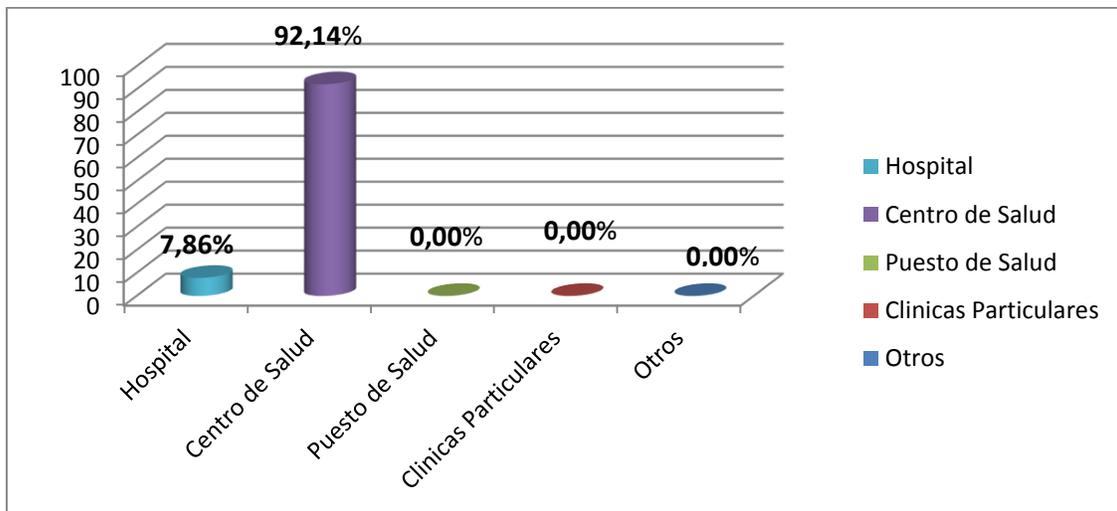
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	22	7,86
centro de salud	258	92,14
puesto de salud	0	0,00
clínicas particulares	0	0,00
otros	0	0,00
total	280	100,00
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca	46	16,43
Regular	208	74,29
Lejos	26	9,29
Muy lejos	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	280	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	4	1,43
MINSA	272	97,14
SANIDAD	4	1,43
otros/no cuentan	0	0,00
total	280	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	4	1,43
Largo	6	2,14
Regular	246	87,86
Corto	24	8,57
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	280	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	36	12,86
Buena	112	40,00
Regular	132	47,14
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	280	100,00

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	0,00
No	280	100,00
Total	280	100,00

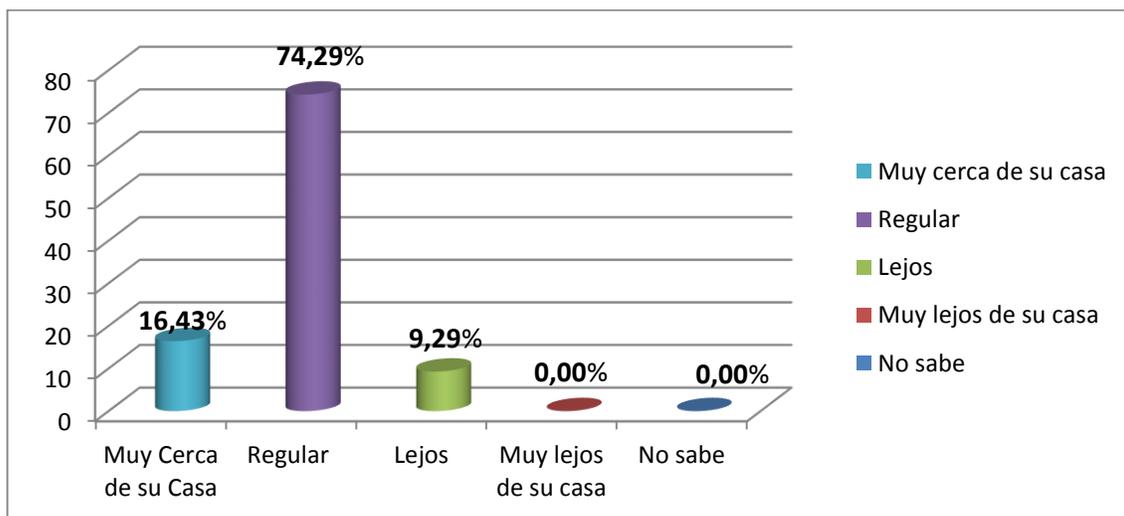
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018



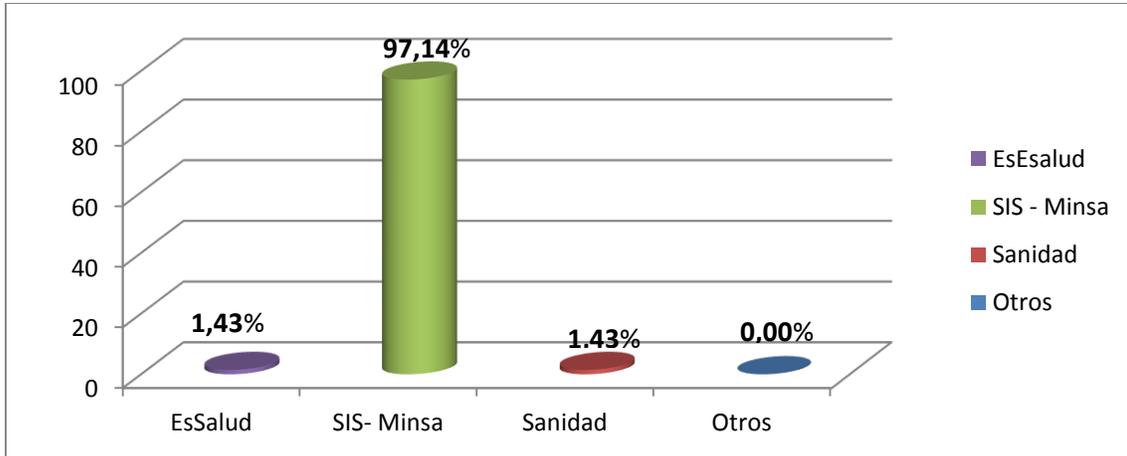
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



