



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y
RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS PERSONAS
ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I
ETAPA- SULLANA 2017**

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

AUTORA:

CORONEL PEÑA YOMARY NOEMI

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 su amor incondicional y por ser quien me da la fuerza de seguir luchando día a día, por cuidarme, ayudarme y guiarme por el buen camino y permitirme llegar hasta donde ahora estoy que sé que con esfuerzo lograre cumplir mi meta.

A mis **padres y hermanos** por ser mi ejemplo a seguir, la confianza y el apoyo incondicional que me siguen brindando día a día, motivándome siempre a seguir mis sueños y a ser fuerte y a no derrumbarme para poder llegar a ser una futura profesional.

YOMARY CORONEL

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por su amor, cariño y apoyado brindado en todo momento, por ser mi ejemplo y motivo a seguir, por los consejos y la confianza que me brindan y que me han inculcado siempre enseñándome sus valores, por las motivaciones constantes que me han permitido ser una persona de bien.

A nuestra asesora María Lupe Querebalu Jacinto, por asesorarme paso a paso en mi trabajo de investigación y por la paciencia que tuvo en cada clase con todos nosotros.

YOMARY CORONEL

RESUMEN

El presente informe 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 la urbanización López Albújar I etapa- Sullana, 2017. La muestra estuvo constituida por 335 personas adultas, quienes se aplicará un instrumento de 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 lo siguiente: en relación a los determinantes biosocioeconómico la mayoría son adultos de sexo masculino, tienen secundaria completa/incompleta, ocupación estable, ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles, tienen vivienda unifamiliar, tenencia propia, paredes de material noble de ladrillo y cemento, duermen independientemente en una habitación, cuentan con servicio de alumbrado eléctrico, pero no con agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman, no se ha realizado ningún examen médico periódico, caminan como actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia consumen: frutas, verduras y productos lácteos a diario, carne, huevos, fideos, pescado, pan, legumbres embutidos, duces, gaseosas y frituras de 1 o 2 veces a la semana, En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social natural u organizado, se atienden en el Hospital, tienen SIS-MINSA y afirman que no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabra clave: Determinantes, salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present research report of qualitative, descriptive and single-box design, had as general objective to describe the determinants that influence the nursing care in the promotion and recovery of the health, in the adult people Lopez Albújar in the urbanization first Stage – Sullana, 2017. The sample consisted of 335 adults, who applied an instrument of determinants of health, used criteria of validity and reliability. The data were processed in the SPP version 19 programs, the results were presented in tables and charts. Concluding the following in relation to the determinants biosocioeconomic most are adults of male sex, have complete and incomplete secondary, stable occupancy, of economic income from 1001 to 1400 nuevos soles, have single-family dwelling, own walls of noble material of brick and cement the sleep independently in a room. They have an electric lighting service, but not with water and drain in the determinants of lifestyles most do not smoke and have not done any periodic medical examination, walk as physical activity. As for your food diet consume: fruits, vegetables and dairy products daily: meat, noodles, eggs, bread legumes, sausages, sweets, sodas and fries from 1 to 2 time a week. In the determinants of social and community networks the majority do not receive social support, natural or organized, are served in the hospital, have SIS- MINSA and say that there is no gang near your home.

Keyword: Determinants, health, adult person.

ÍNDICE	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMARY	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas de investigación.....	11
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Diseño de la investigación.....	16
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Definición y Operacionalización de las variables e indicadores.....	18
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
3.5. Plan de análisis.....	32
3.6. Matriz de consistencia.....	33
3.7. Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS	37
4.1. RESULTADOS	37
4.2. Análisis de resultados	69
V. CONCLUSIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	93

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	37
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.	
TABLA 2.....	41
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 LA URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.	
TABLA 3.....	51
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 LA URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.	
TABLA 4.....	59
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 LA	

URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA,
2018.

TABLA 5.....64
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 LA URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.

