



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS
ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES
BARRIO EX POSTA MÉDICA–MARCAVELICA-
SULLANA, 2017**

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

AUTORA:

CORNEJO CASTRO DAYLI ROSSI

ASESORA:

Mgtr. QUEREBALU JACINTO MARIA LUPE

SULLANA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio

Presidente

Mgtr. Susana María Miranda Vines de Sánchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. María Lupe Querebalu Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado en lo largo de mi vida por ser mi apoyo, mi luz y mi camino, por fortalecer mis conocimientos y mi capacidad día a día para ser mejor persona y culminar mis metas con éxito.

A mis docentes por su ejemplo de vida profesional, dedicación y asesoramiento en el presente trabajo de investigación con el fin de formar futuros profesionales con valores éticos.

A mis padres por la educación que me han brindado, por su apoyo incondicional para alcanzar mi meta y por haber estado cada día a mi lado compartiendo los buenos y malos momentos.

DAYLI ROSSI

DEDICATORIA

A Dios por estar siempre a mi lado, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente y por habernos puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía.

A mis padres y hermana por haberme brindado en todo momento su apoyo incondicional durante el transcurso de toda mi carrera profesional tanto moral como económica, por sus palabras de ánimo, fé y esperanza, y por sus consejos en los momentos

A nuestra asesora María Lupe Querebalu Jacinto, por su paciencia y generosidad que nos han guiado paso a paso en el aprendizaje de la metodología de la investigación.

DAYLI ROSSI

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica– Marcavelica–Sullana, 2017. La muestra estuvo constituida por 274 personas adultas a quienes se aplicó una encuesta sobre los determinantes de la salud, se utilizó criterios de validez y confiabilidad. Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 19, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Concluyendo en lo siguiente: en relación a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son adultos de sexo femenino, tienen secundaria incompleta, ocupación eventual, ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, tienen vivienda unifamiliar, tenencia propia, paredes de material noble, ladrillo y cemento, cuentan con los servicios de alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman, si se han realizado un examen médico periódico, en su tiempo libre realizan como actividad física caminar. En cuanto a su dieta alimenticia consumen: frutas, huevos, pescado 3 o más veces a la semana; carne, fideo, arroz y papas, pan y cereales diarios; En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de pobladores no reciben apoyo social natural u organizado; la mayoría no recibe apoyo del comedor popular y vaso de leche; se atienden en el puesto de salud, tienen SIS-MINSA y afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras Clave: Determinantes, salud, persona adulta.

SUMMARY

The present work is quantitative type research, with descriptive design of a single box, had as a general objective to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in adults in the populated center Mallares Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica- Sullana, 2017. The sample consisted of 274 adults people to whom it was applied a survey on the determinants of health; I use criteria of validity and reliability. The data were processed in the SPSS version 19 program. The results were presented in tables and graphs. Concluding in the following: in relation to the determinants biosocioeconómico most are female adults, have incomplete secondary, eventual , occupation, economic income is less than 750 nuevos soles, have single-family housing its, own tendency, walls of noble material, brick and cement, have the electric lighting, wáter and drainage. In the determinants of the lifestyles most do not smoke, if they have done a periodic medical examination, in their spare time they perform as physical activity to walk. As for your diete at: fruits, eggs, fish 3 or more times a week; meat, noodles, rice and potatoes, bread and cereals daily. In the determinants of social and community networks, most of the inhabitants do not receive natural or organized, the meajority of people do not receive popular dining and glass of milk, they attend in the health post, SIS-MINSA and say that there is no gang near their home.

Key words: Determinants, health, adult person

INDICE	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
INDICE DE TABLAS	x
INDICE DE GRÁFICOS	xii
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
2.1. Antecedentes.....	12
2.2. Bases teóricas de investigación.....	15
III. METODOLOGIA	15
3.1. Diseño de la investigación.....	15
3.2. Población y muestra.....	16
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.5. Plan de análisis.....	30
3.6. Matriz de consistencia.....	31
3.7. Principios éticos.....	32
IV. RESULTADOS	32
4.1. Resultados.....	63
4.2. Análisis de resultados.....	75
V. CONCLUSIONES	78
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	85
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 01.....32

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

TABLA 02.....36

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

TABLA 03.....46

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

TABLA 04.....53

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS

PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES
BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

TABLA 05.....58

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

TABLA 06.....60

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA- MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 01	33
SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.	
GRAFICO 02	33
EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.	
GRAFICO 03	34
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.	
GRAFICO 04	34
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 05	35
OCUPACIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.1	39

TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRAFICO 06.2.....39

TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRAFICO 06.3.....40

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRAFICO 06.4.....40

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRAFICO 06.5.....41

MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 06.6.....41

NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 07.....42

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDIC –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRÁFICO 08.42

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA –SULLANA, 2017.

GRAFICO 09.....43

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 10.....43

ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

GRAFICO 11.....44

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 12.....44

FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 13.....	45
<p>TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 14.....	48
<p>FUMAN ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 15.....	48
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 16.....	49
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 17.....	49
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 18.....	50
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.</p>	

GRAFICO 19.....	50
ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 20.....	51
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 21.....	52
FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 22.....	55
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS MESES LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 23.....	55
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.	
GRAFICO 24.....	56

TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 25.....56

TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 26.....57

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 27.....57

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LAS CASAS DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 28.....59

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 29.....59

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 30.1.....61

RECIBE PENSIÓN 65 LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 30.2.....61

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 30.3.....62

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

GRAFICO 30.4.....62

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 214 personas adultas y se realizó con el propósito de identificar los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex Posta Medica – Marcavelica – Sullana, 2017. Se aplicó conjuntamente con la persona adulta un instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación permitió comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones, de promoción y prevención de enfermedades, así mitigar los índices de enfermedades en el centro poblado Mallares Barrio ex Posta Medica–Marcavelica-Sullana.

Los resultados obtenidos nos demuestran que más de la mitad de personas adultas son adultos maduros, sexo femenino, secundaria completa/incompleta, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales, vivienda es propia, se abastece de agua conexión domiciliaria, más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos. La mayoría de adultos eliminan la basura en carro recolector, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad se ha realizado un examen médico. La mayoría si realizan actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume carne a diario, más de la mitad se ha atendido en el puesto de salud en los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, más de la mitad no recibió apoyo social natural, también la mayoría no ha recibido apoyo social organizado y afirman que no existe pandillaje.

Este estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, facilitando la comprensión de los procesos sociales para así identificar los puntos de entrada de las intervenciones

En la salud de un individuo, grupo social o sociedad se configura como una emergencia en cada momento histórico y dentro del espacio de variedad de lo

posible determinado por la interacción de múltiples procesos físicos, químicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, tecnológicos, ideológicos, entre los principales. La salud, en ese marco, puede ser vista como un proceso que se desarrolla en un espacio singular en el cual rigen leyes específicas, cuya expresión o inhibición determinan la condición de salud individual en cada momento concreto (1).

La conferencia internacional de atención primaria de salud, reunida en Alma-Ata el día 12 de septiembre de 1978, expresando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todos los profesionales sanitarios y los implicados en el desarrollo, para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo entero (2).

La OPS nos informa que la salud y sus determinantes son un problema central de salud de una población, en realidad sobre cuán saludable es una población está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre lo saludable es una población tiene que ver con factores sociales (3).

La Dirección Regional de Salud de Piura presenta el Análisis de situación de la salud, donde prioriza los factores que condicionan y determinan la salud de la población de su ámbito. La situación de Morbi-Mortalidad en el departamento de Piura es una de tasa x cada mil habitantes 6.5%. Dentro de la enfermedades más frecuentes tenemos Tuberculosis (473 casos); Malaria (35 casos); Dengue (21121 casos); VIH Infeccionados (71 casos); SIDA (72 casos); Neumonía (10 casos); Desnutrición (6 casos). Una de las primeras causas de mortalidad registrada hasta el año 2015 fue: Dengue (2465 casos) (4).

Los determinantes son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y condiciones laborales, el acceso a servicios

sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en los estilos de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud (5).

Aquellos determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla “. De manera que los determinantes sociales de salud se refieren tanto al contexto social y procesos mediante las cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (6).

Esta situación de la salud es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio, escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos (7).

Equidad en salud está ligada al concepto de derechos humanos y justicia social. Se define como ausencia de diferencias injustas e evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente (8).

Inequidad no es sinónimo de desigualdades en salud, porque algunas diferencias, por ejemplo, la brecha en expectativa de vida entre mujeres y hombres, no son necesariamente injustas o evitables. Inequidad en cambio lleva implícita la idea de injusticia (8)

La exclusión social y las inequidades persistentes en la distribución de la riqueza y en el acceso y la utilización de los servicios se reflejan en los resultados de salud, estos factores siguen siendo los principales obstáculos para el desarrollo humano inclusivo en la Región y obstaculizan las estrategias de lucha contra la pobreza (8).

A esta problemática no escapan las personas adultas que viven en el barrio ex posta medica – Mallares, lugar que se encuentra en el distrito Marcavelica, provincia de Sullana, Piura-Perú dado que está ubicado, aproximadamente a 13 km de la ciudad de Sullana; por el este con Mallaritos, oeste Golondrina – Morterón, norte Samán y la Noria, sur con Miguel Checa (9).

La población del distrito de Marcavelica era de 16,733 habitantes; la población adulta aproximadamente era de 64%; es decir 10,709 habitantes; considerando que la tasa de crecimiento poblacional es de 1.4 % la proyección de la población al 2017 es de 19,073 habitantes; la población adulta aproximadamente será del 30%, es decir 5,721 habitantes a nivel distrital. El barrio Ex Posta Médica-Mallares conforma aproximadamente el 64 % de la población adulta total del distrito de Marcavelica es de 956 habitantes adultos; realizan diferentes ocupaciones: profesionales, estudiantes, choferes, obreros, amas de casa, entre otros (10).

Este centro poblado cuenta con una institución educativa inicial, primaria y secundaria Rosa Cardó de Guarderas, catorce comités de vaso de leche, con servicios básicos de agua, desagüe, luz y servicios de alumbrado público. Las casas en su mayoría son de material noble en un 80% y en un 20% son de material rustico. El puesto de salud de Mallares brinda atención a esta población siendo los servicios: Medicina, pediatría, enfermería, obstetricia. Según los reportes de la dirección de salud Luciano Castillo Colonna; dichas personas presentan las siguientes patologías considerando las 10 primeras causas de morbilidad registradas hasta el año 2016: Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (175 casos). Las tres primeras causas de mortalidad registradas hasta el año 2015 fueron: la hipertensión esencial primaria (1 casos), cirrosis del hígado (2 casos), accidentes de transportes (4 casos) (11).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en

las personas en el centro poblado Mallares-Barrio Ex Posta Medica–Marcavelica-Sullana, 2017?

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

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex Posta Medica - Marcavelica - Sullana, 2017

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex Posta Medica – Marcavelica – Sullana (grado de instrucción, sexo, ocupación, ingreso económico, condición de trabajo); entorno (servicios básicos, vivienda, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en las personas adultas en el en el centro poblado Mallares - Barrio Ex Posta Medica – Marcavelica - Sullana: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex Posta Médica – Marcavelica – Sullana.

La justificación de la siguiente investigación fue:

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la

población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

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

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

Además es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud Luciano Castillo Colonna y municipios en el campo de la salud, así como para la población en el centro poblado Mallares - Sullana ya que las conclusiones pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente Investigación:

A nivel internacional:

Vidal D, et al (12), en su estudio de investigación titulada “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile 2014; como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud. Material y método: Corresponde a un estudio descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años, Conclusiones: Los resultados permiten reafirmar la relevancia de considerar, además de los factores estructurales, los factores psicosociales en la mirada y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud. Los factores psicosociales se encuentran fuertemente asociados a estilos de vida promotores de salud.

Ávila S. (13), en su tesis titulada “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015” objetivo general identificar la relación entre depresión y determinantes sociales en el adulto mayor que acude al centro de salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo 2015. Es de estudio cuantitativo, analítico y transversal, con 125 adultos mayores que acudieron al centro de salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. Los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de depresión fue de 53,6%, se encontraron asociados significativos entre la depresión y la edad, así como varios aspectos conductuales del estilo de vida

de los participantes asociados a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento y sus hábitos de descanso, los cuales se comportan como protectores.

Agudelo A. (14), en su investigación “Trabajos y determinantes de la salud en la población inmigrante en España” tiene como objetivo general: Identificar los determinantes de salud en la población inmigrante económico en España, se utilizó un cuestionario aplicado a una muestra de 158 trabajadores con la técnica de la observación y entrevista. Los resultados obtenidos revelan, que, en la población trabajadora, el riesgo de accidentes laborales es mayor en inmigrantes que proceden de países de bajo desarrollo humano, especialmente en mujeres. Se concluye que la población en estudio se ve afectada su situación de salud física, mental y social debido a las condiciones de vida y laborales. Se requieren estrategias y acciones desde el ámbito político e institucional con el fin de disminuir las desigualdades en salud.

A nivel Nacional

Gonzales C. (15), el presente trabajo de investigación cuantitativo descriptivo, “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano santa, 2013” se realizó con el objetivo de describir los determinantes de salud del adulto joven, del Casco Urbano Santa, Distrito de Santa. El universo muestral estuvo conformado por 164 adultos jóvenes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona. Se llegó a las siguientes conclusiones: En relación a los determinantes del entorno socioeconómico, la mayoría es trabajador estable; más de la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad presenta grado de instrucción superior y perciben de 751 a 1000 nuevos soles mensuales. En la vivienda, la totalidad presenta red intradomiciliaria de agua y desagüe. En relación al determinante de estilo de vida, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, no se realiza algún examen periódico, consume fideos, pan y cereales

diariamente; más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y se baña diariamente; menos de la mitad hace deporte, refiere no realizar actividad física en las últimas dos semanas y consume pescado y verduras.

Villanueva A. (16), el presente trabajo de investigación tipo cuantitativo - descriptivo, diseño de una sola casilla “Determinantes de salud de los adultos del barrio de parco grande – Pomabamba Ancash, 2014”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande- Pomabamba. La muestra estuvo conformada por 136 adultos, para la recolección de datos, se aplicó el cuestionario sobre determinantes de salud. El análisis y procesamiento de datos se hizo con el paquete Software SPSS/20.0. Las conclusiones fueron: en los determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad perciben menos de 750 soles; más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, trabajo eventual.

Peña J. (17), en su trabajo de investigación “determinantes de la salud del adulto en el caserío palo blanco-Chulucanas-Morropon - Piura, 2013 Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 169 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: según los determinantes Biosocioeconómico, encontramos que más de la mitad de personas adulta son adulto maduro, de sexo femenino, secundaria completa/incompleto, la mayoría tiene trabajo eventual, ingreso económico menos de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, tenencia propia, se abastece de agua de red pública, recolecta la basura a campo abierto, más de la mitad utiliza gas para cocinar sus alimentos. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida; la mayoría nunca ha fumado de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico, camina como actividad física que realiza en su tiempo libre.

A nivel local

Martínez J. (18), el presente trabajo de investigación “determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Pitayo-Lancones-Sullana, 2013 tiene por objetivo describir los determinantes de salud de la persona adulta del caserío Pitayo Lancones-Sullana, 2013. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 140 personas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre los Determinantes de la salud de la persona, al cual se le aplicó los criterios validez y confiabilidad, para la base se utilizó el programa SPSS versión 18, los resultados se presentan en tabla y gráficos de una sola entrada. Se llega a las siguientes conclusiones: con referencia a los determinantes de la salud biosocioeconómico de la persona adulta tenemos más de mitad es sexo femenino, es de edad adulta madura y de grado de instrucción secundaria incompleta; la mayoría tiene un ingreso económico de 700 – 100 nuevos soles y trabajo eventual. En los determinantes de vivienda de la persona adulta tenemos: la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, material de piso de tierra, más de la mitad tiene paredes de adobe, la mayoría persona adulta tiene 2 a 3 números de habitaciones; más de la mitad tiene conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua y por la eliminación de letrinas; la mitad persona adulta cocina leña y carbón; casi todos tienen energía eléctrica permanente mayoría tiene una disposición de cambio abierto para la basura, mayoría tiene al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas recogen basura , menos de la mitad suelen eliminar su basura en otros lugares.