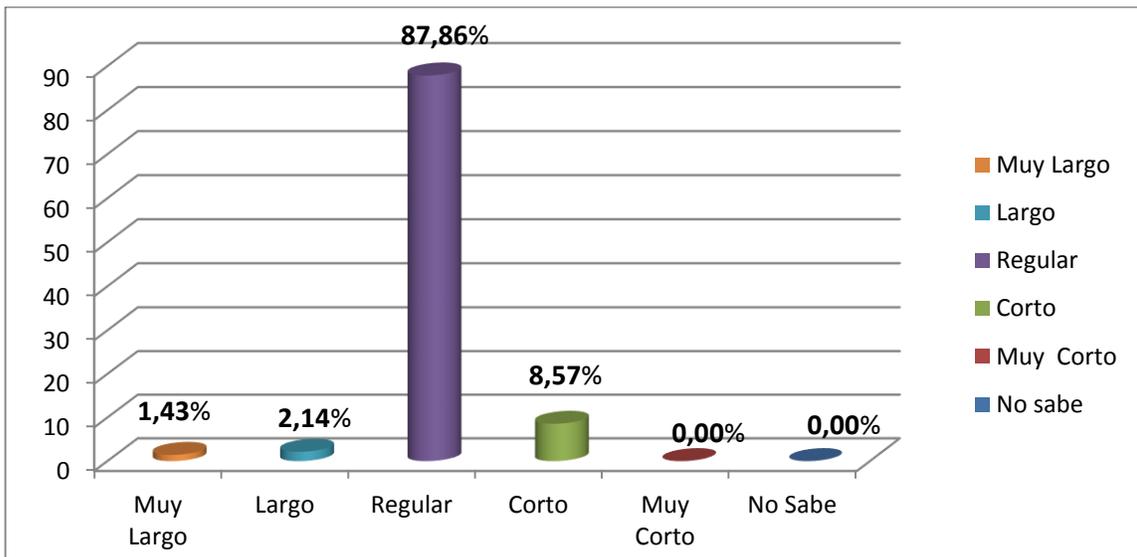
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



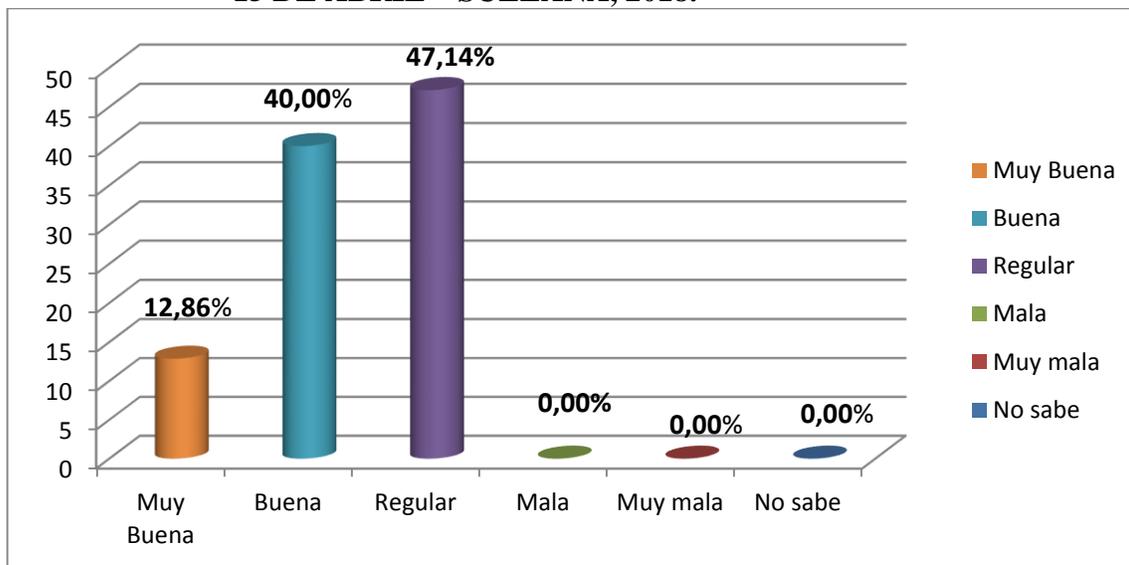
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



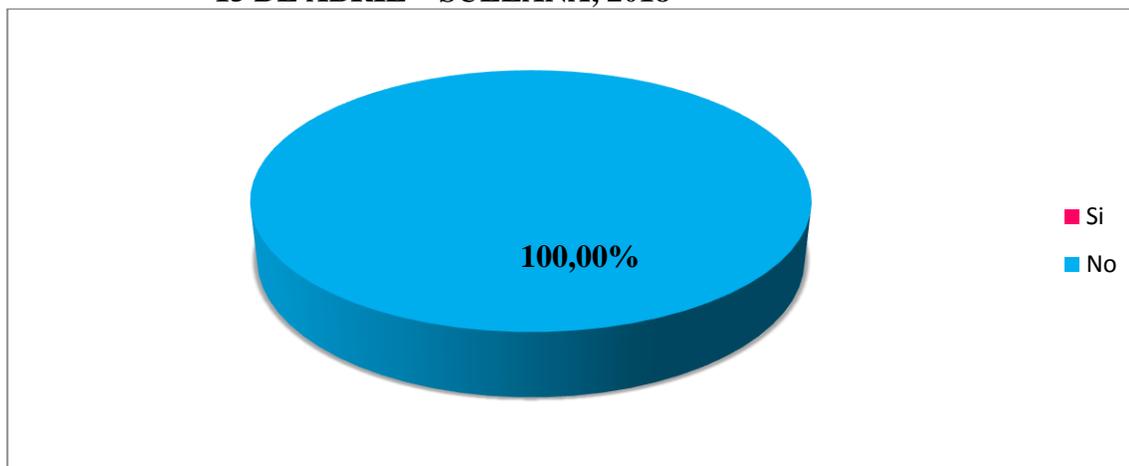
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