TABLA 6.....66
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 LA URBANIZACIÓN LOPÉZ ÁLBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 01	38
SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 02	38
EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 03	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 04	39
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 05	40
OCUPACIÓN EN LAS PERSONAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.1	44
TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.2	44
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	

GRAFICO 06.3.....	45
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.4.....	45
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.5.....	46
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA, 2017.	
GRAFICO 06.6.....	46
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2018.	
GRAFICO 07.....	47
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRÁFICO 08.	47
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	

GRAFICO 09.....	48
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 10.....	48
<p>ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 11.....	49
<p>DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 12.....	49
<p>FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 13.....	50
<p>TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 14.....	54
<p>FUMAN ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	

GRAFICO 15.....	54
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 16.....	55
NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 17.....	55
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 18.....	56
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 19.....	56
ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 20.....	57
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 21.....	58
FRECUCENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	

GRAFICO 22.....	61
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS MESES LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 23.....	61
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 24.....	62
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 25.....	62
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	
GRAFICO 26.....	63
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017</p>	
GRAFICO 27.....	63
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LAS CASAS DE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.</p>	

GRAFICO 28.....	65
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 29.....	65
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 30.1.....	67
RECIBE PENSIÓN 65 LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 30.2.....	67
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 30.3.....	68
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	
GRAFICO 30.4.....	68
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA, 2017.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 335 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud, en las personas adultas en la urbanización López Albújar I etapa- Sullana, 2017, se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de salud, las cuales se clasifican en determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y determinantes de redes sociales y comunitarias.

Los resultados obtenidos nos demuestran que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo masculino, secundaria completa/Incompleta, con ingreso económico menor de 1001-1400 nuevos soles, vivienda propia, se abastecen de agua conexión domiciliaria, la mayoría utiliza gas para cocinar sus alimentos. La mayoría de adultos elimina la basura en carro recolector, Mas de la mitad de adultos no ha consumido tabaco de forma habitual, Mas de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad no se ha realizado un examen médico. Menos de la mitad realizan actividad física. Con respecto a la dieta alimenticia más de la mitad consumen frutas diario, Menos de la mitad se ha atendido en un hospital los 12 últimos meses, más de la mitad tienen seguro de SIS- MINSA, la mayoría no han recibido apoyo social natural, la mayoría no ha tenido apoyo social organizado.

Este informe de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud de “Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead”, exponen los principales determinantes de salud, facilitando la comprensión de los procesos sociales que impactan en la salud, logrando identificar los puntos de entrada de las intervenciones.

Salud es el bienestar mental, físico, espiritual y social una dimensión de la vida humana

valiosa para su accionar cotidiano, no solo por la ausencia de enfermedad, está determinada por una variedad de factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias: Estilos de vida, medio ambiente, organización de la atención de salud y biología humana; este vínculo determinará el estado de salud y el incumplimiento va a generar enfermedad (1).

Actualmente la situación de salud es lo básico para la toma de decisiones en el sector salud. Comprender la complejidad de los procesos de salud permite una adecuada planeación de intervenciones. ASIS recolecta los procesos sistemáticos y analíticos que permite medir y explicar la salud de la persona como familia y comunidad(2).

Los determinantes sociales de salud son condiciones sociales en que las personas viven, trabajan y que impactan sobre la salud; se refieren al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias(3).

En la salud actúan factores y determinantes, que hacen referencia a aspectos variados: Hereditarios, Biológicos, ambientales, alimenticios, laborales, económicos, culturales, sociales, educativos y religiosos(4).

La OMS ha denominado los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. La promoción de la salud es una estrategia efectiva capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad en la población susceptible, es posible que minimice incidencias de enfermedades y mantenga un excelente estado de salud en las personas(5).

En nuestro país se han encontrado diversas inequidades entre las personas, de las diversas inequidades se encontró “acceso a los servicios básicos, en los resultados de los indicadores nacionales, diferencias en la esperanza de vida y discapacidad relacionadas a los niveles de instrucción, ingreso económico y ocupación” (6).

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades (7).

En las últimas décadas se ha producido una mejora en la salud de la población peruana, debido al proceso de urbanización, al aumento del nivel de instrucción y acceso a servicios de saneamiento básico, los cambios en los estilos de vida de la población, los cambios demográficos y el desarrollo de servicios en el primer nivel de atención. Este último permitió incrementar el acceso de grupos marginados a ciertos servicios de salud y mejorar algunos indicadores de salud, en especial la mortalidad infantil de las zonas urbanas, mediante el control de enfermedades diarreicas e inmuno-prevenibles, sin embargo, en las zonas rurales persisten altas tasas de mortalidad infantil, perinatal y materna (7).