Ordinola N. (19), el presente trabajo de investigación “determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2013 del tiene por objetivo describir los determinantes de salud de la persona adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2013. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 256 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre los Determinantes de la Salud de la Persona

Adultas, al cual se le aplico los criterios validez y confiabilidad, para la base se utilizó el programa SPS versión 18. Los resultados se presentan en tabla y gráficos de una sola entrada. Se llega a las siguientes conclusiones: con referencia a los determinantes de la salud biosocioeconómico de la persona adulta tenemos: la mayoría son de sexo masculino, tiene vivienda propia, techo de eternit/calamina, paredes de adobe, abastecimiento de agua acequia; más de la mitad son adultos maduros; menos de la mitad tienen un grado de instrucción completa/incompleta, con un ingreso menor de 750, leña, carbón para cocinar, la mitad tienen piso de tierra.

Farfán H. (20), en su trabajo de investigación “determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado villa maría - Cieneguillo centro - Sullana, 2013”. Como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro- Sullana, 2013. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 243 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluye Según los Determinantes Biosocioeconómicos: la mayoría son de sexo femenino, con ingreso menor de 750 soles. Los determinantes relacionados a la vivienda: casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, casi todos se abastece de agua de cisterna, utiliza letrina, piso de tierra, paredes de material noble, ladrillo y cemento. Los Determinantes de estilos de vida: más de la mitad no se realiza un examen médico periódico y no realizan ninguna actividad física. Determinantes de redes sociales y comunitarias: todos no recibieron un apoyo social organizado ni apoyo social natural, cuenta con seguro integral de salud, y la calidad de atención es regular.

2.2. Bases teóricas de la investigación

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, facilitando la comprensión de los procesos sociales para así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (21).

Se representan las influencias sociales y de la comunidad en las cuales las interacciones sociales y presiones de los pares que influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida (22).

De acuerdo al este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud; Determinantes estructurales estos se pueden conformar por, la estructura, la posición socioeconómica y la clase social de ellos, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. Se ubican también las relaciones de género y de etnia; determinante intermedio, incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (disponibilidad de alimentos, condiciones de vida y de trabajo, etc.); determinantes proximales, se refiere a las formas de vida y a la conducta personal que pueden promover o dañar la salud, es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud, ya que se puede identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, para evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (22).

El cuidado en los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de

la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (22).

Las enfermeras educan, dirigen, asesoran, investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar del ser humano. Los cuidados son la razón de ser de la profesión de Enfermería; comprenden aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos que no pueden ser separados y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (22).

Leininger considera que lo principal de la asistencia, el conocimiento y la práctica en la enfermería son los cuidados; que permiten mejorar o perfeccionar las condiciones y la forma de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas (23).

La esencia de enfermería es cuidar y mantener la salud de la Persona, la familia y la comunidad y contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera, pues, asume la responsabilidad de hacer el bien y proteger los valores más preciados: la vida, la salud y los derechos de las personas bajo su cuidado. También es responsable de salvaguardar un medio sano: físico, social y emocional; y de promover la calidad de vida del ser humano (24).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (25).

Orem en 1958, estableció su modelo conceptual basado en el déficit del autocuidado abordando este aspecto como una necesidad humana, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería.

Metaparadigmas:

Persona, la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, con potencial para aprender y desarrollarse con capacidad para autoconocerse; entorno, entendido como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona; salud, es el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental; enfermería como cuidados, beneficiar a las personas a que sean partícipes de su propio autocuidado terapéutico o enseñar a que sean partícipes del autocuidado terapéutico de otro también se debe brindar un autocuidado individual, familiar y comunitario (26).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación.

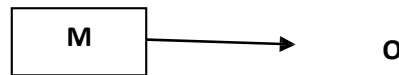
Tipo y nivel de la investigación:

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

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (27,28).

Diseño de la investigación.

El diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe 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

La población universo estuvo constituido por 956 personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana.

El tamaño de muestra fue de 274 personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana y se utilizó

muestreo aleatorio simple (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada persona adulta que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Personas adultas que vive más de 3 a años en la zona.
- Personas adultas que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Personas adultas que tenga algún trastorno mental.
- Personas adultas que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (31).

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 (32).

Definición Operacional:

Escala de razón:

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

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
- Superior no universitario

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 razón

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

Tenencia

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

Material del piso

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

Material del techo

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit/ calaminas

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Sin energía
- Kerosene
- Vela
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

- Otros

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

- 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 de baño:

- 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 realiza

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo

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

Definición Operacional

Escala nominal

Apoyo social natural

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

Apoyo social organizado:

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social

- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado:

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

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
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido

- Muy cerca de su casa

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de 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 en adultos de 18 años a más años en el Perú. Elaborado por Dra. A. Vílchez A y consta de dos partes: datos de identificación y la segunda parte con datos de determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso material de techo material de paredes 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)

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, horas de sueño, frecuencia

del baño), Alimentos que consumen las personas.

- 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:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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)

$$V = \frac{x - \text{?}}{\text{?}}$$

Dónde:

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

?: Es la calificación más baja posible.

?: Es el rango de los valores posibles.

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

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 (Anexo 4) (42).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex posta Medica-Marcavelica- Sullana, 2017?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares - Barrio Ex posta Medica-Marcavelica- Sullana, 2017</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p>	<p>Tipo de investigación Es de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación De una sola casilla.</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico. 	<p>Determinantes de los estilos de vida y entorno físico.</p>	<p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p>	<p>Población La población conformada por 956 personas adultas.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las determinantes de los estilos de vida. • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias. 	<p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	<p>Muestra El tamaño de muestra fue de 274 personas adultas.</p> <p>Unidad de análisis: Cada persona adulta.</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va llevar a cabo, el investigador deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas 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 encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

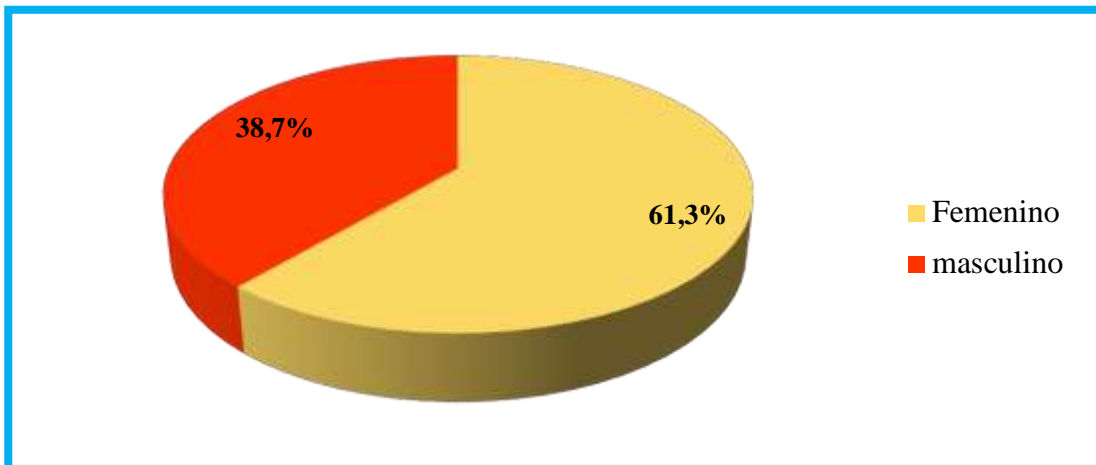
TABLA 01.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

Sexo	n	%
Femenino	168	61,3
Masculino	106	38,7
Total	274	100,0
Edad (años)		
Adulto Joven(18 años a 29 años)	86	31,4
Adulto Maduro(De 30 a 59 años)	146	53,3
Adulto Mayor(60 a más años)	42	15,3
Total	274	100,0
Grado de instrucción		
Sin nivel de instrucción	16	5,8
Inicial/Primaria	60	21,9
Secundaria completa/Incompleta	145	52,9
Superior universitaria	36	13,1
Superior universitaria	17	6,2
Total	274	100,0
Ingreso económico Familia(Soles)		
Menor de 750	199	72,6
De 751 a 1000	61	22,3
De 1001 a 1400	11	4,0
De 1401 a 1800	1	0,4
De 1801 a más	2	0,7
Total	274	100,0
Ocupación		
Trabajador estable	90	32,8
Eventual	162	59,1
Sin ocupación	10	3,6
Jubilado	7	2,6
Estudiante	5	1,8
Total	274	100,0

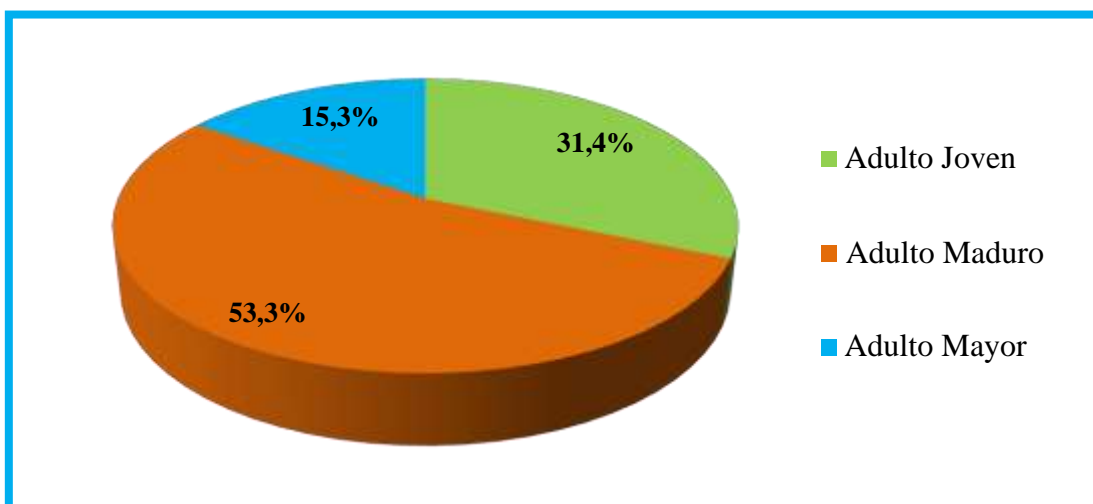
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017

GRAFICO 1: SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.



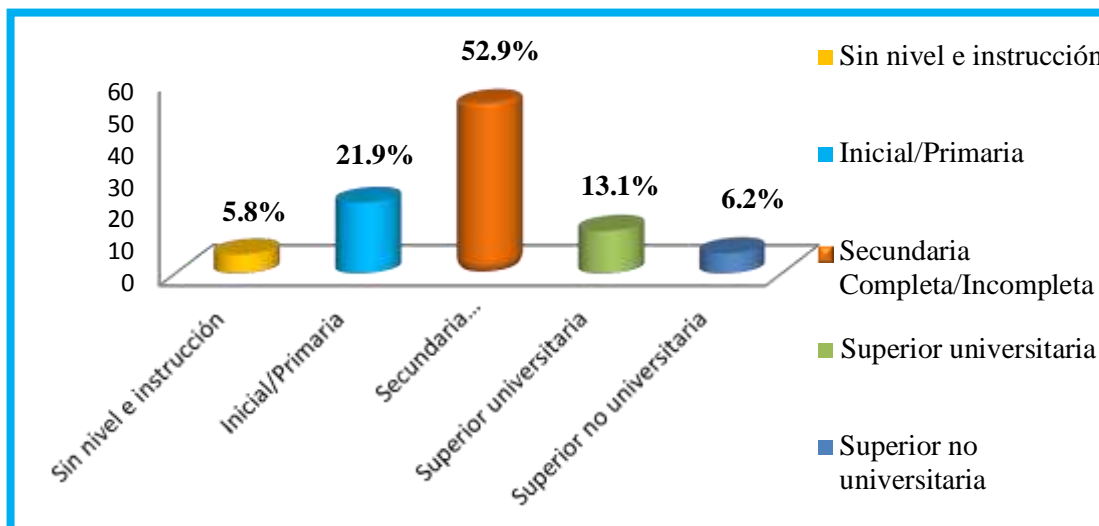
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 2: EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.



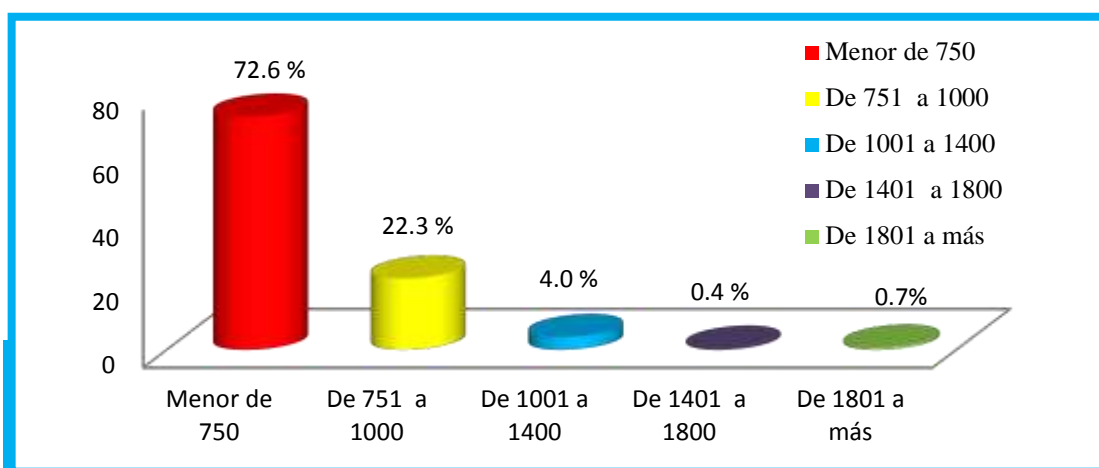
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA–MARCAVELICA–SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica–Sullana, 2017.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica–Sullana, 2017.

GRAFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica–Sullana, 2017.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

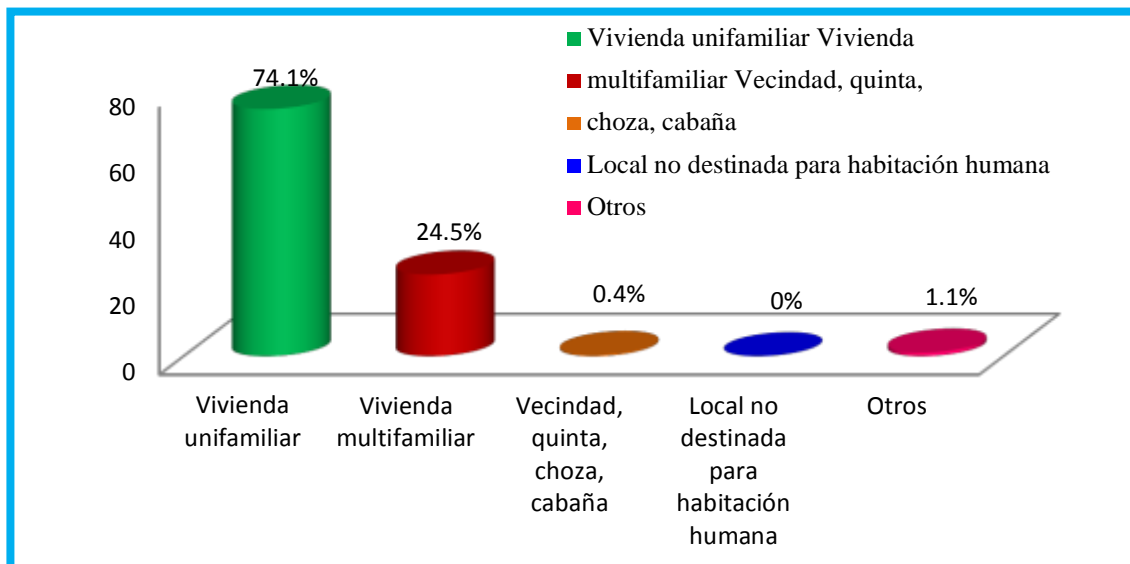
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	203	74,1
Vivienda multifamiliar	67	24,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,4
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	3	1,1
Total	274	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	5	1,8
Cuidador/alojado	8	2,9
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,4
Alquiler venta	1	0,4
Propia	259	94,5
Total	274	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	115	42,0
Entablado	2	0,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	37	13,5
Láminas asfálticas	49	17,9
Parquet	71	25,9
Total	274	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	11	4,0
Adobe	26	9,5
Estera y adobe	12	4,4
Material noble, ladrillo y cemento	63	23,0
Eternit	162	59,1
Total	274	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	1,5
Adobe	77	28,1
Estera y adobe	19	6,9
Material noble ladrillo y cemento	174	63,5
Total	274	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	34	12,4
2 a 3 miembros	106	38,7
Independiente	134	48,9
Total	274	100,00
Abastecimiento de agua	n	%

Acequia	0	00,0
Cisterna	2	0,7
Pozo	2	0,7
Red pública	27	9,9
Conexión domiciliaria	243	88,7
Total	274	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	6	2,2
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	13	4,7
Baño público	2	0,7
Baño propio	252	92,0
Otros	1	0,4
Total	274	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	203	74,1
Leña, carbón	68	24,8
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	1	0,4
Carca de vaca	2	0,7
Total	274	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	3	1,1
Lámpara (no eléctrica)	5	1,8
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	6	2,2
Energía eléctrica permanente	259	94,5
Vela	1	0,4
Total	274	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	33	12,0
Al río	2	0,7
En un pozo	2	0,7
Se entierra, quema, carro recolector	237	86,5
Total	274	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	15	5,5
Todas las semana pero no diariamente	85	31,0
Al menos 2 veces por semana	46	16,8
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	128	46,7
Total	274	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	218	79,6
Montículo o campo limpio	45	16,4
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,4
Otros	1	0,4
Total	274	100,0

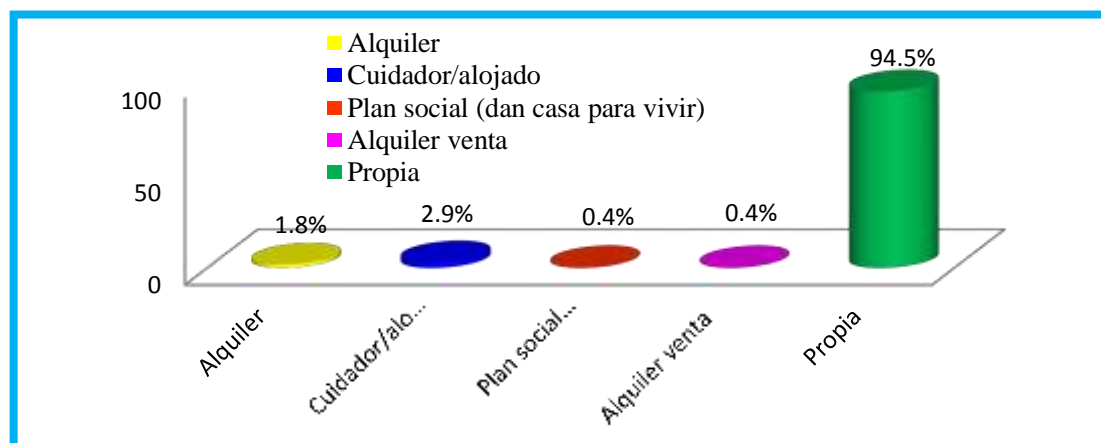
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.1: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



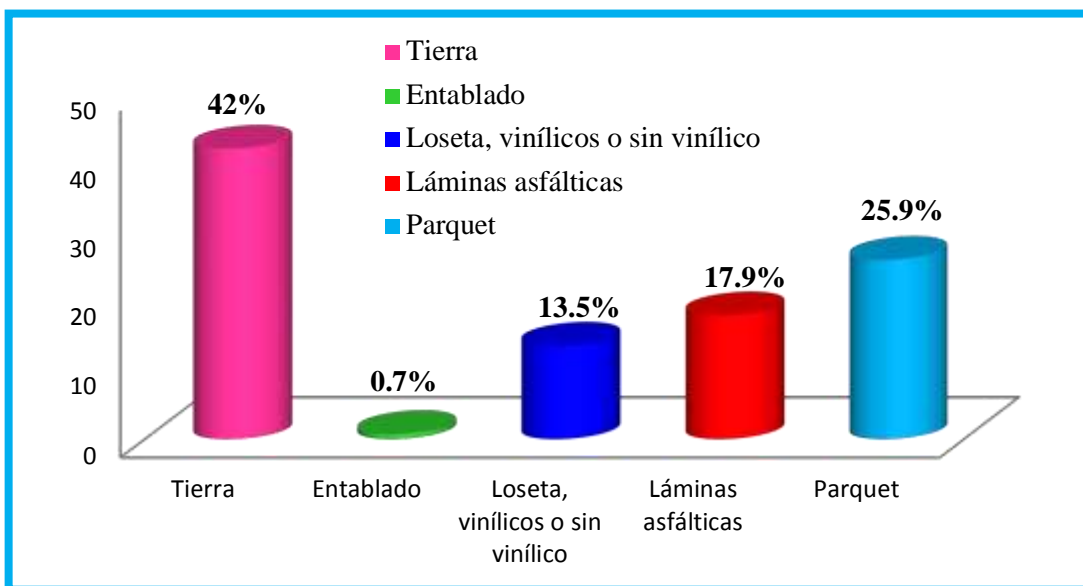
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



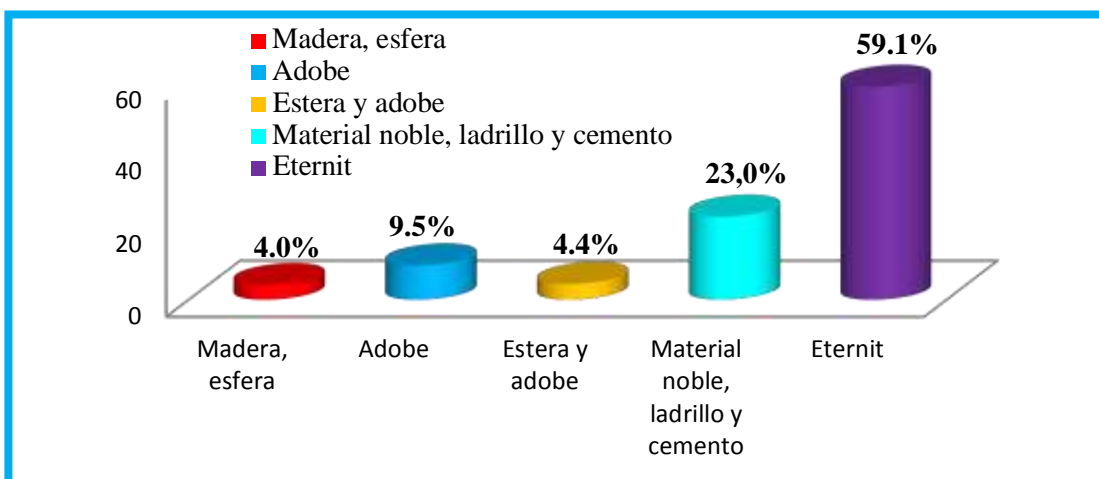
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



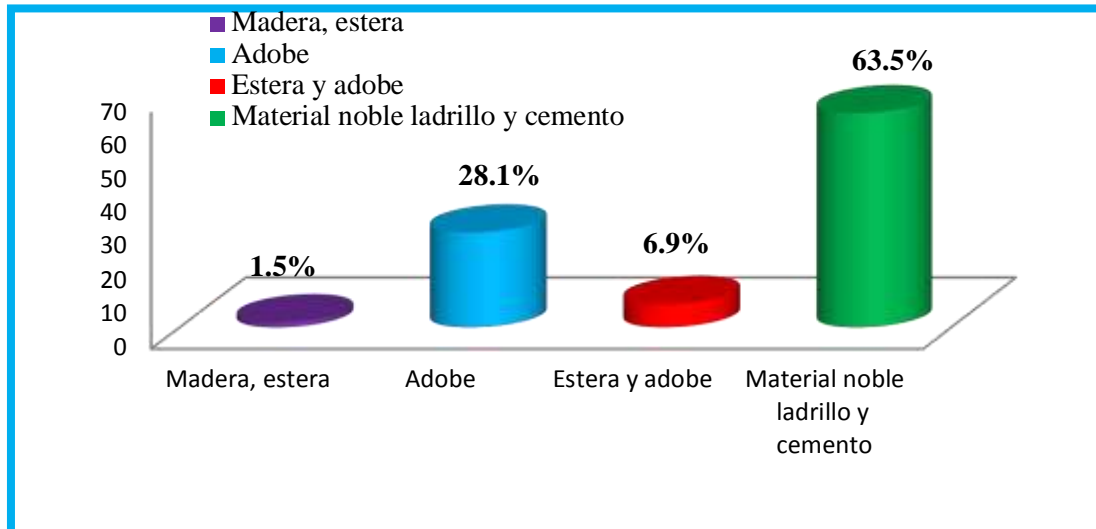
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



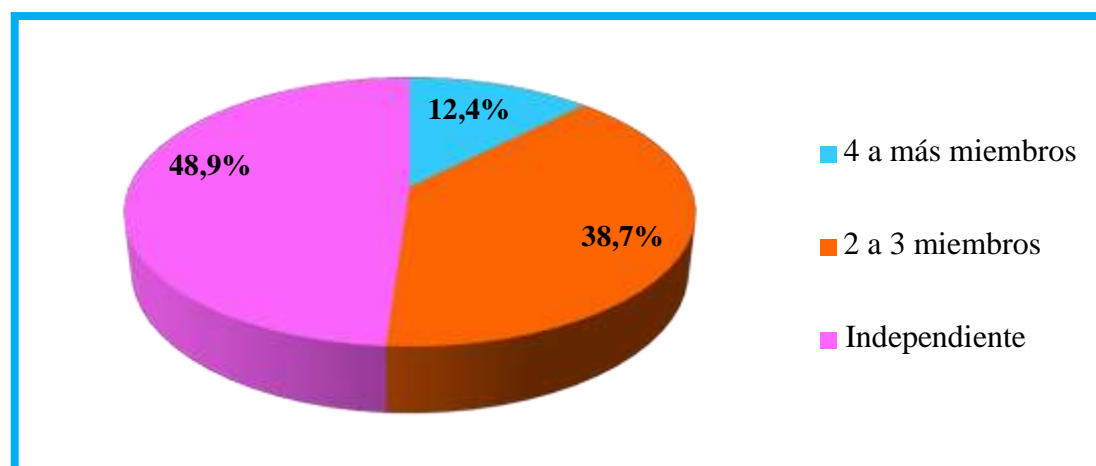
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.5: DISTRIBUCIÓN DE ENCUESTAS SEGÚN EL MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



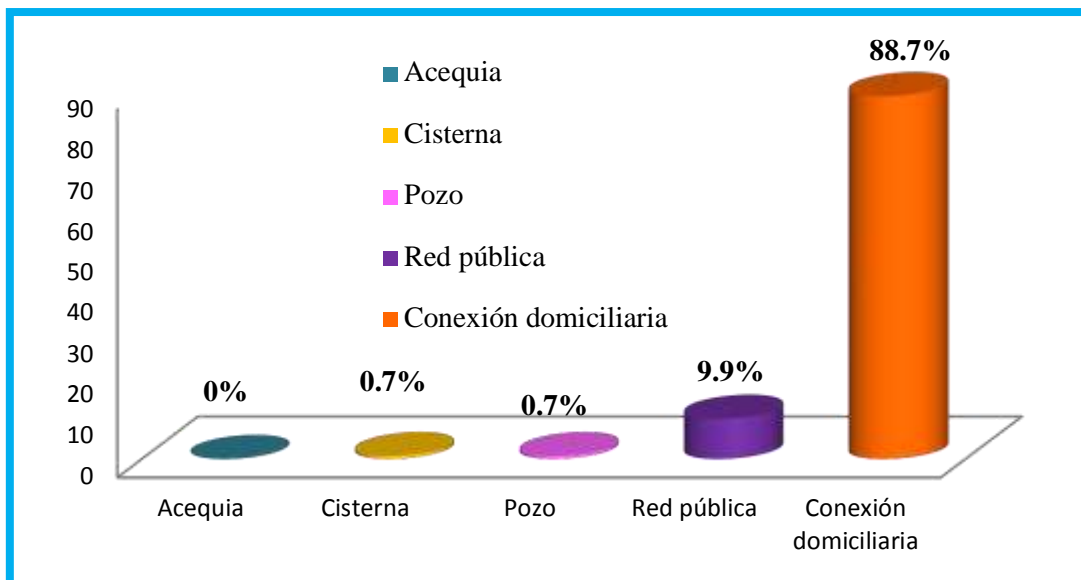
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 6.6: DISTRIBUCIÓN DE ENCUESTAS SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



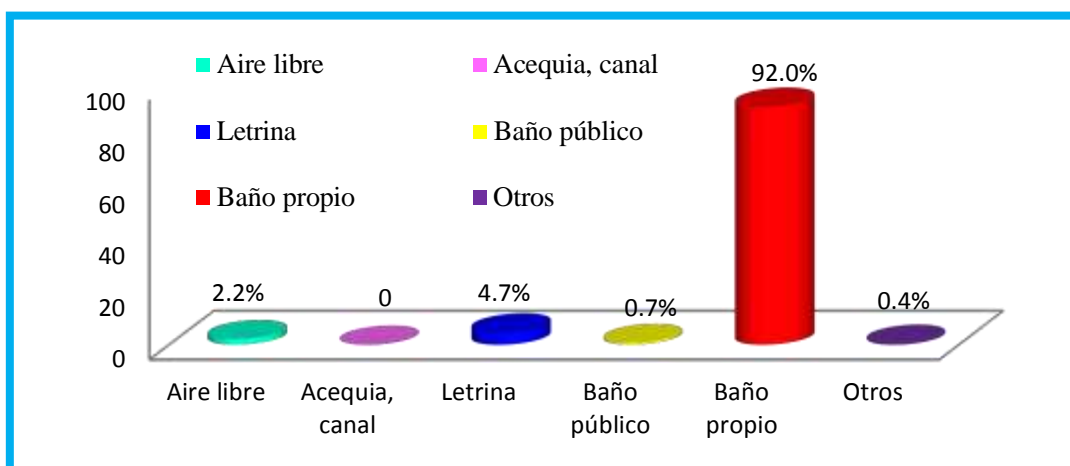
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



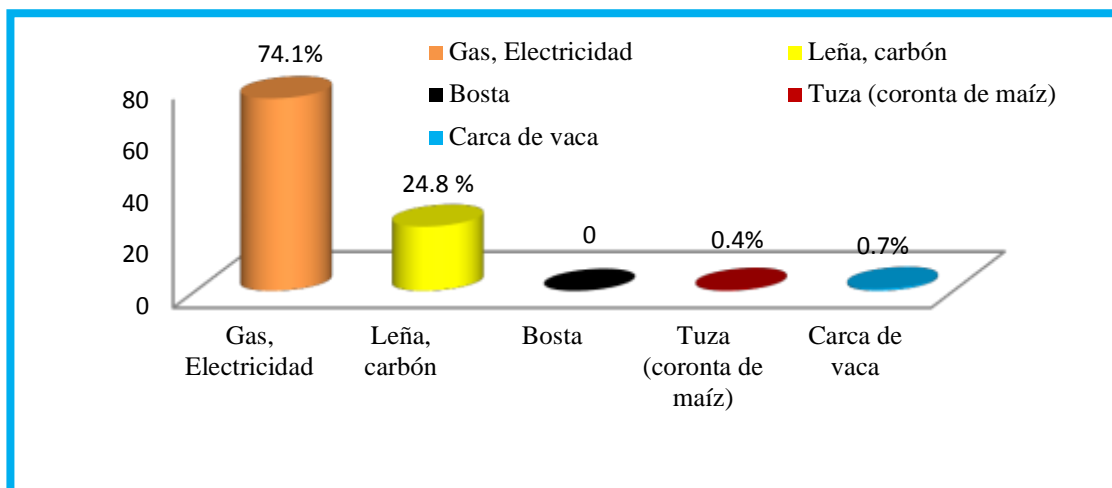
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