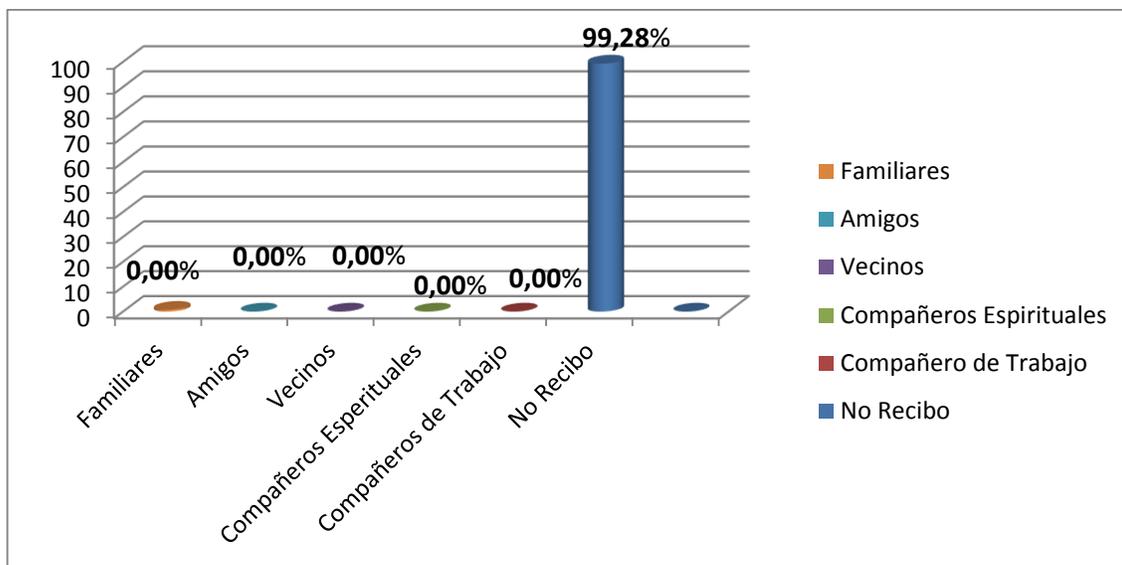
TABLA 5.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	2	0.71
Amigos	0	0.00
Vecinos	0	0.00
Compañeros espirituales	0	0.00
Compañeros de trabajo	0	0.00
No recibo	278	99.29
Total	280	100.00
<hr/>		
¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	280	100,00
Total	280	100,00

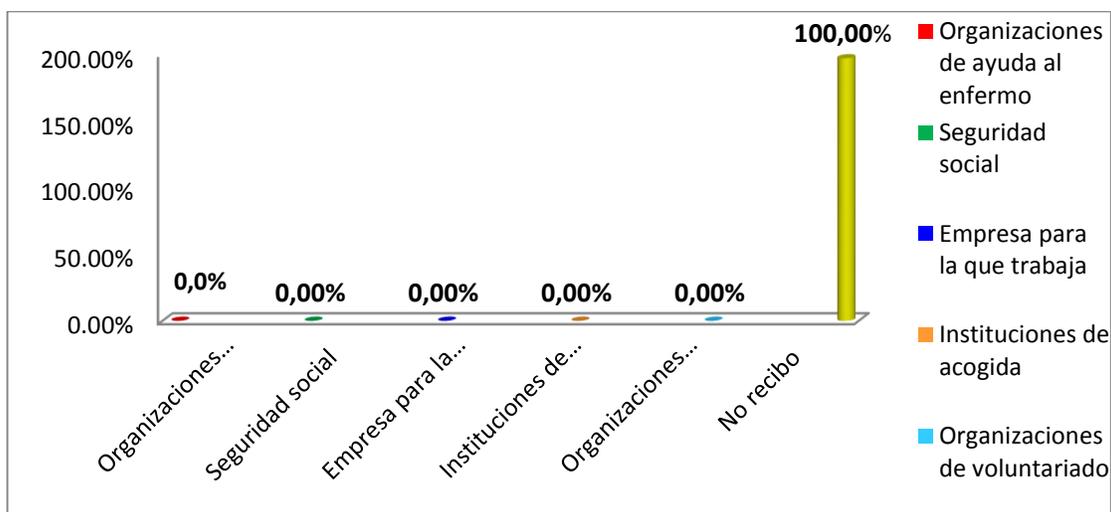
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

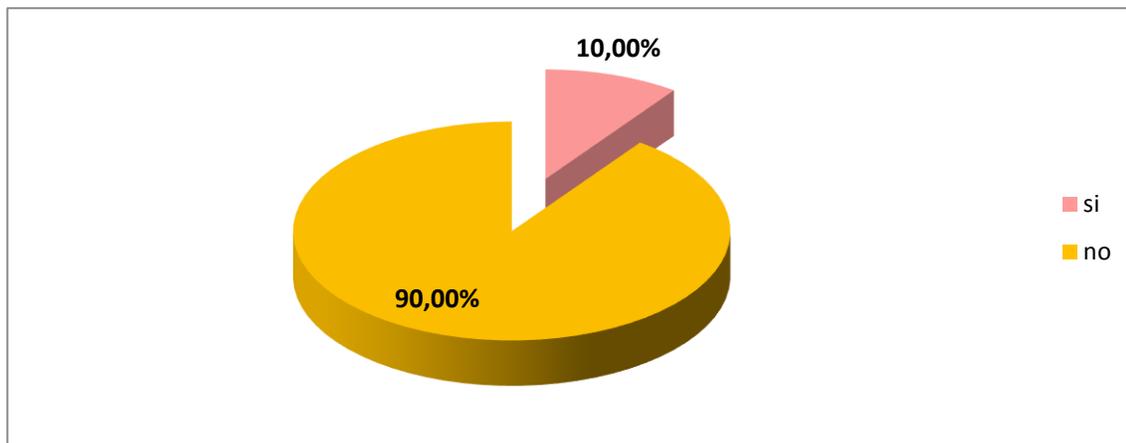
TABLA 6.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO	
	n	%	n	%
Pensión 65	28	10,00	252	90,00
Comedor popular	194	69,29	86	30.71
Vaso de leche	194	69,29	86	30.71
Otros	0	0,00	280	100,00

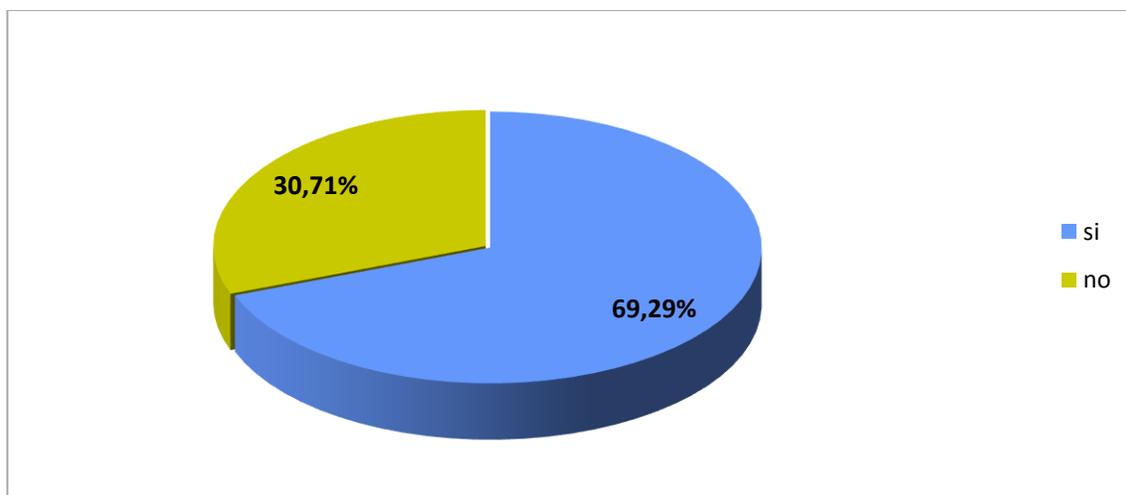
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