Frente a la problemática no escapa la persona adulta que habita en la urbanización López Albújar I etapa - Sullana, 2017 que limita por el norte con la Bellavista y Tambogrande, por el sur con Piura, por el este con Tambogrande y las Lomas, por el oeste con Miguel Checa. Este centro poblado cuenta con todos los servicios básicos y colegios departamento de Piura, distrito de Sullana cuenta con todos los servicios básicos y con colegios. Según su estadística hasta el año 2016 su población total es de 7,444, los cuales 2,605 son personas adultas(8).

Según estadística de la subregión Luciano castillo colonna- Comunidad saludable se atendieron 8.426 personas adultas en el año 2016 dentro de las cuales se presentaron las siguientes enfermedades:

En primera instancia están las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (268,1), enfermedad en la Cavidad Bucal de las glándulas (112, 8), la Obesidad (89,0),

La tasa de las principales causas de Mortalidad en el año 2015 fue 9, 56 por cada mil habitantes. La principal causa de muerte es Bronconeumonía no especificada (0,9), Hipertensión esencial primaria (0,7), Infarto agudo de miocardio (0,5) (9).

Frente a lo anterior, el enunciado del problema fue el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albújar I etapa - Sullana, 2017?

Para responder al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albújar I etapa- Sullana, 2017

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocio-económico, (sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo, ingreso económico); entorno físico (servicios básicos, vivienda, saneamiento ambiental,) en las personas adultas de la Urbanización López Albújar I Etapa.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas adultas, hábitos personales (actividad física, alcoholismo, Tabaquismo).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud en las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.

La justificación de la presente investigación fue:

Esta Investigación es esencial en el campo de salud por que permite generar conocimiento para entender los problemas que perjudican la salud de la comunidad y posteriormente se proponen estrategias y soluciones. De acuerdo a esto la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere ejecutar pues copera con la prevención e inspección de problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas son fundamentales para disminuir las desigualdades, optimizar el desarrollo socioeconómico y mejorar la salud de la comunidad.

La presente investigación propicia a los estudiantes de salud, averiguar más sobre los temas para perfeccionar estos determinantes, único camino para salir de la enfermedad y pobreza, construyendo un Perú beneficioso. De la misma manera ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su rendimiento para una salud pública que pretende promocionar la equidad y mejora de salud de la comunidad en general.

Esta investigación es esencial 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 de la Urbanización López Albújar I etapa - Sullana ya que las conclusiones pueden cooperar 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 sufrir una enfermedad y proteger la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente Investigación:

A nivel internacional:

Ávila S. (10), 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.

Vidal D, et al. (11); en su tesis titulada “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile 2014”. La población de estudio fue mayormente de sexo femenino (68,8%). Respecto de la edad, la categoría que acumula la mayor proporción corresponde “joven”, con un 34,7%, distribuyéndose el porcentaje restante en las otras categorías en forma equitativa. En relación al sistema previsional se destaca para esta población que solo el 30,6% es cotizante activo en Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), un 12,7% se mantiene aún en el Instituto de Previsión Social (IPS) y un alto porcentaje 18,8% no se encuentra cotizando actualmente, un 27,9%

tampoco cotiza y corresponde mayoritariamente a mujeres dueñas de casa. En nivel de escolaridad destaca que los mayores porcentajes corresponden a educación media, con un 53,9%, la educación técnica y universitaria alcanza en total un 31,5%.

Barrientos L, Tobar V. (12); en su tesis titulada “Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura Municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Enero a junio 2011”, tiene como objetivo general: Interpretar las determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán de enero a junio de 2011. El propósito: Con los resultados de la investigación contribuir a identificar la relación de las determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes. Métodos y material: Se realizó un estudio de tipo descriptivo porque no existe relación de causa –efecto entre los fenómenos estudiados, con enfoque tipo cualitativo porque se logrará, sobre todo, las opiniones de las personas obtenidas mediante entrevista a profundidad, permitiendo elaborar un nuevo juicio de todo lo que la población manifiesta, el grupo poblacional es la población adolescente embarazadas del área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura.