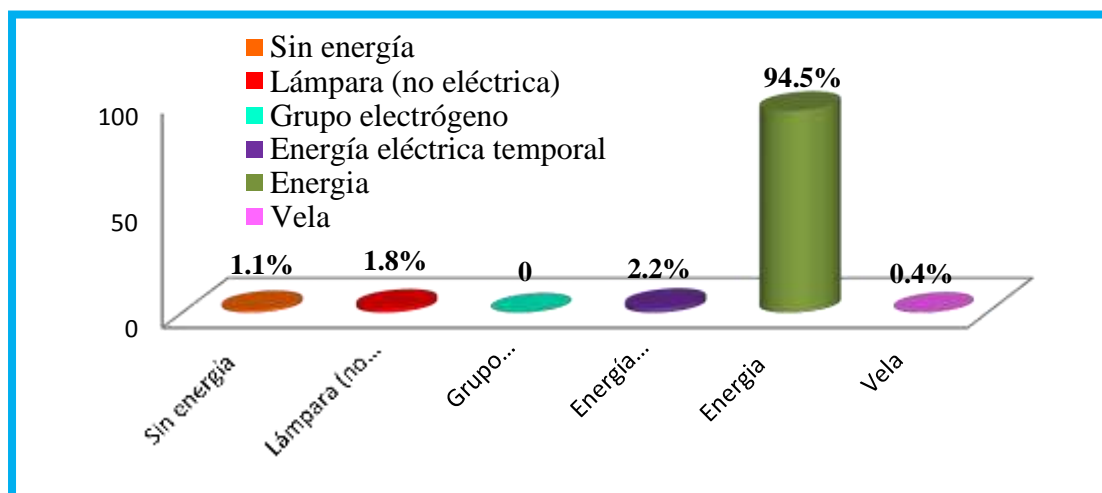
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



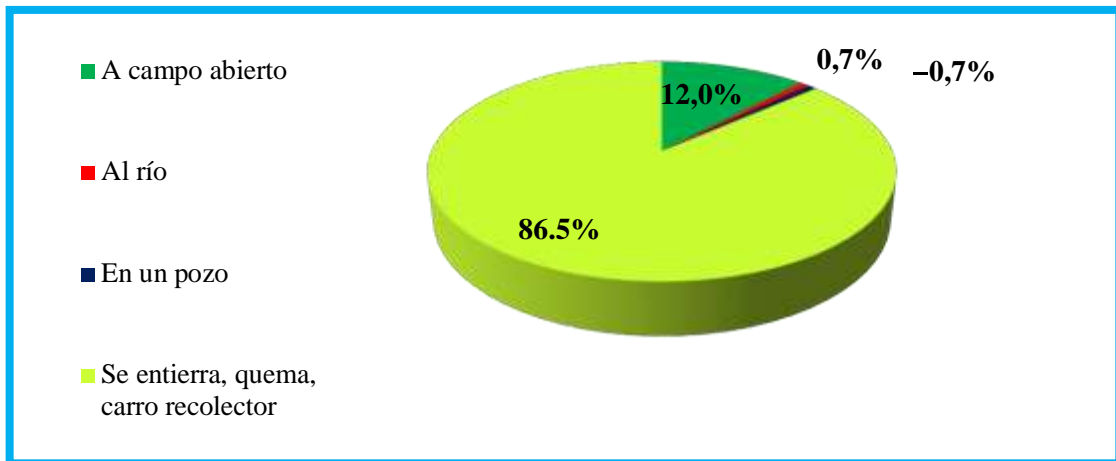
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



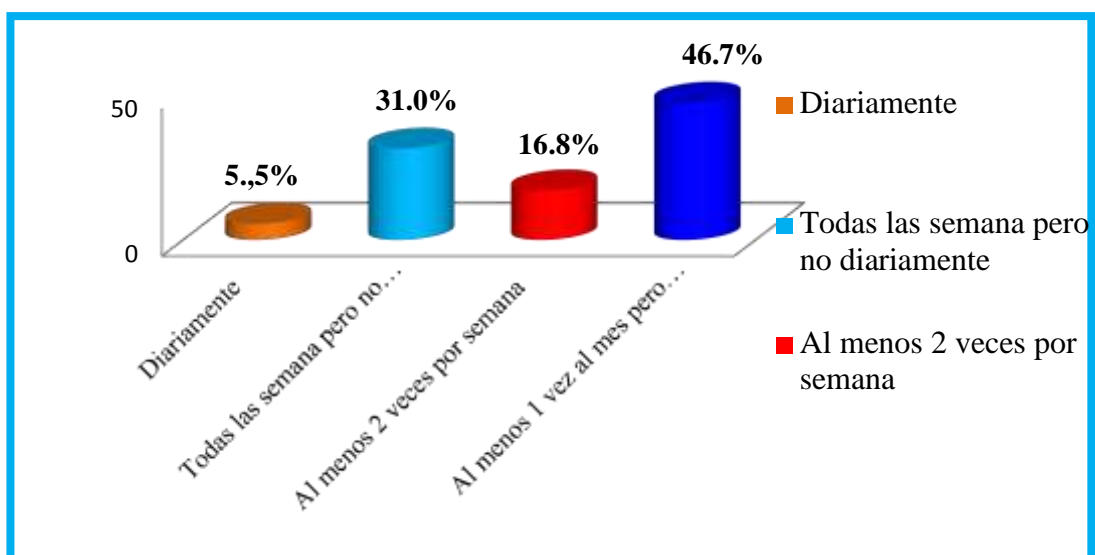
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 11: DISTRIBUCIÓN DE LA ENCUESTA SEGPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



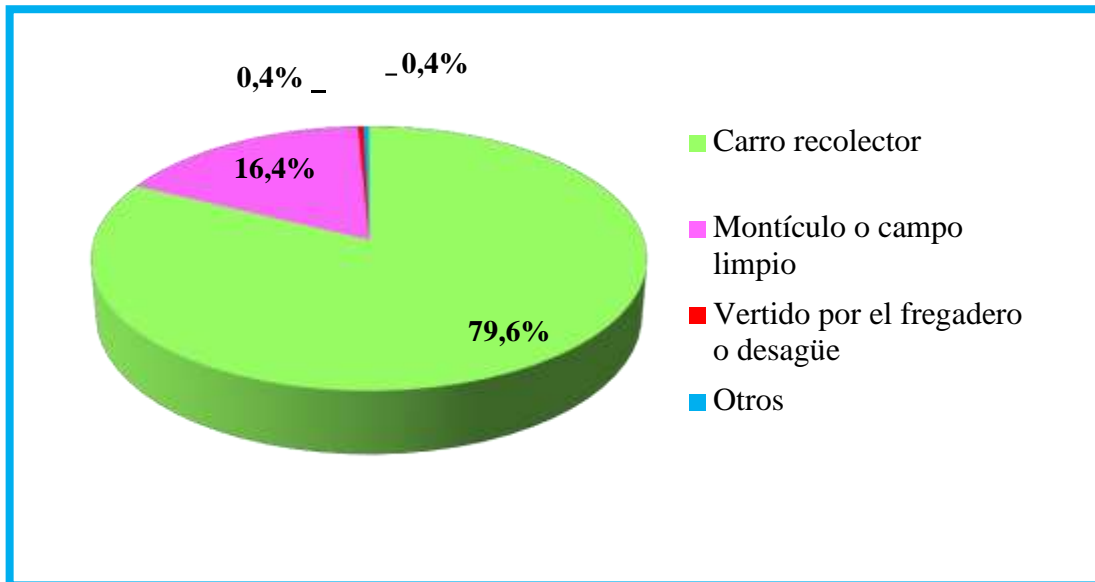
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA –MARCAVELICA–SULLANA, 2017.

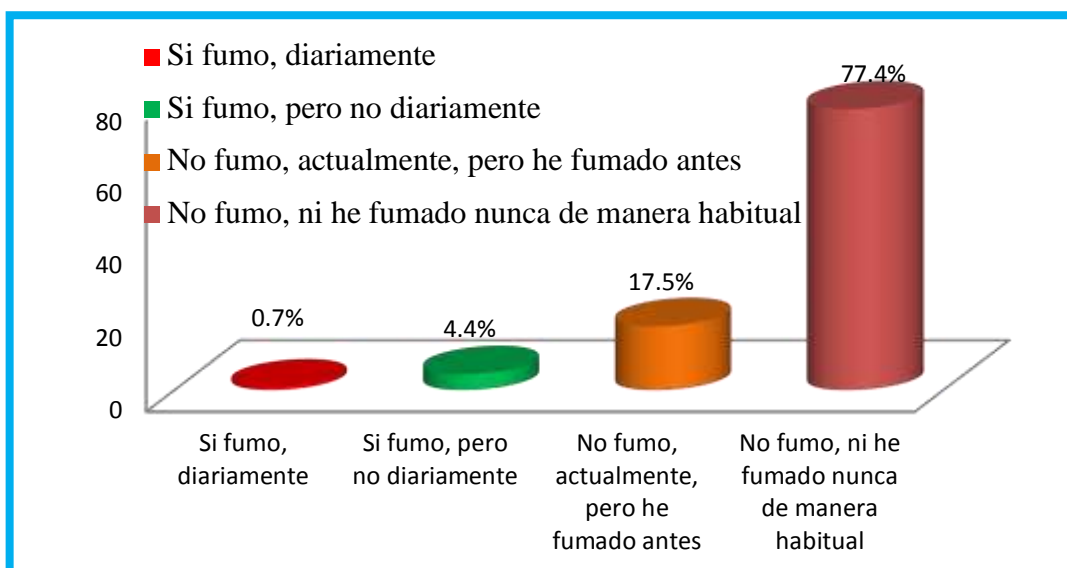
Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	2	0,7
Si fumo, pero no diariamente	12	4,4
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	48	17,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	212	77,4
Total	274	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	3	1,1
Dos a tres veces por semana	9	3,3
Una vez a la semana	21	7,7
Una vez al mes	16	5,8
Ocasionalmente	127	46,4
No consumo	98	35,8
Total	274	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	235	85,8
08 a 10 horas	38	13,9
10 a 12 horas	1	0,4
Total	274	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	249	90,9
4 veces a la semana	25	9,1
No se baña	0	00,0
Total	274	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	165	60,2
No	109	39,8
Total	274	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	131	47,8
Deporte	56	20,4
Gimnasia	2	0,7
No realizo	85	31,0
Total	274	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	134	48,9
Gimnasia suave	7	2,6
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	2	0,7
Deporte	54	19,7
Ninguna	77	28,1
Total	274	100,0

ALIMENTACION EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA-SULLANA, 2017.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	109	39,8	120	43,8	38	13,9	3	1,5	3	1,1	274	100,00
Carne	129	47,1	109	39,8	34	12,4	1	0,4	1	0,4	274	100,00
Huevos	83	30,3	105	38,3	81	29,6	5	1,8	0	0	274	100,00
Pescado	54	19,7	111	40,5	98	35,8	11	4,0	0	0	274	100,00
Fideos, arroz	110	40,1	73	26,6	67	24,5	21	7,7	3	1,1	274	100,00
Pan, cereales	86	31,4	70	25,5	82	29,9	29	10,6	7	2,6	274	100,00
Verduras, hortalizas	73	26,6	67	24,5	82	29,9	42	15,3	10	3,6	274	100,00
Legumbres	32	11,7	38	13,9	42	15,3	99	36,1	63	23,0	274	100,00
Embutidos y enlatados	5	1,8	21	7,7	33	12,0	93	33,9	12	4,5	274	100,00
Productos Lácteos	58	21,2	41	15,0	63	23,0	69	25,2	43	15,7	274	100,00
Dulces y gaseosa	8	2,9	21	7,7	43	15,7	84	30,7	11	4,1	274	100,00
Refrescos con azúcar	45	16,4	22	8,0	38	13,9	48	17,5	12	4,4	274	100,00
Frituras	15	5,5	64	23,4	10	3,7	60	21,9	30	10,9	274	100,00

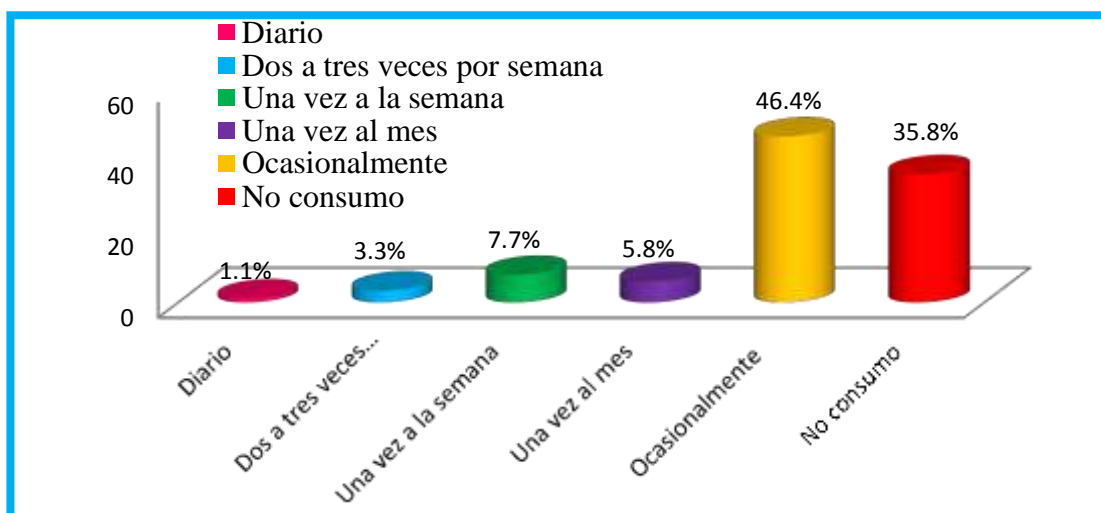
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



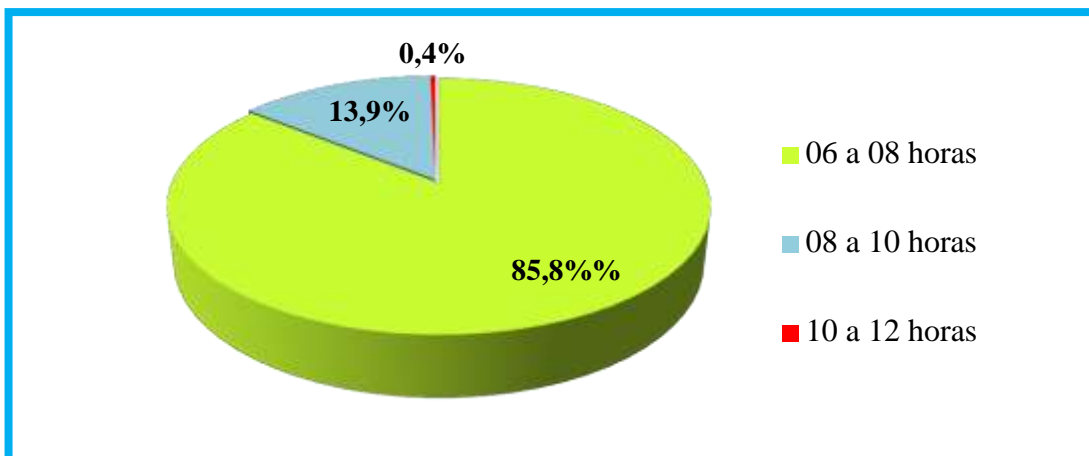
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mollares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