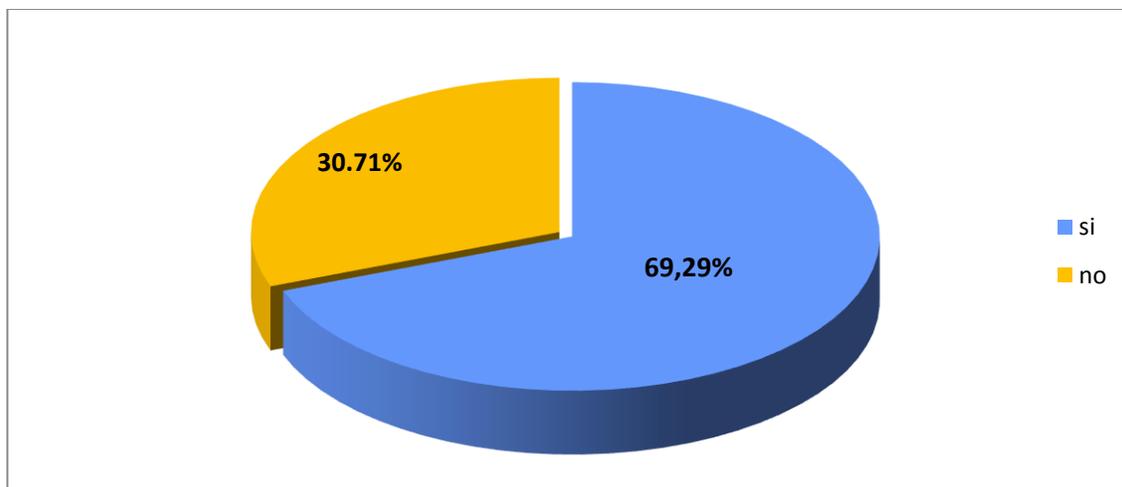
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



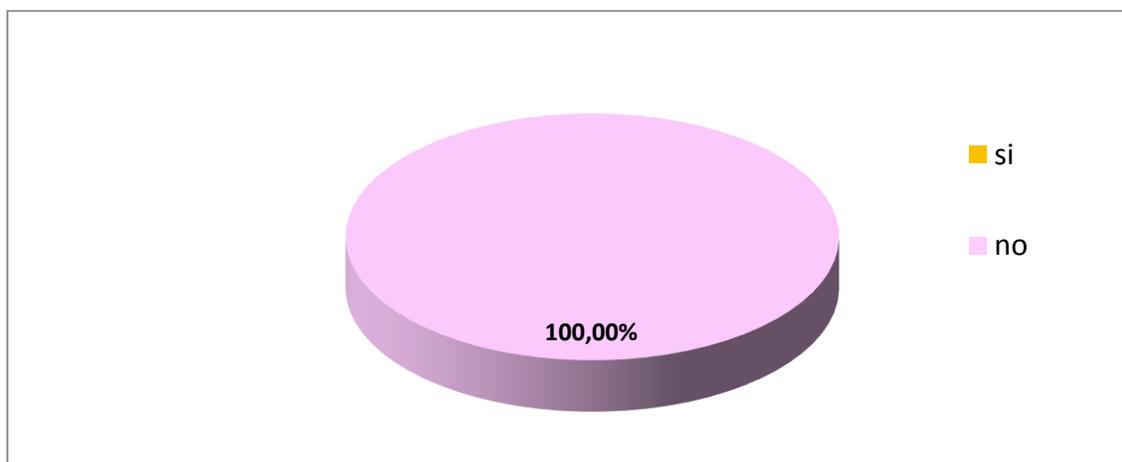
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – 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 en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018. El 67,14% de ellos son de sexo femenino, el 72,86% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 68,21% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 82,14% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 79,29% tienen un trabajo eventual.

Los resultados de la presente investigación se relacionan con los encontrados por Zagaceta L. (44), quien estudió los “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Centro de rehabilitación Casa de la Juventud Chimbote -2012”. Donde el 51% son de sexo masculino, el 59,8% presentan grado de instrucción secundaria completa, predomina la ocupación otros con un 46,9% y el 36,2% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Asimismo, estos resultados se aproximan a los encontrados por Méndez N. (45), en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos (a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2013”. Su muestra estuvo conformada por 259 adultos; destacando que el 51% son de sexo femenino, el 42,7% no tienen secundaria: Incompleta/Completa, teniendo el 84% ingreso menos económico de 750 nuevos soles y el 64,4% ocupación eventual.

Un estudio que difiere es el obtenido por Chumacero J. (46), 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.

Sexo es la diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer. Por lo tanto se entiende a la sexualidad como la manera en que se manifiestan los humanos en seres femeninos y masculinos incluyendo aspectos biológicos y sociales (47).

Grado de instrucción se refiere al último nivel de enseñanza alcanzado por la persona, en cada uno de los tramos del sistema educativo. Los tramos o niveles del sistema educativo corresponden a la enseñanza básica, media, técnica superior y superior universitaria (48).

Al analizar la presente investigación se puede evidenciar que más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros, tienen secundaria completa / incompleta, ingreso económico menos de 750 soles y trabajo eventual, posiblemente la razón de estos resultados se deba a que la mayoría son madres solteras, no han culminado sus estudios secundarios y/o no han continuado con estudios superiores por lo que no tienen un trabajo estable que no es bien remunerado. Es un problema difícil de superar ya que el habitante tendrá una utilización ineficiente y opaca de los recursos humanos y financieros, esto es visible con el sueldo mínimo y las escasas oportunidades de trabajo que reciben los pobladores de la urbanización. Entonces, el no culminar los estudios es un problema tanto para la sociedad como para el individuo ya que la incapacidad de la educación no permite desempeñar adecuadamente las funciones que le corresponden en una sociedad contemporánea.

En la tabla N° 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana; se evidencia que el 79,29% es vivienda unifamiliar, se observa que el 100,00% son viviendas propias, así también se puede evidenciar en las viviendas que el 71,43% son de piso tierra, el 68,57% techo de calamina y paredes de adobe. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 77,86% la ocupan de 2 a 3 miembros, también se encontró que el 100,00% se abastece de agua a través de una cisterna. En relación a eliminación de excretas se manifiesta que el 100,00% utiliza letrina. De acuerdo al combustible el 85,00% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 100,00% tiene energía eléctrica permanente, el 80,00 % dispone su basura en campo abierto, el 100,00% refiere que el carro recolector de basura pasa Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, así mismo se observa que el 80,00 % elimina la basura en montículo o campo limpio.

En lo que respecta la vivienda, estos resultados se asemejan con los encontrados por Ávila M. (49), en su estudio titulado “Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Miraflores-La Huaca- Paita, 2013”. Respecto a la vivienda se evidencia que el 78,7% tienen viviendas unifamiliares, el 91,0% tienen casa propia, el 51,6% de las viviendas tienen piso de tierra, el 96,1% tiene su techo de material de Eternit/calamina, el 57,4% de las viviendas el material de sus paredes son de adobe, en cuanto al número de personas que duermen por habitaciones de la vivienda se observa que el 67,1% duermen de 2 a 3 miembros por habitación, el 100,0% tienen letrina para la eliminación de excretas, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 69,0% utiliza gas, el 93,8% elimina la basura en un montículo o campo libre.

El presente estudio difiere con la investigación realizada por Vásquez B. (50), 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.

Una vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (51).

La construcción con adobe en nuestro país se remonta a la época prehispánica. Muchas de esas edificaciones han perdurado en el tiempo, como en el caso de la Ciudadela de Chan Chan, considerada “la ciudad de barro más grande de América”, la Ciudad Sagrada de Caral, “la más antigua de América”, la Fortaleza de Paramonga o el Complejo de Pachacamac. El uso de ese material se prolongó a lo largo de nuestra historia fundamentalmente por ser de fácil acceso, y porque permitió crear ambientes con propiedades ambientales favorables, como la mitigación del ruido y la intensa temperatura externa (52).

El sistema de abastecimiento de agua se clasifica dependiendo del tipo de usuario, urbano o rural. Los sistemas de abastecimientos rurales suelen ser sencillos y no cuentan en su mayoría con red de distribución sino que utilizan “Piletas Publicas” o llaves para uso común como las aguas subterráneas captadas mediante una bomba manual o hidráulica. Los sistemas de abastecimiento urbano son sistemas complejos que cuentan con una serie de componentes: Fuente, línea matriz, red de distribución etc. (53).

Al analizar los resultados obtenidos en la presente investigación relacionados con el tipo de familia todos tienen casa propia, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, pisos de tierra esto constituye riesgo para la salud de los habitantes debido al contacto con el polvo, a los ácaros; parásitos, lo cual trae consigo problemas digestivos y respiratorios. También se evidencia que más de la mitad de las viviendas están hechas de adobe y los techos de eternit/calamina, se debe a que las familias no cuentan con los recursos económicos deseados para sostener una vivienda segura, cómoda, debido a que cuentan con trabajo eventual; otra razón sería por escaso conocimiento del significado e importancia de una vivienda saludable y los riesgos que se pueden presentar frente a un desastre.

Todos se abastecen de agua por medio de una cisterna, eliminan sus excretas por medio de una letrina y cuentan con luz eléctrica permanente; debido a que cada familia ha invadido su propio terreno; y al ser invasiones nuevas aún no cuentan con los servicios de agua y alcantarillado; por lo que se ven obligados a eliminar su excretas por medio de una letrina, lo cual genera incomodidad para los habitantes; éste problema pone en riesgo la salud de los habitantes ya que representa un foco de infecciones gastrointestinales. Cabe resaltar que cuentan con corriente eléctrica permanente y con luz pública.

La mayoría de pobladores utilizan leña y carbón como combustible para cocinar lo cual lo pueden conseguir de manera económica y en algunas ocasiones de manera gratuita, ya que los ingresos económicos en la familia son mínimos por contar con un trabajo eventual. Cabe resaltar que éste combustible aumenta la tasa de morbi-mortalidad por enfermedades respiratorias y a su vez la contaminación ambiental.

Cabe resaltar que más de la mitad disponen la basura en un campo limpio, suelen eliminar en un montículo o campo limpio y todos manifiestan que el carro

recolector pasa al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; esto se debe al abandono por parte de las autoridades dicha zona debido a que es una invasión joven. De esta manera la población se encuentra en riesgo ya que la acumulación de basura trae consigo enfermedades por la presencia de insectos, roedores al igual trae consigo enfermedades respiratorias por la contaminación del medio ambiente.

En la tabla N° 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana. El 82,14% de los adultos no han consumido tabaco y el 85,71% consumen alcohol ocasionalmente. El 77,86% de los adultos duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño el 100% lo realiza de manera diaria. En relación al examen médico periódico el 97,14% no se lo realizan. El 84,29 % de los adultos no realizan actividad física en el tiempo libre y el 81,79% 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 94,64% consumen frutas, el 70,21% consumen carnes, el 58,57% consumen huevos, el 98,93% consumen arroz y fideos, el 36,43% consumen embutidos. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 43,21 % consumen pescado, el 57,14% consumen cereales, el 72,50% consumen verduras, el 97,14% consumen legumbres, el 67,14 consumen lácteos, el 51,07% consumen dulces y el 57,14% consumen frituras. También se encontró que 1 o 2 veces a la semana el 71,22% consumen refrescos con azúcar.

Los resultados se aproximan a Farfán H (54), en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Villa María – Cieneguillo Centro - Sullana, 2014”, encontró que el 49,4% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente.. El 51,4% realiza algún examen médico periódico. El 48,1% en su tiempo libre no realiza actividad física, el 58,0% en las 2 últimas semanas no han realizado ninguna actividad física. Respecto a la dieta alimenticia encontró

que el 43,3% consume frutas diariamente, el 51,9% consume carne diario, el 46,9% consume huevos diario, el 50,2% consume pescado de 3 o más veces a la semana, él 86,0% consume fideos diario, el 56,0% consume pan, cereales diariamente, el 45,3% consume verduras y hortalizas y el 39, 5% consume legumbres tres o más veces a la semana.

Así mismo los resultados de la presente investigación se asemejan a lo encontrado por García P. (55), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Sr. de los Milagros. Chimbote-2012”. Los resultados dieron a conocer lo siguiente; el 50% (50), duerme de 8 a 10 horas; el 100% (100), no se realizan ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 75% (75), no realiza actividad física en su tiempo libre; el 75% (75), no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos; el 59% (59), consume huevos de 1 o 2 veces a la semana; el 44% (44), consume pescado 3 o más veces a la semana; el 85% (85), consume pan y cereales a diario; el 65% (65), consume legumbres 1 o 2 veces a la semana; el 43% (43), consume lácteos menos de 1 vez a la semana; el 36% (36), consume dulces menos de 1 vez a la semana; el 41% (41), consume refrescos con azúcar a diario; el 89% (89), consumen entre otros tipos de alimentos a diario como frituras y fideos. Sin embargo difieren en lo referente al consumo de cigarro el 58% (58), fuman cigarrillos diariamente; el 55% (55), consume frutas 1 o 2 veces a la semana.