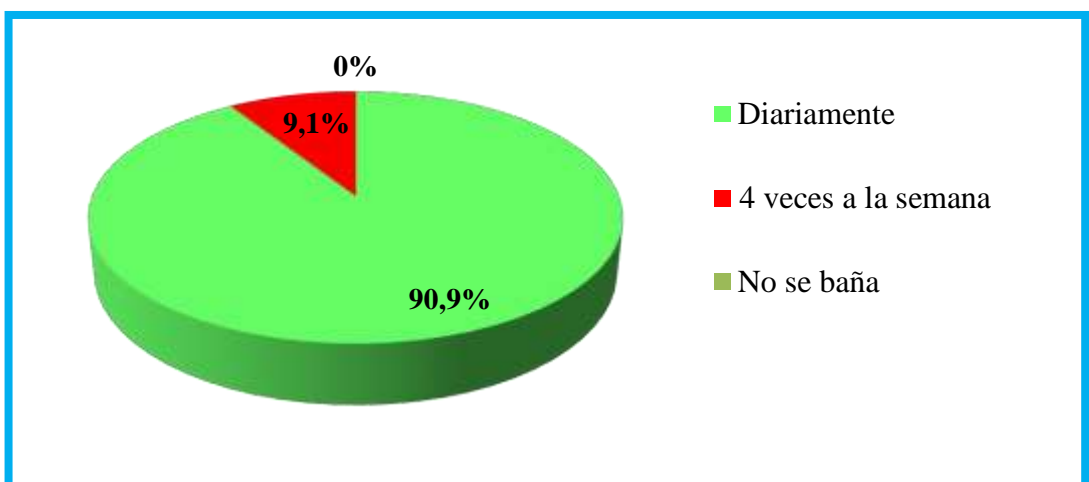
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mollares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 16: NUMERO DE HORAS QUE DUERME LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



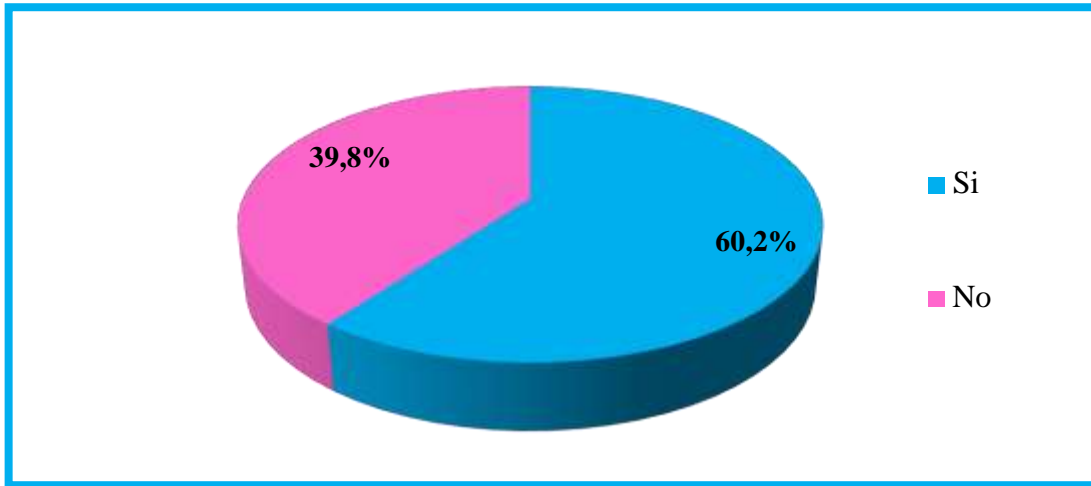
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



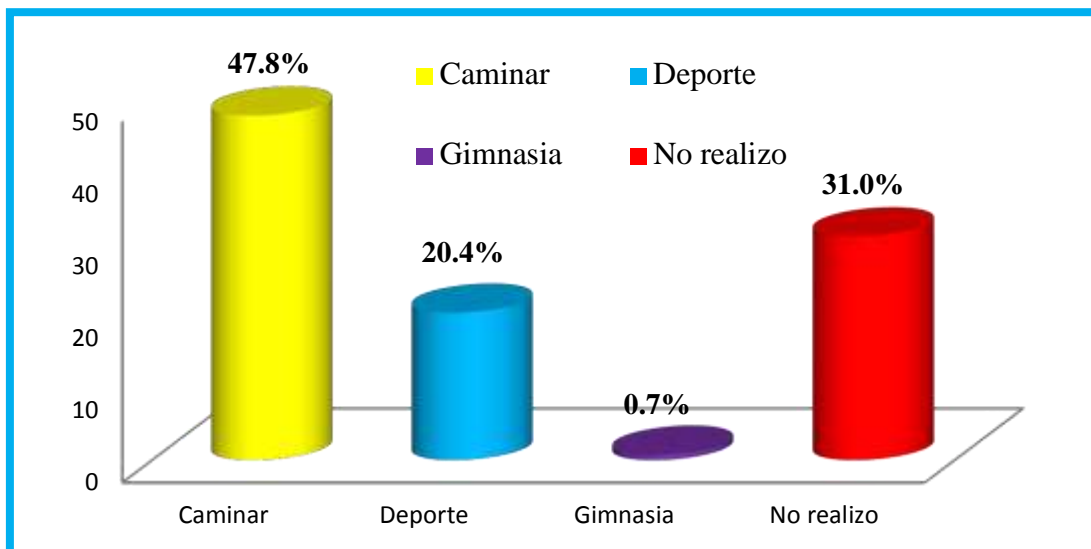
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERÓDICO BAÑA LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



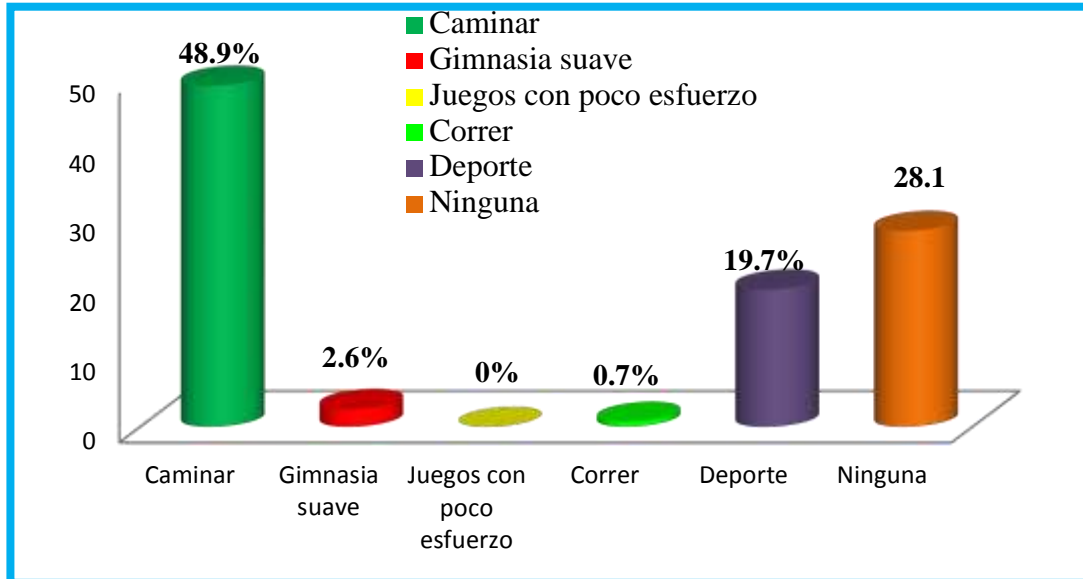
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



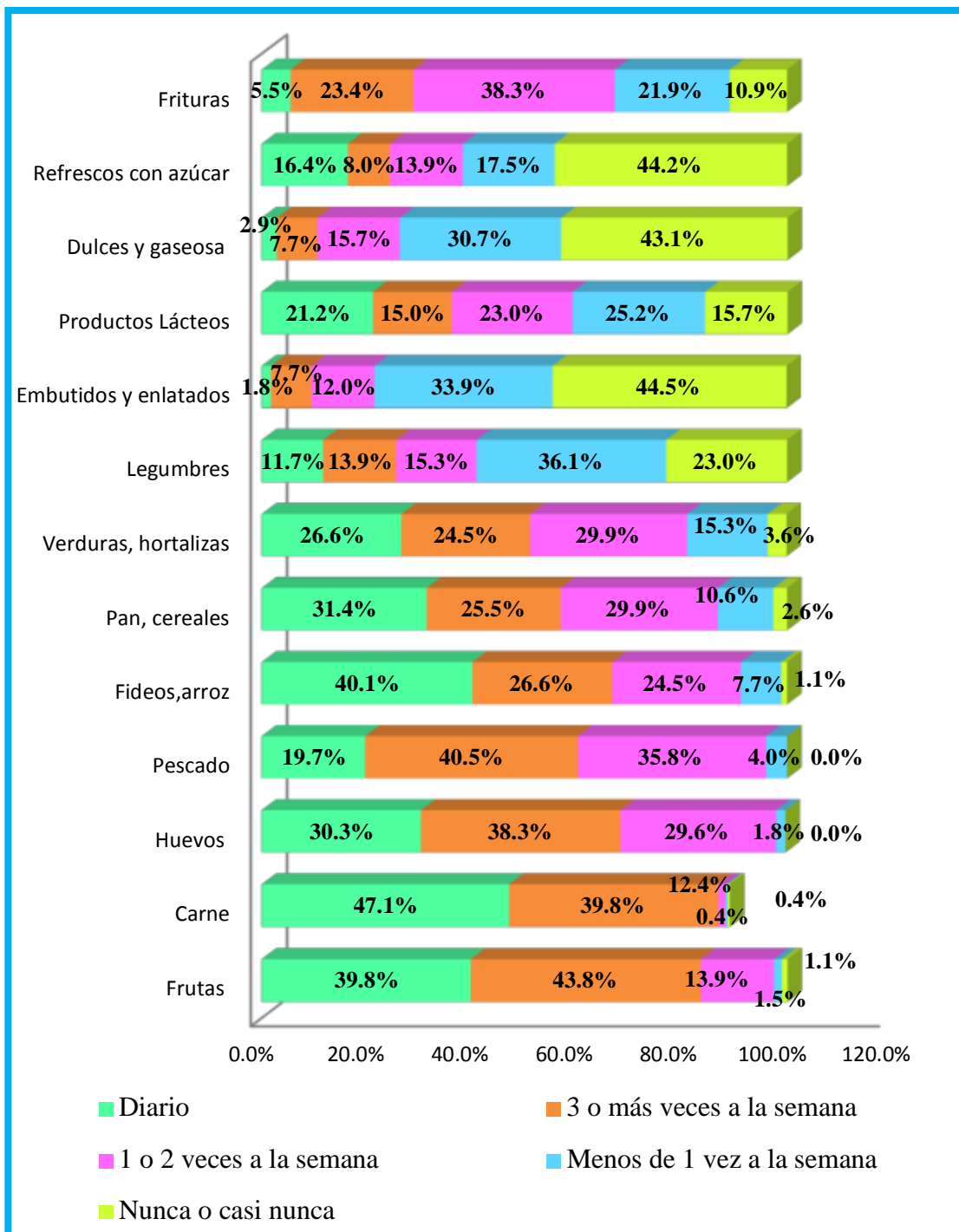
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mollares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

TABLA 4

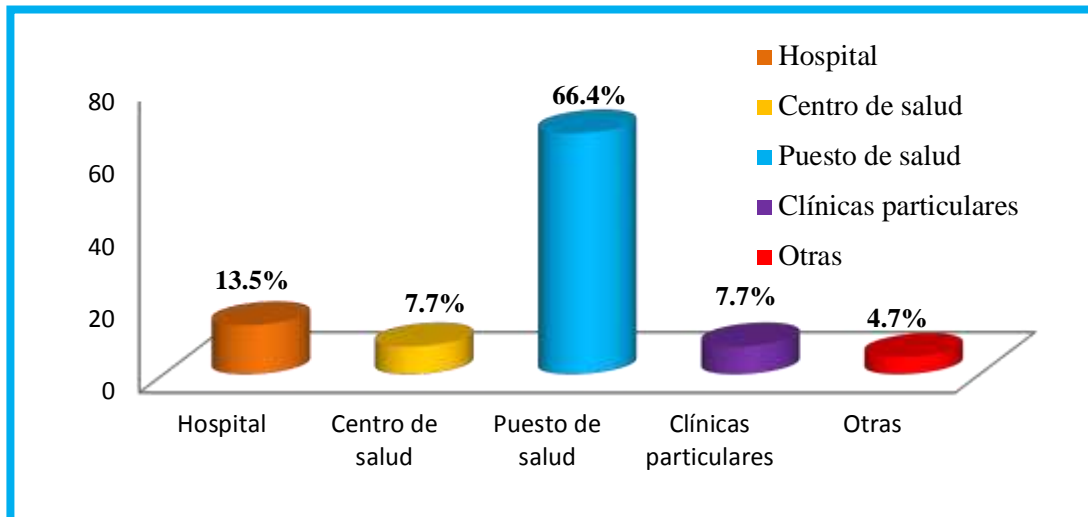
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA - SULLANA, 2017.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	37	13,5
Centro de salud	21	7,7
Puesto de salud	182	66,4
Clínicas particulares	21	7,7
Otras	13	4,7
Total	274	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	35	12,8
Regular	118	43,1
Lejos	59	21,5
Muy lejos de su casa	55	20,1
No sabe	7	2,6
Total	274	100,0
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	30	10,9
SIS – MINSA	224	81,8
SANIDAD	2	0,7
Otros	18	6,6
Total	274	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	20	7,3
Largo	58	21,2
Regular	140	51,1
Corto	43	15,7
Muy corto	8	2,9
No sabe	5	1,8
Total	274	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	21	7,7
Buena	130	47,4
Regular	103	37,6
Mala	9	3,3
Muy mala	5	1,8
No sabe	6	2,2
Total	274	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	21	7,7
No	253	92,3
Total	274	100,0

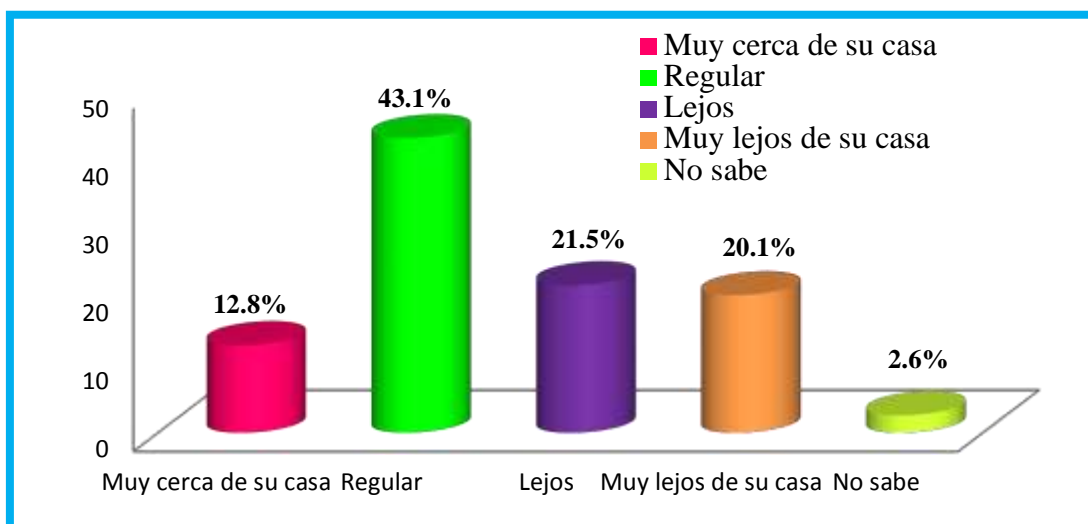
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ULTIMOS MESES LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