El ejercicio es una de las medidas más significativas que puede tomar para protegerse de muchos tipos de cáncer. Muchas personas se ejercitan para prevenir las enfermedades cardíacas. Sin embargo, el ejercicio también puede jugar un papel muy importante en la prevención del cáncer. La mayoría de los cánceres son producto de factores relacionados con el estilo de vida, y no con la genética (56).

Los hábitos alimenticios se transmiten de padres a hijos y están influidos por factores como el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, pero también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la manera de consumirlos (horarios, compañía). Los alimentos son lo único que proporciona energía y diversos nutrientes necesarios para crecer sanos, fuertes y poder realizar las actividades diarias. Ninguna persona logra sobrevivir sin alimento y la falta de alguno de los nutrimentos ocasiona problemas graves en la salud (57).

En el estudio aplicado a la urbanización se encontró que la mayoría no se realizan examen médico periódico de tal manera que perjudican tanto al individuo como a la comunidad ya que estos fueron creados para todas las personas "sanas", pero sobre todo para aquellas que tienen en su historial factores de riesgo como antecedentes de problemas cardíacos, cáncer, etc. Cabe resaltar que el chequeo médico oportuno se evita la propagación de enfermedades.

La mayoría de las personas entrevistadas no realiza actividad física y no lo han realizado durante los dos últimos meses por 20 minutos; el sedentarismo también es un problema que está afectando a los habitantes de la urbanización en estudio debido a que la mayoría de habitantes prefieren pasar su tiempo libre en cama o sofá y comer mientras disfrutan de sus programas favoritos o simplemente descansar; no pensando en que falta de actividad física de una persona, ayuda que la persona aumente de peso contrayendo con ello enfermedades cardíaca, disminución muscular y ósea, etc. Además que tienen factores de riesgo por no llevar un estilo de vida saludable ya que tiene una dieta inadecuada, rica en carbohidratos puesto a que más de la mitad consumen diario carne, la mayoría fideos y menos de la mitad embutidos; lo cual es perjudicial para la salud de las personas ya que el organismo necesita de una dieta balanceada para el buen funcionamiento.

En la tabla N°04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana. El 92,14% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 74,29% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 97,14% está asegurado en el SIS-MINSA, el 87,86% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 47,14% considera regular la calidad de atención. El 100,00% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Sobrevilla V. (58), en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Somate Bajo-Bellavista–Sullana, 2013”. Observa que el 53,00% consideran que el lugar donde lo atendieron es regular, el 53,30% está asegurado en el SISMINSA (Seguro integral de salud-Ministerio de salud) el 52,59% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, el 62,19% la calidad de atención fue regular.

Los resultados de la investigación se asemejan con la investigación de Villacorta D. (59), Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano “Alto Perú”. Sausal-Trujillo, 2012. Su muestra estuvo constituida por 307 adultos, donde el 43.0% respondieron que se atendieron en puesto de salud en los 12 últimos meses, consideran el 43,0% que el lugar donde lo atendieron queda muy cerca de su casa, el 38,0% consideran regular el tiempo en que esperaron para que lo atendieran, el 59,0% cuentan con seguro SIS-MINSA (Seguro Integral de salud-Ministerio de Salud). Excepto que el 45,0% respondió que la calidad de atención es muy buena y un 94% de las personas dijeron que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Estos resultados difieren con los encontrados por Reyes C. (60), en su estudio titulado, los determinantes de la salud en adultos mayores con bajos ingresos

económicos. Pueblo Joven Miraflores Alto “Sector 7-8 Chimbote 2012. Del 100%(106) de mis Adultos Mayores 43,40% no reciben algún apoyo natural; el 61,32% no recibe apoyo social organizado, el 89,62% no recibe algún apoyo social organizado; el 47,16% en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un hospital; el 54,72% el lugar donde lo atendieron está lejos de su casa; el 41,50% no cuentan con ningún el tipo de seguro; el 83,96% el tiempo que espero es regular; el 73,59% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular; el 100% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El seguro integral de salud SIS es un organismo público ejecutor que tienen como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud individual de sus asegurados de conformidad con la política del sector, garantizando la atención de las personas en situación de pobreza y extrema pobreza, para dicho fin el SIS realiza transferencias financieras a los establecimientos de salud pública adscritos al MINSA con el fin de que brinden atención gratuita a los asegurados (61).

Al analizar los resultados se encontró que la mayoría cuenta con SIS, esto posiblemente se deba que son personas de bajos recursos económicos por ello se encuentran afiliadas al SIS. Más de la mitad se atendieron en un puesto de salud, en donde esperaron regular tiempo para ser atendidos, y les pareció regular la atención, posiblemente sea por no cuenta con centro de salud en su comunidad y acuden a un puesto cercano en donde existe demanda de pacientes.

En la tabla N° 05: De acuerdo a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se evidencia que el 99,29% de los adultos no reciben apoyo social natural y el 100,00 % no ha recibido apoyo social organizado.

También los resultados se asemejan con la investigación hecha por Jiménez, L (62), determinantes de la salud de la vivienda de la persona adulta madura del asentamiento humano Los Paisajes- Chimbote, 2014. Sobre determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de la persona adulta madura se encontró que: El 90 % no recibe algún apoyo social; el 92,5 % no recibe apoyo social organizado.

Los resultados difieren a Peña Y. (63), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Miraflores bajo- Chimbote, 2016”. Se observa que relacionado a determinantes de las redes sociales y comunitarias, el 55,3% recibe apoyo social natural por parte de sus familiares.

Las redes sociales operan dentro de las sociedades como nexos de interrelación entre las personas o grupos organizados, constituyendo esfuerzos organizados para aspirar a mejores condiciones de vida y de salud. Dentro de su territorio de actuación, las redes bien organizadas y responsables facilitan movilizaciones sociales integrales a favor de cambios positivos en la calidad de vida y desarrollo de la sociedad. Las estrategias y acciones en promoción de la salud, basadas en la participación social e intersectorial, interactúan de manera continua con las redes sociales para conseguir cambios significativos en la calidad de vida de la población (64).

Podemos observar en los resultados que la mayoría de los habitantes no han recibido apoyo social natural y todos no han recibido apoyo social organizado lo cual es un problema que afecta al individuo y comunidad ya que las redes de apoyo social son más importantes de lo que intuimos para nuestra salud. El no contar con el apoyo social muchas veces afecta sobre todo, en el estrés, que es una de las enfermedades más silenciosas; la cual poco a poco va matando y no nos enteramos. En las personas con desventajas socioeconómicas -no sólo con falta de red social de apoyo sino también, por ejemplo, con desempleo, personas

inmigrantes, que han pasado un proceso de divorcio; por tanto se podría decir que la población se encuentra en abandono por parte de los familiares y por parte de las autoridades de la urbanización.