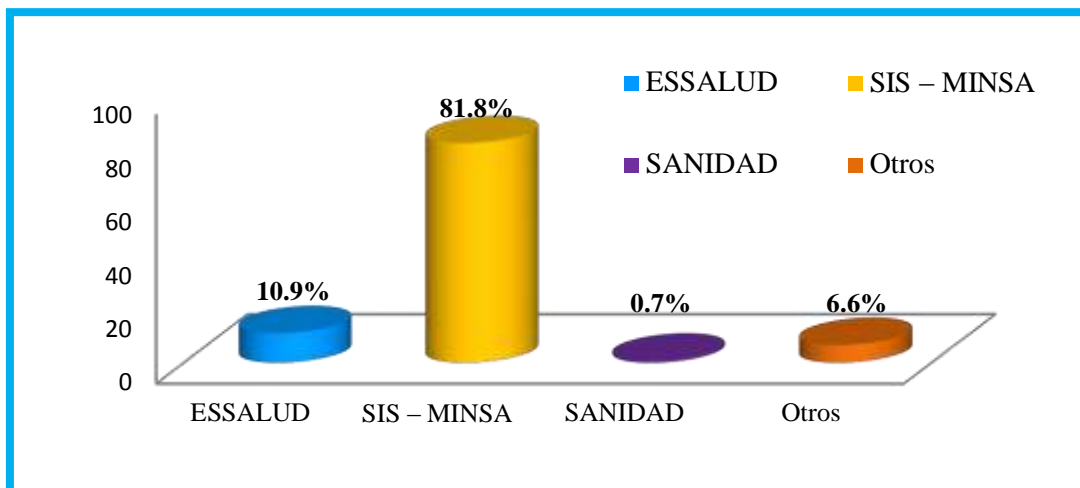
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



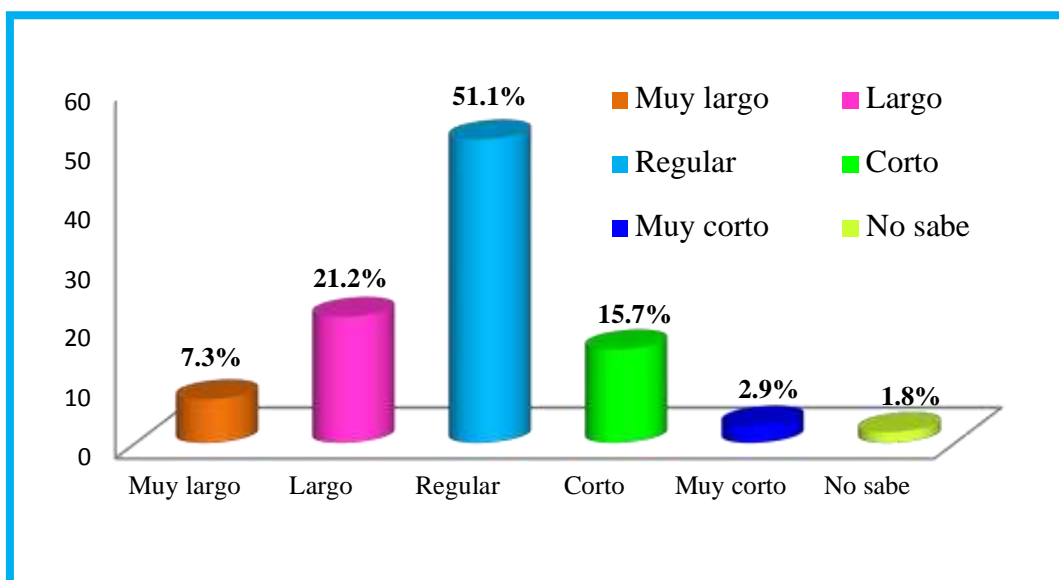
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



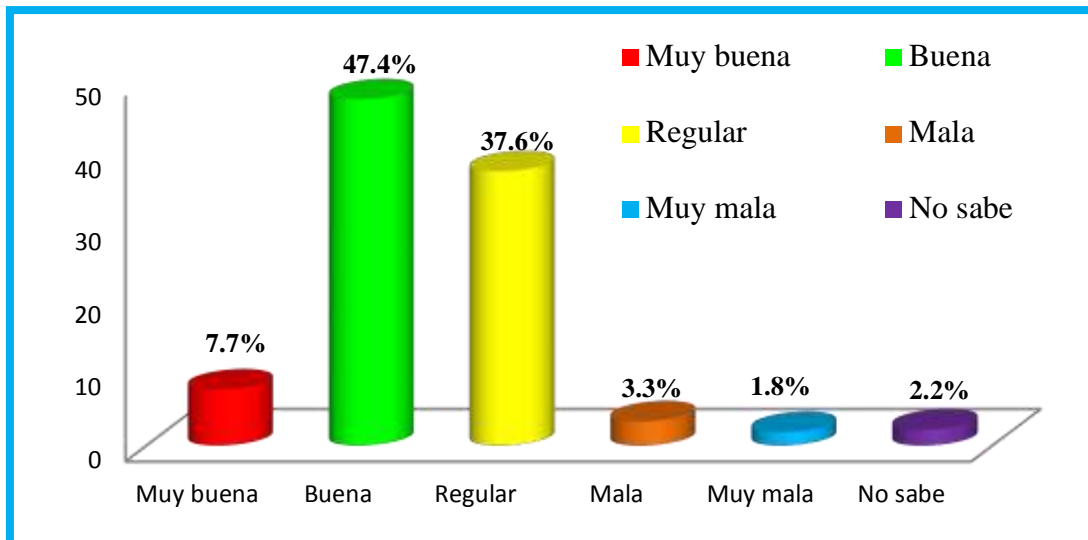
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



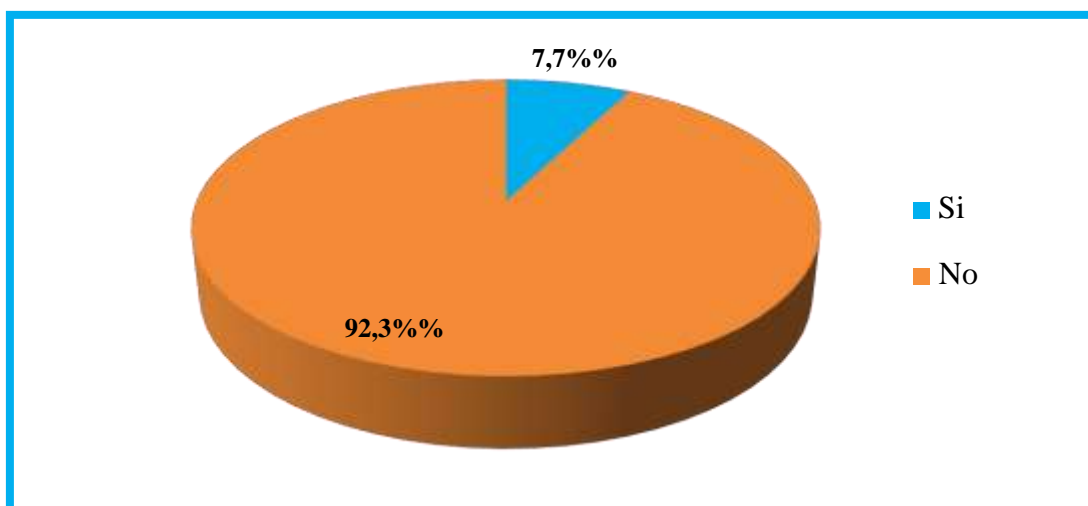
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica -Marcavelica-Sullana 2017.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

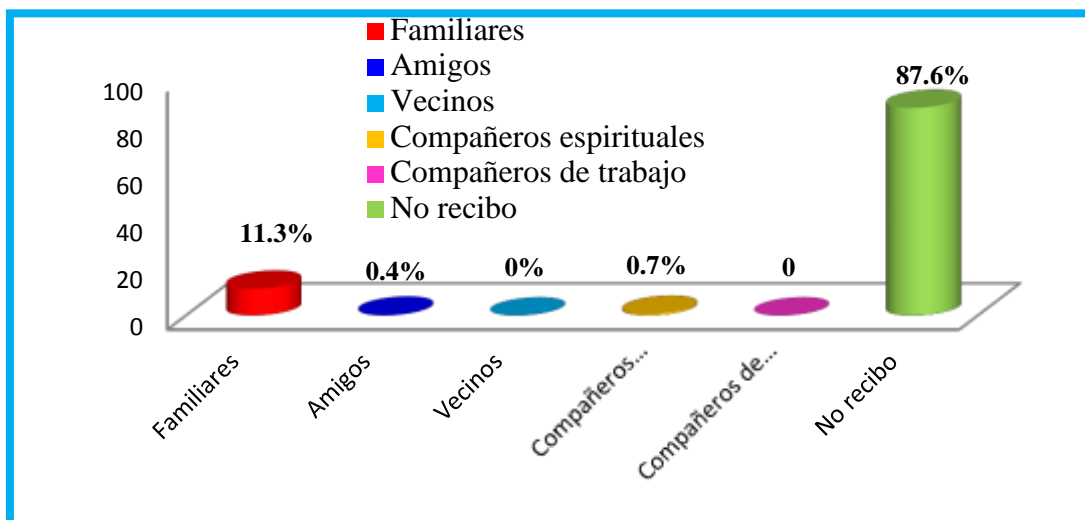
TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA - SULLANA, 2017.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	31	11,3
Amigos	1	0,4
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	2	0,7
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	240	87,6
Total	274	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	1,1
Seguridad social	2	0,7
Empresa para la que trabaja	2	0,7
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	267	97,4
Total	274	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica–Sullana, 2017.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

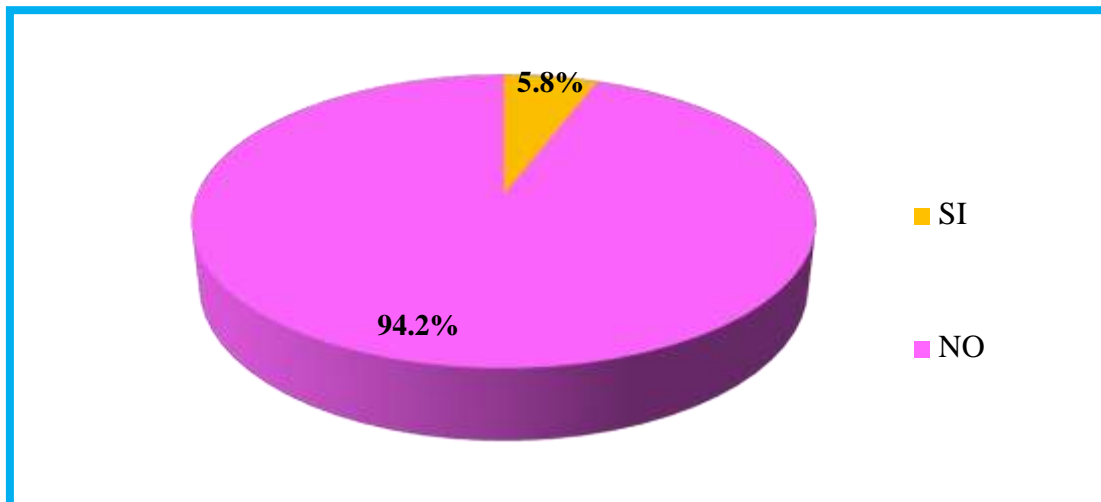
TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA – MARCAVELICA - SULLANA, 2017.

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	N	%	n	%
Pensión 65	16	5,8	258	94,2	274	100
Comedor popular	1	0,4	273	99,6	274	100
Vaso de leche	28	10,2	246	89,8	274	100
Otros	14	5,1	260	94,9	274	100

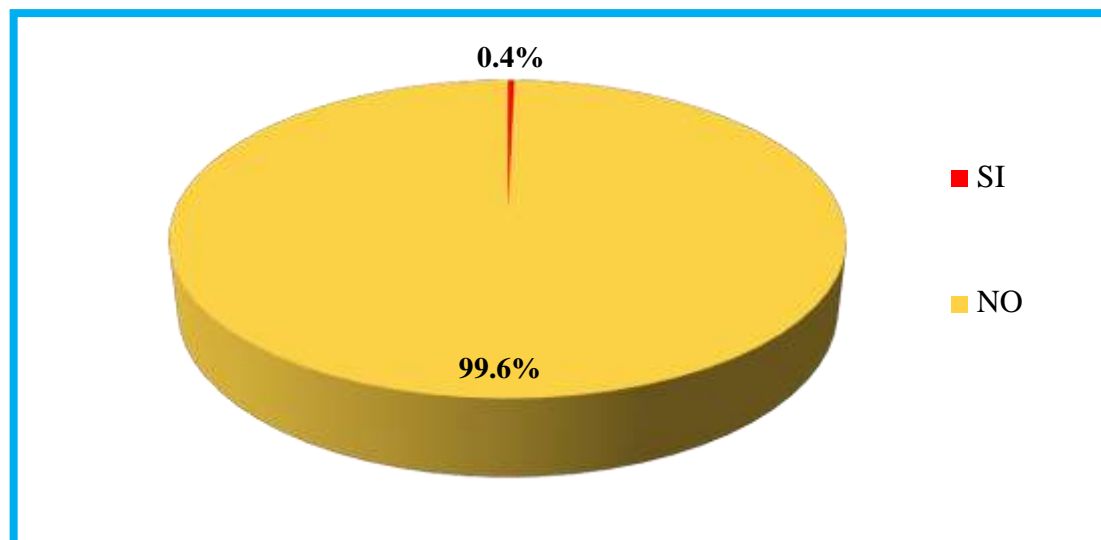
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017

GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



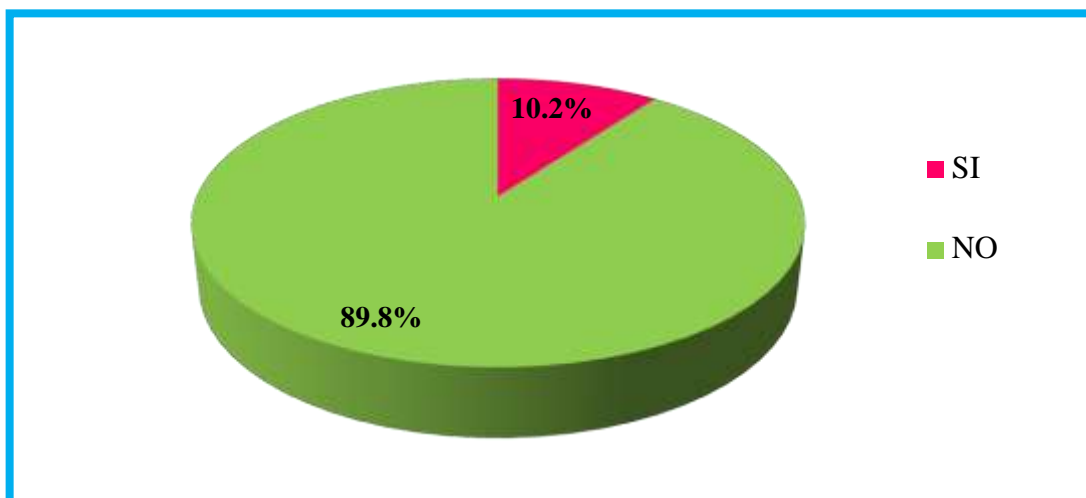
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



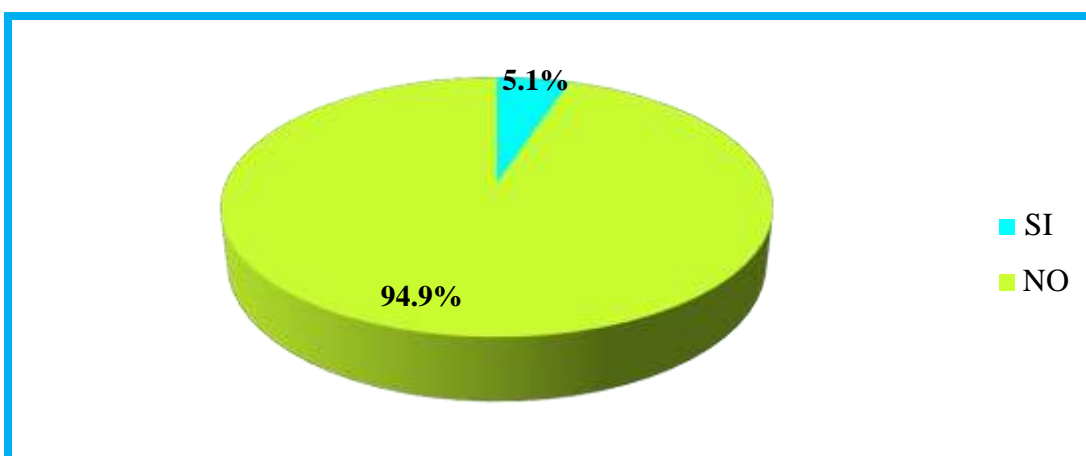
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica-Sullana, 2017.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En tabla 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico se puede observar que de las 274 personas encuestadas el 61,3% (168) son de sexo femenino, el 53,3% (146) son adultos maduros, en cuanto al grado de instrucción se observa que el 52,9% (145) tienen el grado de Secundaria Completa/Incompleta, el 72,6% (199) tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, así como el 59,1% (162) la ocupación del jefe de familia es un trabajo eventual.

Estos resultados obtenidos se relacionan a los estudios realizados por el autor Ávila S.(11) con el título: “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015”. En el factor biológico se observa que el mayor porcentaje de personas adultos mayores es un 47,2 % son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales, el 68,8% de las personas adultas mayores tienen un grado de instrucción Completa/Incompleta. En lo referente a los factores sociales, el 84% si tienen un ingreso económico.

También se ajustan con los resultados de Vidal D, et al. (12), que en su tesis titulada ““Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile 2014”. Se evidencia que el 68,8% son de sexo femenino, así como el 54% tienen grado de instrucción completa/Incompleta.

Un estudio que defiere es el obtenido por el autor Agudelo A. (14); en su estudio titulado “Trabajos y determinantes de la salud en la población inmigrante en España” el 52,2% son de sexo masculino.

Sexo, es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: hombre o mujer. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales y el aparato reproductor. Bajo esta expectativa, sexo es una variable meramente física, producida

biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer (44).

El grado de instrucción es definido como el grado máximo terminado, es decir, el nivel más avanzado al que se haya asistido, de acuerdo al sistema educativo del país en el que se recibió la instrucción educativa. La educación secundaria obligatoria como su propio nombre indica es obligada y gratuita para las personas hasta los 16 años (45).

Entendemos por ingresos a todas las ganancias que se suman al conjunto total de presupuestos de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. Los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios, que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo o ganancia (46).

Según la investigación se encontró que la mayor parte de las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica Marcavelica-Sullana son de sexo femenino, debido a que en el momento que se aplicó la encuesta en la mayoría de familias se encontraban amas de casa, ya que los jefes del hogar se encontraban en sus trabajos. Por otro lado, la permanencia de las mujeres en sus casas se debe al cuidado de los hijos y del hogar; mientras los varones salen a trabajar para solventar los gastos de la familia.

Según la variable grado de instrucción se encontró que la mayoría de los adultos tienen grado de instrucción Completa/Incompleta, debido a la falta de interés por parte de los padres como de los hijos, optaban por mandar a los hombres a las parcelas y a las mujeres al cuidado del hogar; también se debe a que formaron sus familias a temprana edad frustrando así sus estudios. Así también se encontró que el jefe de familia tiene trabajo eventual, debido a que no tienen una formación académica adecuada para ocupar un puesto de trabajo estable en algún negocio o empresa, la mayoría se dedica a la

agricultura, ganadería, obreros y comercialización de sus productos, esto afecta la estabilidad económica del hogar.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de las personas adultas en el centro poblado Mallares-Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica-Sullana, 2018, se observa que el 74,1% (203) tiene el tipo de vivienda unifamiliar, 94,5% (259) de las personas adultas tienen vivienda propia, el 42,0% (115) de las viviendas tienen el piso de tierra, además el 59,1% (162) de las viviendas tienen techo de eternit/calamina, teniendo el 63,5% (174) las paredes son material de ladrillo y cemento. El número de habitaciones de la vivienda utilizadas para dormir se observa que el 48,9% (134) duermen de forma independiente, además el 88,7% (242) tienen abastecimiento de agua por conexión domiciliaria. Referente al desagüe se observa que el 92,0% (252) eliminan sus excretas en baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 74,1% (203) utilizan gas, electricidad. El 94,5% (259) tiene energía eléctrica es permanente al igual se observa que el 86,5% (237) respecto a la disposición de basura lo queman, lo entierran, o carro recolector, teniendo 46,7% (128) de frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, el 79,6% (218) eliminan la basura en el carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio del autor Villanueva A. (16), en su estudio relacionado con “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande – Pomabamba Ancash, 2014”. Donde su muestra estuvo conformada por 136 adultos, en donde se destacó que el 74,3% tiene vivienda propia, el 72,1% tienen vivienda unifamiliar, el 100% tiene piso de tierra, el 70,65% cuentan con baño propio, el 100% tienen energía eléctrica permanente y el 100% elimina la basura en carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan por el autor Peña J. (17), en su investigación “Determinantes de la salud del adulto en el caserío palo blanco-Chulucanas-Morropon - Piura, 2013”. Según los determinantes relacionados

con las personas adultas, se observa que el 75% las viviendas son unifamiliar, el 94,7% son de tendencia propia, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente.

Así mismo los resultados defieren con el autor Gonzales C. (15), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano santa, 2013”. Encontraron que las viviendas en los adultos jóvenes, se observa que el 61% del material de su piso son de láminas asfálticas.

En general las casas deben estar bien cimentadas y construidas para evitar derrumbes, daños que pueda perjudicar el bienestar de la familia, además le permite a la familia un menor estilo de vida para que viva de manera agradable y armónica con las personas que les rodea. Los materiales, el mobiliario, el equipamiento y el diseño constructivo no deben comportar factores de riesgo por producción o transmisión de tóxicos ambientales, alojamiento y reproducción de vectores de enfermedades, transmisión o generación de fenómenos físicos, químicos, microbiológicos e inducción de estilos de vida insanos en la familia (47).

El piso es la superficie inferior horizontal de un espacio arquitectónico, lugar “que se pisa. También, en lenguaje coloquial, los diferentes niveles de unos edificios son llamados piso. En arquitectura, los diferentes niveles se denominan plantas y los materiales que conforman la superficie superior de cada planta se llaman pavimentos, incluso de las zonas exteriores a la. Tanto la palabra piso o planta son homónimos (48).

El techo es la parte más esencial de una casa (una casa sin techo no puede ser considerada casa), esta es la parte que más cuesta, por el área y orientación es la parte más expuesta los elementos y es la responsable principal del confort interior y de los daños ocasionados durante terremotos y huracanes (49).

La energía eléctrica se manifiesta como corriente eléctrica, es decir, como el movimiento, de cargas eléctricas, negativas o electrones, a través de un cable conductor, metálico como consecuencia de la diferencia de potencial que un generador este aplicando en sus extremos. La generación de energía eléctrica se lleva a cabo mediante técnicas muy diferentes. Las que suministras las mayores cantidades y potencias de electricidad aprovechan un momento rotatorio (50).

La frecuencia de recogida de basuras se define como el primer paso en su clasificación seguir en la gestión de los residuos sanitarios en su clasificación y su posterior recogida; para ello se recomienda adoptar los siguientes criterios: La recogida de residuos sanitarios deberá atenderá criterios de segregación, asepsia e inocuidad, al objeto de no trasladar la posible contaminación a otro medio receptor (51).

En la investigación realizada a las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica Marcavelica Sullana se encontró que la basura es eliminada en el carro recolector, debido a que pasa todas las semanas, pero no diariamente, perjudicando el cuidado del medio ambiente, lo adecuado sería que el recolector pase diariamente recogiendo la basura; lo cual evidencia que puede existir el riesgo de contraer infecciones y enfermedades a causa de insectos y roedores al no seleccionar los residuos sólidos de los orgánicos.

En la tabla 3: Según los determinantes de estilo de vida de las personas adultas en el centro poblado Mallares-Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica--Sullana, 2018. Los resultados muestran que el 77,4% (212) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual tabaco. Así como el 46,4% (127) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 85,8% (235) las horas que duermen son de 06 a 08 horas, siendo el 90,9% (249) realizan diariamente el baño, el 60,2% (165) si se realiza un examen médico periódico, el 47,8% (131) en su tiempo libre realizan como actividad física caminar, es por ello que en las 2 últimas semanas el 48,9% (134) han realizado la actividad física de caminar por más de 20 minutos.

Referente a la dieta alimenticia se percibe que el 43,8% (120) consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 47,1% (129) consumen carne a diario, el 38,3% (105) consume huevos 3 o más veces a la semana, también el 40,5% (111) consume pescado 3 o más veces a la semana, también el 40,1% (110) consumen diariamente fideos arroz y papas, el 31,4% (86) a diario consumen pan y cereales, el 29,9% (82) consume verduras y hortalizas una o dos veces a la semana, el 36,1% (99) consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, el 44,5% (122) consumen embutidos nunca o casi nunca, 25,2% (69) consume alimentos lácteos menos de 1 vez a la semana, así también el 43,1% (118) consumen dulces y gaseosas nunca o casi nunca, respecto al consumo de refrescos con azúcar observamos que el 44,2% (121) consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca, y por último el 38,3% (105) consumen sus alimentos fritos 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los obtenidos por el autor Herrera A. (52), en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui – Sullana, 2013” se evidencia que el 68,87% de personas no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 71,52% ha consumido ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 91,39% duerme de 6 a 8 horas, el 98,68% se baña diario, el 50,99% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad por más de 20 minutos y el 65,56% consumen carne a diario.

Los resultados encontrados son casi similares a los del autor Chumacero D. (53), en su estudio realizado “Determinantes de la Salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres – Piura, 2013. Está conformado por 247 personas adultas (muestra) donde se destacó que el 72,5% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 93,1% duermen de 6 a 8 horas, el 98,0% se bañan a diario, el 48,9% comen carnes a diario.

Así mismo los resultados difieren con el autor Hipólito R. (54), Determinantes de la Salud en Adultos Mayores, Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo

Chimbote, 2016 “. Se evidencia que el 55% no consumen bebidas alcohólicas, el 80% no realizan ninguna actividad física, el 54% consumen frutas a diario, el 85% consumen carne una a dos veces a la semana.

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada y sostenible (55).

El alcohol es causa de diversos tipos de lesiones, trastornos mentales y de la conducta, problemas gastrointestinales, cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos inmunológicos, enfermedades óseas, trastornos reproductivos y daños congénitos. Asimismo incrementa el daño de provocar una amplia variedad de problemas de una manera dosis dependiente, sin que exista evidencia de un efecto umbral. Par el bebedor, cuanto mayor sea la cantidad de alcohol consumido, mayor es el riesgo. Los daños causados por el consumo de alcohol a terceras personas abarcan desde molestias sociales menores, como permanecer despierto durante la noche, hasta consecuencias más severa, como deterioro de las relaciones matrimoniales, abuso de menores, delitos e incluso domicilios (56).

La actividad física se relaciona con la edad; los adultos de mayor edad realizan menos actividades. Existen diferencias en el tipo y cantidad de actividad física por sexo. La práctica de ejercicio mayormente reportada por el adulto mayor es la caminata (57).

Según la investigación en el centro poblado Mallares se encontró que los adultos si realizan actividad física por más de 20 minutos como caminar, ya que para salir a la calle a realizar algún mandado se van caminando en vez de ir

en movilidad, lo que significa que llevan una vida muy buena, que disminuye el riesgo de sufrir alguna enfermedad.

Según al número de horas que duermen se evidencia que la mayoría de las personas duermen de 6 a 8 horas al día debido a que se levantan temprano para realizar sus labores, casi todos se bañan diariamente. No solo es importante la cantidad de horas de sueño que tenemos diariamente, sino que también la calidad. No es lo mismo dormir profundamente 8 horas que dormir a saltos y ligeramente en esas 8 horas. Necesitamos un sueño prolongado para que nuestro cuerpo restaure todas sus funciones para volver activarse al otro día.

En vinculación a los alimentos que consumen las personas se muestra que la mayoría de la población consume alimentos con alto contenido de carbohidratos el cual estarían poniendo en riesgo su salud, el cual pueden desencadenar alguna enfermedad (diabetes, colesterol, etc), dejando de lado el consumo diario de verduras, frutas, grupo de alimentos indispensables para la salud y bienestar especialmente por su aporte en fibra para una buena digestión; vitaminas y minerales que fortalecen el sistema inmunológico. A pesar que la comunidad es netamente agrícola y abundan las frutas de estación evitan su consumo diario ya sea por sus costumbres, por falta de información y/o educación sobre alimentación saludable.

En la tabla 4: Según los determinantes de estilo de vida de las personas adultas en el centro poblado Mallares-Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica--Sullana, 2018, podemos observar que el 66,4% (183) han ido al puesto de salud en estos 12 últimos meses para ser atendidos, así también se observa 43,1% (118) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 81,8% (224) están asegurados en el SIS-MINSA, respecto al tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud el 51,1% (140) manifiesta que fue regular y el 47,4% (130) estiman que la calidad de atención es buena. Y por otro lado el 92,3% (253) de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio del autor Paz N. (58) en su tesis titulada “Determinantes de la Salud de la persona adulta en el caserío Canizal Grande-La Unión-Piura, 2013”. Se evidencia que el 52,1% se han atendido los últimos 12 meses en un puesto de salud, el 72,9% está asegurado en el SIS-MINSA, el 73,6% opino que la calidad con que lo atendieron fue buena, el 99,3% dijo que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados son casi similares al estudio del autor López R. (59), “Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Los Cedros-Nuevo Chimbote, 2013”. Se observa que el 58% se atiende en puestos de Salud, el 75% tiene SIS-MINSA, el 82% consideran que la calidad de atención es buena, el 79% manifiesta que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados difieren a los encontrados por el autor Alanya R. (60), en su tesis titulada “Determinantes de la Salud de la persona adulta joven del anexo del Cullpa del distrito de el tambo-Huancayo, 2013”. Donde el 64,6% se atendió en los 12 últimos meses en el Hospital, el 96,6% considera que fue mala la atención que recibieron.

La accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado y demanda que posee la población en un momento dado. Si la localización introduce un factor de discriminación en el uso de los servicios e las diferentes áreas, es de interés analizar las relaciones espaciales entre ambas (61).

El seguro integral de Salud lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos (as), y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. Su finalidad es proteger la salud de los peruanos sin seguro de salud, priorizando poblaciones vulnerables en situación de pobreza. Resolver el limitado acceso a los servicios de salud por barreras económicas, así como culturales y geográficas (62).

La calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para su salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (63).

El pandillaje se define como uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común: alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares y también por falta de comunicación de padres e hijos (64).

En la investigación realizada se descifro que la mayoría de las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica, Sullana, que en los últimos 12 meses se han atendido en un puesto de Salud, el cual está a una distancia regular de su casa. En cuanto al seguro que utilizan las señoras del centro poblado, más de la mitad tienen acceso al SIS-MINSA, también se encontró que casi en su totalidad manifiestan que no existe pandillaje cerca de su casa, debido a los buenos valores que los padres le brindan a sus hijos, el interés de educación por parte de los padres como de los hijos; en la comunidad se realizan talleres de deporte (futbol y vóley), danzas, repostería, etc. Donde se fomenta la responsabilidad y el ejercicio como distracción.

En la tabla 5 y 6: Según los determinantes de estilo de vida de las personas adultas en el centro poblado Mallares-Barrio Ex Posta Médica-Marcavelica--Sullana, 2018, el 87,6% (240) no han recibido apoyo social natural y el 97,4% (267) no reciben ningún apoyo organizado, el 94,2% (258) no reciben pensión 65, el 99,6% (273) no cuentan con el apoyo de comedor popular, siendo el 89,8% (246) no cuentan con el vaso de leche, el 94,9% (260) no cuentan apoyo de otras organizaciones.

Los resultados encontrados se asemejan por el autor Paz N. (56), en su tesis titulada "Determinantes de la Salud de la persona adulta en el caserío Canizal Grande-La Unión-Piura, 2013". Se evidencia que el 66,4% no recibió apoyo social natural, el 97,9% no ha recibe ningún apoyo social organizado, se evidencia también que el 91,4% no reciben apoyo de pensión 65, el 65,0% no cuentan con el apoyo de comedor popular, el 65,0% con cuentan con apoyo de vaso de leche, así también se observa que el 66,4% no cuentan con apoyo de otras organizaciones.