En la tabla N° 06: En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 90,00% no reciben pensión 65, el 69,29% cuenta con vaso de leche y comedor popular; el 100,00% no recibe apoyo de otros programas del estado.

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

Pensión 65, dotar de un ingreso periódico que atenúe la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores a partir de 65 años, en condición de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida (66).

Los países en los que los ciudadanos cuentan con una red de apoyo oficial en caso de encontrarse con un problema grave fomentan unos mejores niveles de salud entre su población. Por ejemplo, esto se refiere a un sistema de prestación al desempleo, ayudas económicas para los jóvenes o pensiones para aquellos que ya estén retirados. En los países en los que estos sistemas no existen o son deficientes, la población tiende a tener unos mayores niveles de estrés y problemas mentales y físicos de todo tipo (67).

Al analizar los resultados se encontró que más de la mitad no cuentan con pensión 65, pero si cuentan con apoyo del comedor popular y vaso de leche, esto

es posible debido a que más de la mitad son adultos maduros, por ende no están registrados a nivel nacional para recibir dicha pensión; por tanto solo cuentan con vaso de leche y comedor popular; lo cual origina muchas veces estrés en los habitantes debido al abandono en ellos.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

- En relación a los determinantes Biosocioeconómicos, se puede evidenciar que más de la mitad son femeninos, menos de la mitad son adulto maduro; menos de la mitad tienen estudios secundarios, tienen ingreso promedio menor de 750 soles y una ocupación el trabajo eventual. De acuerdo a la vivienda; la mayoría tienen viviendas unifamiliares, casa propia, piso de tierra, techos de calaminas y menos de la mitad tiene paredes de adobe. Más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; menos de la mitad se abastece de agua por medio de red pública y eliminan sus excretas en el aire libre; la mayoría cuenta con electricidad y utilizan leña/carbón como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura la mayoría la entierra/quema y más de la mitad eliminan la basura en un campo limpio.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no consumen ni han consumido tabaco y alcohol de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas; casi todos se bañan a diario; más de la mitad se realizan examen médico periódico y no realizan actividad física en su tiempo libre; la mayoría consumen pescado a diario; 3 o más veces a la semana menos de la mitad consumen carne, 1 o 2 veces a la semana menos de la mitad consumen otros alimentos.
- Cuentan con SIS-MINSA; menos de la mitad considera que la distancia del lugar es muy lejos de su casa y esperaron regular tiempo para ser atendidos, más de la mitad refieren que la calidad de atención fue buena. Todos manifiestan que no existe pandillaje; la mayoría no recibe pensión 65, y no recibe otro apoyo de otra organización; más de la mitad no reciben apoyo del comedor popular y vaso de leche.

5.2 Recomendaciones

- Estos resultados ayudarán a conocer las condiciones en las que viven los pobladores con el fin de adoptar acciones pertinentes que reviertan los posibles riesgos para la salud.
- A través de estos resultados se fortalecerá los programas salud desde los principales ejes, a través de estrategias de promoción y prevención de la salud, a fin de fomentar los estilos de vida saludable para así disminuir los riesgos y daños a la salud.
- Teniendo en cuenta los resultados, se espera poder incentivar a realizar otros estudios sobre influencia de los determinantes sociales de la salud, que ayude a plantear estrategias en beneficio generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud y bienestar nacional. Perspectiva sobre la salud de los Canadienses. Canadá. Ministro de salud y bienestar nacional, Gobierno de Canadá; 2013.
2. Ferrelli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. Rev. Mexicana. La toma de decisiones para la equidad en salud .2015; 30 (10): 2.
3. Ministerio de Salud. Foros: construyamos juntos una mejor salud para todos y todas. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2013.
4. Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. Colección Estudios N° 16. Programa Eurosocial C/ Beatriz de Bobadilla, 18 28040 Madrid (España). [Citado el 10 diciembre del 2018]. Disponible en : <http://sia.eurosocialli.eu/files/docs/1445409020Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
5. Ministro de Salud y bienestar nacional, Gobierno de Canadá. Perspectiva sobre la salud de los Canadienses. Canadá: Ministro de salud y bienestar nacional, Gobierno de Canadá; 2011.
6. Sánchez F. El sistema nacional de salud en el Perú. Rev.peruana de medicina experimental y salud pública. [serie en internet]. 2014 [citada 2018 diciembre 12]; 31(4): [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/129/1897>
7. Obregón J. Ministerio de salud declaró en emergencia sanitaria a Piura por dengue. Perú 21. 2018 Febrero 25; Sector A. 3 (col 4).
8. Municipalidad de Sullana. Oficina de estadística Censo. Sullana: Octubre - Noviembre 2017.

9. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia - Noviembre de 2013 y marzo de 2014. Infomed [Rev. cubana salud pública]. 2017 Ene [citado 10 Dic 2018]; 43(2): 3-11. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
10. Wanden C., Martín H., Rodríguez A, Novalbos J., Martínez E., Sanz J. et al. Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Feb [citado 2018 Oct 18] ; 31(2): 952-958. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112015000200055&lng=eshttp://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8509
11. Celedón F., Chávez D., Delgado B. Riesgo Cardiovascular y Determinantes Sociales Estructurales de Salud, en hombres de 45 a 64 años, sin control e inscritos en CESFAM Angachilla, durante el año 2015: [Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería] Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2016.
12. Casamayor I. Determinantes de salud en los adultos del A.H Ampliación Nueva Generación, Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citada 2018 diciembre 13].
13. López F. Determinantes Sociales de la Salud de los adultos del Barrio de Huracán - Huari -Ancash, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citada 2018 diciembre 13]; Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045731>
14. Alejos M. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo joven La Unión- Chimbote 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citada 2018 diciembre 13]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037212>

15. Cáceres M. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular José Carlos Mariátegui Bellavista-Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citada 2018 diciembre 14]; Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046048>
16. Agurto J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citada 2018 diciembre 14]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038196>
17. Farfan H . Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Villa María - Cieneguillo Centro - Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citada 2018 diciembre 14]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>
18. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
19. Ramírez D. Hacia la construcción de un modelo ecológico de salud desde las ciencias sociales. [Citado 15 diciembre 2018]. Disponible en: http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT19/GT19_DarioRamirez.pdf
20. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta méd. costarric [Internet]. 2013 Abr [citado 2018 Dic. 15] ; 51(2): 71-73. Disponible en :http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00016002200900020002&lng=en
21. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd Per 2012 [serie en internet]. 2012 citado 2018 Dic 14]; 28(4):237_239. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf

22. Moliner M. Diccionario de uso Español. 4ª ed. España: Editorial Gredos, S.A; 2016. Salud; p. 1001.
23. Winslow J. El legado medico social de Rudolf Virchow - Comunidad como relación con el hombre - Estudios y testimonios históricos. Rev Medica, 1: 165-186. [Citado 16 diciembre 2018]; Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
24. 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>
25. 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. [citado 2018 enero 4]; Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf>
26. Diccionario de lengua Española. 23ª ed. Madrid: Espasa Calpe. S.A; 2015. Territorio; p.850.
27. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
28. 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>.
29. 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>
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20 ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

31. 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>

32. 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>

33. 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

34. 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>

35. Observatorio laboral. [Página en internet]. Graduados colombia.edu.com; c2012 [actualizado 06 Dic 2013; citado 08 Dic 2018]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>

36. 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

37. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001

38. 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_736_1.pdf
39. 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>
40. 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>
41. 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>
42. 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>
43. 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
44. Zagaceta, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Centro de Rehabilitación Casa de la Juventud Chimbote - 2012 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.

45. Méndez N. Determinantes de salud de los adultos del caserío Chua Alto sector T Huaraz,2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2019 enero 10]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035467>
46. 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 para el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2012pp
47. CCM Salud. [internet]. 2011, [citado 2019 enero 12]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/17721-definicion-de-sexo>
48. Ministerio de Educación: Grado de Instrucción [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 15] [Alrededor de 1 plantilla]. Disponible en: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorde>
49. Avila M. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Miraflores- La Huaca- Paita, 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040095>
50. 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 Los Ángeles De Chimbote; 2016.
51. Araujo J. Diseño arquitectónico de viviendas progresivas de interés social para el barrio “Menfis bajo”, en la ciudad de Loja.[Tesis de grado previo a la obtención del título de arquitecto]. Loja: Universidad Internacional Del Ecuador;2017. Disponible en: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Rosy/Mis%20documentos/Downloads/T-UIDE-0698.pdf>

52. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Dirección Nacional de construcción. Edificaciones antisísmicas de adobe. Manual de construcción. [Serie en internet]. 2013 [1 pantalla]. Disponible en http://www.vivienda.gob.pe/dnc/archivos/Estudios_Normalizacion/Manuales_guias/MANUAL%20ADOBE.pdf
53. Ministerio de Salud. Saneamiento ambiental. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 25] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf>
54. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Villa María - Cieneguillo Centro -Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
55. García P. Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Sr. De los Milagros. Chimbote-2012// Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica de Chimbote. 212. disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033258>
56. Centro de investigaciones de Fred Hutchinson [En línea]. Vida saludable, haga ejercicios y disminuya el riesgo de cáncer. EE. UU .2008. [Citado 2018 enero 21]. Disponible en: <http://es.fhcrc.org/prevencion/ejercicio09.html>
57. Salud. Hábitos saludables. [internet] [citado 22 de enero 2019]. Disponible en <http://www2.esmas.com/salud/nutricion/662441/habitos-alimenticios/>
58. Sobrevilla V. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Somate Bajo-Bellavista–Sullana 2013.[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?Ejemplar=00000035469>

59. Villacorta D. Determinantes de la salud en las personas adultas del Asentamiento Humano-Alto Perú. Sausal-Trujillo, 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
60. Reyes C. Determinantes de la salud en adultos mayores con bajos ingresos económicos. Pueblo Joven Miraflores Alto “Sector 7-8” Chimbote 2012 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [citada 2019 22]; Disponible en: http://uladech_biblioteca_virtual.
61. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2013. Perú: Ministerio de Salud; 2013.
62. Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A. H. Los Paisajes, Chimbote, 2012 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
63. Peña Y. Determinantes de la salud en el adulto mayor. pueblo joven Miraflores bajo-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2018 febrero 08]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>
64. Junqueira L. Intersetorialidad, transectorialidad y redes sociales em saúde Revista de Administracación. Publica, 2000 Nov/ Pag: 35-45.
65. Lozada C. Determinantes de la salud en la mujer adulta del asentamiento humano Jorge Basadre – Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2019 febrero 08]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044009>
66. Ministerio de desarrollo e inclusión social. Pensión 65. Lima. MIDES; 2013

67. Rodriguez A. Los 9 Determinantes Sociales de la Salud más importantes [Base de datos en internet] Madrid: lifeder.com 2018-[citado 26 Nov 2018]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/determinantes-sociales-salud/>

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 1025)

$z_{1-\alpha/2}^2$: 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:

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1025)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 1025-1}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (1025)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (1024)}$$

$$n = \frac{984}{3.52}$$

$$n = 280$$

Encuesta Piloto (10% de la n) =28

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

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

3. **Grado de instrucción:**
 - Sin instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitaria ()
 - Superior no Universitaria ()

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
 - Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - ()
 - ()

- De 1801 a más

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no 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 ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. 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 ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

Caminar ()

Gimnasia suave ()

Juegos con poco esfuerzo ()

Correr ()

Ninguna ()

Deporte ()

21. DIETA:

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

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

• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

28. El tiempo que espero para que lo (la) 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, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud 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	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:	1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					
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 EN LA
URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – 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

ANEXO 06



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA
URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL –
SULLANA, 2018

R U B R I C I O S	B I E N E S	NOMBRE DE RECURSO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
		Papel Bond T A-4 80 gr.	1000 un.	s/ 25.00	s/ 25.00
		USB	1 un.	s/ 30.00	s/ 30.00
		Cuaderno	1 unj.	s/ 15.00	s/ 15.00
		Computador	1 un.	s/ 2000.00	s/ 2000.00
	Total de bienes				s/ 2070.00
	S E R V I C I O S	Pasajes	50 un.	s/ 3.00	s/ 150.00
		Impresiones	200 un.	s/ 0.10	s/ 20.00
		Anillados	2 un.	s/ 15.00	s/ 30.00
		Copias	1900 un.	s/ 0.05	s/ 95.00
Total de servicios				s/ 295	
TOTAL		s/ 2,395.00			
		FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado			

ANEXO 07



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA
URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL – SULLANA, 2018**

N°	Actividades	AÑO 2018		AÑO 2019		
		N O V	D I C	E N E	F E B	M A R
		12	20	29	25	28
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	Interpretación de los resultados					
7	Análisis y discusión de los resultados.					
8	Redacción del informe final de tesis					
9	Presentación del informe final de tesis					
10	Elaboración de artículo científico del informe de tesis realizado.					
11	Inicio de taller					
12	Asesoría para exposición de pre banca					
13	pre banca					
14	Sustentación del informe tesis					

ANEXO 08



MAPA URBANIZACIÓN POPULAR VENCEDORES 15 DE ABRIL EN ESTUDIO