Los resultados encontrados coinciden al estudio del autor Rugel J. (65), que en su tesis titulada "Determinantes de la Salud en la persona adulta en el asentamiento Humano Chiclayito- Castilla-Piura, 2013. Se encuentra que el 82,07% no recibió apoyo social natural, el 97,28% no ha recibe ningún apoyo social organizado, se evidencia también que el 96,20% no reciben apoyo de pensión 65, así también se observa que el 99,18% no cuentan con apoyo de otras organizaciones.

Los resultados encontrados difieren por el autor Abanto A. (66), en su estudio. "Determinantes de la salud en Adultos mayores con diabetes, hipertensión. Asentamiento humano Villa España-Chimbote 2012". Donde los encuestados el 47 % reciben apoyo de compañeros de trabajo, el 96%, 25% recibe apoyo social d otros, el 2,5% de comedor popular de la zona y el 1,25% de vaso de leche del asentamiento humano.

Con respecto al apoyo social natural y organizado, se puede mencionar que si la persona no recibe ningún apoyo social natural, estarán más expuestas a sufrir problemas de estrés, al no tener una buena aptitud y capacidad de resolución y adaptación personal ante ciertos problemas que afectan gravemente su salud, así mismo se ven expuestas a que no se satisfagan todas sus necesidades y no se sientan protegidas, a la vez la falta de apoyo social da lugar a las personas y sus familiares a sentimientos de impotencia y falta de control.

El apoyo a la familia, los amigos y las personas conocidas es muy importante para ayudar a las personas a resolver problemas y enfrentar la adversidad, al igual que mantener un sentido de dominio y control de las circunstancias de su vida (67).

El apoyo social se define en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción radica en que algunas personas no perciben apoyo, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, este no será utilizado (68).

Los comedores son instituciones públicas cuyo objetivo principal es brindar servicio de alimentos y bebidas con eficiencia y eficacia a personas de la sociedad que lo requiere como un servicio gratuito y personas de bajos recursos económicos (69).

El programa de vaso de leche es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (70).

El propósito de la pensión 65 es dotar de un ingreso periódico que atenúe la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores de 65 años que viven en condición de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida (71).

Con respecto a la investigación se evidencia de las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica- Marcavelica-Sullana, no reciben ningún apoyo social, ni tampoco apoyo social organizado, así como es su mayoría no reciben pensión 65 ni por parte del programa de vaso de leche y comedor popular, por lo que el gobierno no los beneficia de igual manera que beneficia a los demás.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, la mayoría tiene nivel de educación, un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y más de la mitad tienen un trabajo eventual.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, tienen su piso de tierra, casi en su totalidad tienen techo de calamina o eternit, más de la mitad tienen sus paredes de material noble y en la habitación duermen de forma individual. La mayoría se abastece de agua conexión domiciliaria, con baño propio para eliminación de excretas. La mayoría utiliza el gas para cocinar sus alimentos, casi en su totalidad tienen energía eléctrica permanente. La mayoría entierra o quema su basura, o carro recolector.
- En lo que refiere a los determinantes de estilos de vida, la mayoría, nunca ha consumido tabaco de forma habitual, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi en su totalidad duermen de 6 a 8 horas, casi en su totalidad se bañan diariamente, más de la mitad no se ha realizado ningún examen médico. La mayoría realizan actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume carnes diariamente, consume frutas 3 o más veces a la semana, fideos arroz y papas diariamente.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más del a mitad en un puesto de salud los 12 últimos meses y

consideran la distancia del lugar donde los atendieron regular de su casa, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, considero el tiempo de espera regular, más de la mitad consideran buena la calidad de atención que recibieron, la mayoría refiere que no existe delincuencia o pandillaje en la zona. Más de la mitad no recibió apoyo social natural, así la mayoría no recibió apoyo social organizado, no recibe apoyo del Programa Pensión 65, no reciben apoyo del Comedor Popular, no recibe apoyo del Programa Vaso de Leche y casi en su totalidad no reciben apoyo de ninguna otra organización.

El aporte a esta investigación es informar al puesto de salud autoridades, competentes de esta comunidad en estudio, para coordinar la realización de talleres, actividades educativas, sesiones demostrativas para sensibilizar a las personas para el desarrollo de actividades preventivo promocional. Proveer a los usuarios la información necesaria sobre grupos de apoyo, se recomienda que la enfermera busque los espacios para interactuar con el usuario y de esta manera se conseguirá una mejor satisfacción de la calidad del autocuidado de su salud generando cambios favorables para el bienestar de los mismos.

5.2. Recomendaciones

- Difundir los resultados obtenidos en la investigación para contribuir al cambio y el bienestar con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud considerando un plan de contingencia por parte de las autoridades, puesto de salud Mallaes y actores del centro poblado Mallaes Barrio Ex Posta Médica con el fin de priorizar y dar solución a los problemas más urgentes.
- Fomentar la Municipalidad y los actores comunales para que gestionen con urgencia el abastecimiento de agua potable, desagüe y recolección de basura. Al Puesto de Salud se recomienda implementar programas y estrategias preventivas-promocionales para obtener estilos de vida saludables con una calidad de vida, luego realizar una evaluación periódica para el control de atención al paciente.
- El personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir con la implementación de estrategias de los programas para mejorar la calidad de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ly C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en el Perú. MINSA Universidad Norbert Wiener 2005; 1: 87.
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. En Sociología- Disponible en: www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. Ministerio de Salud. Decenio de las personas con discapacidad en el Perú. Piura. Ministerio de Salud;2015
5. Promoción de la Salud. Glosario, OMS, Ginebra, 1998.
6. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
7. Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vílchez A, Medina J, Berto M. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud en el Perú. Setiembre 2013.
8. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302.
9. Diresa Sullana, Class de Mallares, oficina de estadística, censo realizado en el mes de Junio en el año 2012 en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana-Perú; 2017.
10. Municipal dad provincial de Sullana. Plan de Desarrollo concertado actualizado al 2021.
11. Dirección Sub Regional de Salud “LCC”. Morbilidad Mallares 2016; Mortalidad Mallares 2015.
12. Vidal C, Chamblas I, Zavala M, Muller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes Sociales en Salud Y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción, Chile [Informe final de investigación]. Chile; 2014.
13. Ávila S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay

- [Tesis previa a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria]Ecuador: Universidad de Cuenca, 2017.
14. Agudelo A. Trabajos y determinantes de la salud en la población inmigrante en [Tesis doctoral] España,2010.
 15. Gonzalez C. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano santa, 2013 [Informe final de investigación] Chimbote,2015.
 16. Villanueva A. Determinantes de salud de los adultos del barrio de parco grande – Pomabamba Ancash, [Informe final de investigación] Huaraz, 2016.
 17. Peña J. Determinantes de la salud del adulto en el caserío palo blanco-Chulucanas-Morropon - Piura, 2013 [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013.
 18. Martinez J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Pitayo-Lancones-Sullana, 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Sullana: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015
 19. Ordinola N. Determinantes de la Salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Sullana: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015.
 20. Farfan H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado billa Maria - Cieneguillo centro-Sullana, 2013 [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2013.
 21. 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.
 22. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009.
 23. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.

24. Conejo A, Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. *Enf en Costa Rica*.2012; 33 (2):90-93. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art5.pdf>.
25. Amaro, C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf.
26. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. *Rev cub. de enf.* 2009; 25:3-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-92009000200003.
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 2017 Jul. 18]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2017 Jul. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
31. 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 URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
32. Pérez Díaz Julio. 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>.
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 social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).: México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
35. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2017 Jul. 18]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/> .
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_73_6_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” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2017 Jul. 18]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>.
42. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2017 Jul. 18]. Disponible en URL: <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 2017 Jul. 18]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.ht.
44. Girondella L. Sexo según género: definiciones. [Catálogo en internet] 2012. [Citado 2018 Octubre 26]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
45. Secretaría de Educación Pública – Grado de instrucción Dirección General del Bachillerato, Estructura del Sistema Educativo en Perú. Revisado el 1 de mayo de 2013. [Citado 2018 Oct 26]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_educativo_del_Per%C3%BA.
46. Houston C. Definición de ingreso económico. [Artículo en Internet] [Citado 2018 Octubre 26]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
47. Velásquez J. Hogar Saludable. revista e-MuniSalud. Abril 2009. 1 ed. (1):1-2.
48. Diccionario: Definición de piso. [Reporte en internet]. [Octubre. 27 del 2018]. [1 pantalla libre]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Piso>
49. Perez J, Gardey A “definición de techo” [Artículo de internet] 2014 [Citado Octubre del 2018]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/techo/>
50. Definición de Iluminación - Eléctrica y concepto. [Artículo en internet]. [Citado 26 Oct 2018]. Disponible en: <URL:http://www.la-razon.com/sociedad/Tipoenergiacomcombustibleutiliza.cocinar01708629135.html>
51. Concepto de basuras y su disposición. [Artículo en internet]. [Citado el 26 Octubre 2018]. Disponible en <http://www.desechos-solidos.com/eliminaciondesechossolidos.html>

52. Herrera A. “Determinantes de la Salud de la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui–sullana. [Trabajo para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote; 2015.
53. Chumacero E. “Determinantes de la Salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres- Piura, 2013. [Trabajo para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.
54. Hipólito R. “Determinantes de la Salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedro-Nuevo Chimbote, 2016. [Trabajo de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.
55. Martínez Z, Alimentación saludable. Disponible en <http://nuevoestilodevida.com/que-es-una-alimentacion-saludable/>
56. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Salud pública en las Américas. Washington, D.C: OPS; 2007.
57. Cruz P. Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física. Inguruak [serie en internet]. 2007 [citada 2013 julio 17]; 44(22): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://determinantessocioeconomicos.com>
58. Paz N. “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Caserío Canizal Grande- La Unión-Piura 2013. [Trabajo de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.
59. López R. “Determinantes de la Salud en comerciantes Adultos Maduros. Mercado los Cedros – nuevo Chimbote,2013 [Trabajo de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2015.
60. Alanya R. “Determinantes de la Salud de la persona Adulta Joven del anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo – Huancayo, 2013 [Trabajo de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.
61. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2010; 2(4): 136-157. 71.

62. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2012. Perú: Ministerio de Salud; 2012.
63. Solís R, Sixto E, Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12.
64. Organización Mundial de Salud: Pandillaje [Reporte de internet]. [Citado Oct. 26]. [1 Pantalla]. Disponible desde. [URL:www.oas.org/dsp/documentos / pandillas/ Informe. Definicion.Pandillas.pdf](http://www.oas.org/dsp/documentos/pandillas/Informe.Definicion.Pandillas.pdf).
65. Rugel J. “Determinantes de la Salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2013 [Trabajo de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2018.
66. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote.2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. [citado 2018 Octubre 27].
67. Salud Mx. [Página en internet]. Respuesta social organizada. [citado 26 Octubre 2018].
68. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. periferie. 2005; 149 (3): 1 Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/180/18020103.pdf>.
69. Silva A. Calidad de servicio de alimentos y bebidas en el comedor popular integrar bachiller Félix Román Duque. República Bolivariana De Venezuela: Venezuela; 2013. Disponible: <http://hotelescuola.no-ip.org/anexos/13/09/18/937.pdf>.
70. Palma C. Programa de vaso de leche en el Perú. Salud Pública Seminario: Lima; 2002. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/7016291/Programa-de-Vaso-de-Leche-en-El-Peru#scribd>.
71. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico [serie en internet] citada Abril 2013. [Alrededor de 12 pantallas] Disponible en url: <http://www.pension65.gob.pe/2013/>

ANEXOS



ANEXO 01

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 956)

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

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (956)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (956-1)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (956)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (955)}$$

$$n = \frac{917.76}{3.3475}$$

$$n = 274$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 27

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **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 destinado para habitación humana ()
 - Otros ()

- Tenencia:** ()
- Alquiler ()
 - Cuidador/alojado ()
 - Plan social (dan casa para vivir) ()

- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.2. Material del piso:

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

6.3. Material del techo:

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

6.4. Material de las paredes:

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

6.5. Cuantas 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) atendiera en un 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 en adultos de 18 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en la persona adulta.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - 2}{2}$$

Dónde:

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

⊖ : Es la calificación más baja posible.

⊕ : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MAS AÑOS EN EL PERÚ” (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	0,950
4	1,000	17	0,950
5	1,000	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 en adultos de 18 a más en el 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 02

**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	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento															0,997

ANEXO N° 4



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MÁS EN EL
PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES:

Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P1								
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 LOS ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								

P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS
PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO
EX POSTA MÉDICA–MARCAVELICA-SULLANA, 2017**

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

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

.....

FIRMA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS
ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA
MEDICA-MARCAVELICA-SULLANA, 2017**

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

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

FIRMA

ANEXO 6



**CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS DETERMINANTES
QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS
PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO
EX POSTA MÉDICA–MARCAVELICA-SULLANA, 2017**

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
	BIENES				
	Materiales				
	Papel Bond T A-4	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapiceros	Un.	5	S/2.50	S/10.50
	USB	Un.	1	S/60.00	S/60.00
	Folder y Faster	Un.	10	S/1.00	S/10.00
	Cuaderno	Un.	2	S/12.00	S/24.00
	Laptop	Un.	1	S/1800	S/1800
	Otros	-	-	S/100.00	S/100.00
TOTAL BIENES					S/2054.50
	SERVICIOS				
	Pasajes		50	S/5.00	S/.250.00
	Impresiones	Un.	600	S/0.30	S/.100.80
	Copias	Un.	400	S/0.10	S/.40.00
	Internet		-	S/70.00	S/70.00
	Anillados		3	S/20.00	S/60.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/520.00
	PERSONAL				
	Gastos adicionales			S/250.00	S/300.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado				TOTAL	S/450.00



ANEXO 7

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MÉDICA– MARCAVELICA-SULLANA, 2017

N°	Actividades	AÑO 2017			AÑO 2017				AÑO 2018			AÑO 2018				
		ABR	MAY	JUN	AGOS	SEPT	OCT	NOV	ABR	MAY	JUN	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
01	Elaboración del proyecto de investigación	■	■													
02	Presentación y aprobación del proyecto			■												
03	Recolección de Datos				■	■										
04	Procesamiento de Datos						■									
05	Análisis estadístico															
06	Interpretación de los resultados							■								
07	Análisis y discusión de los datos								■	■	■					
08	Redacción del informe final											■	■			
09	Presentación del informe final													■		
10	Sustentación del informe final														■	
11	Redacción del artículo científico															■
12	Presentación del artículo científico															■

ANEXO 8



**MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO DETERMINANTES QUE
INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS
PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO
EX POSTA MÉDICA–MARCAVELICA-SULLANA, 2017**



ANEXO 9

SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR LA INVESTIGACION DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MÉDICA–MARCAVELICA-SULLANA, 2017

ANEXOS 06


UNIVERSIDAD CATHOLICA DE LOS ANDES
CHIMBOTE

CENTRO ULADECH CATOLICA SULLANA

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

COORDINACION – ULADECH CATÓLICA–SULLANA

Sra. Anabel Noemi Arambulo Vilela
Teniente Gobernadora del Centro Poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica–
Marcavelica – Sullana

Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA REALIZAR UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a nombre de la Coordinación de Filial Sullana de la ULADECH CATÓLICA,

La presente es para solicitarle su permiso para realizar un trabajo de investigación en el cual lleva como titulo DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO MALLARES BARRIO EX POSTA MÉDICA – MARCAVELICA – SULLANA, 2017 del centro poblado que usted representa, sobre el curso de TALLER DE INVESTIGACIÓN II, de la escuela profesional de enfermería: a cargo de la Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO, que será representada por la alumna CORNEJO CASTRO DAYLI ROSSI del VI ciclo de nuestra casa de estudios.

Así mismo dicha investigación se realizara en todo lo que dure la asignatura.

Agradecemos anticipadamente gentil apoyo.

Sin otro particular, me despido reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Sullana, 28 de agosto de 2017.


MUNICIPALIDAD PROVEDORA
MALLARES


UNIVERSIDAD CATHOLICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SULLANA


Anabel Arambulo Vilela
Teniente Gobernadora Mallares
DNI : 40796688