A nivel Nacional:

Rodríguez A. (13); en su tesis titulada “Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014”. El objetivo fue determinar la percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre las características del

cuidado humanizado de la enfermera en una Institución de Salud en el año 2014. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal, los datos se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado. Los resultados fueron en cuanto al nivel de percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera medianamente favorable 55.9%, favorable 38.2%, medianamente desfavorable 5.9% y como desfavorable 0%. En la dimensión de actitud empática fue medianamente favorable 50%, favorable un 47%, medianamente desfavorable 1% y como desfavorable 0%. En la dimensión de cordialidad en el trato arrojó favorable 50%, medianamente favorable 41.2%, medianamente desfavorable 8.8% y desfavorable 0%. En la dimensión autenticidad arrojó favorable 52.9%, medianamente favorable 44.1%, medianamente desfavorable 3% y desfavorable 0%.

Villanueva A. (14); en su tesis titulada “Determinantes de salud en adultos del barrio de parco grande- Pomabanba Ancash, 2014”, refiere que el material y método: Corresponde a una investigación cuantitativa y descriptiva, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de salud de salud de los adultos del barrio de Parco Grande-Pomabanba.

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. La información que se ha recolectado nos dice que, los adultos participantes que residen en el barrio de Parco Grande-Pomabanba, 2014. Se observa que del 100% (136) de personas adultas que participaron en el estudio, el 59,6% (81) son de sexo femenino, 58,8% (80) son adultos maduros, 56,6% (77) tienen educación secundaria completa/ incompleta, 39,4% (63) perciben un ingreso menor de 750 soles y 61,8% (84) tienen trabajo eventual.

Torres M. (15), en su tesis titulada “Determinantes socioeconómicos del

acceso a los servicios de salud en el Perú 2010-2012”, refiere que tuvo como objetivo: Analizar y evaluar los principales determinantes socioeconómicos del acceso a los servicios de salud en el Perú durante el período 2010-2012. La información que se ha recolectado nos dice que, la población más vulnerable a enfermarse es la población que está en una edad entre 15 y 49 años, representa el 45,1% de la población que reportó enfermedad, es menor a la proporción de la población que tiene ese rango de edad, que alcanza a 49,7% del total poblacional. Caso contrario ocurre con la población que es menor de 5 años que representa el 15,6% de la población que reportó enfermedad y que en términos proporcionales del total de la población sólo alcanza al 13% esto estaría significando que es una población en mayor riesgo de enfermarse.

A nivel local

Jiménez O. (16), en su tesis titulada “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el caserío de Pedregal Chico Tambogrande- Piura, 2012”, refiere que el material y método: El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Tuvo como Objetivo Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores Biosocioculturales de la persona adulta en el caserío de Pedregal Chico Tambogrande- Piura. La muestra fue de 239 adultos a quienes se les aplicaron la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores Biosocioculturales del adulto. Se llegó a las siguientes conclusiones que más de la mitad de las personas adultas del caserío de Pedregal Chico Tambogrande- Piura presentan un estilo de vida saludable. En relación a los factores Biosocioculturales casi todos son adultos jóvenes y maduros, Profesan la religión católica, la mayoría tiene un grado de instrucción primaria incompleta y completa, son casados y tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles mensuales, más de la mitad son sexo

masculino y son obreros.

Montalbán A. (17), en su tesis titulada “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano San Bernardo –Castilla-Piura” refiere que el material y método: El presente informe es de tipo cuantitativo de corte transversal, con diseño Descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo: Determinar la relación de los estilos de vida y los factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento Humano Bernardo- Castilla- Piura, La muestra fue de 516 mujeres adultas a quienes se les aplicaron la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores Biosocioculturales de mujer adulta. Obteniendo los siguientes resultados más de la mitad de las mujeres adultas tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje menor no saludable. En relación a los factores Biosocioculturales la mayoría son adultas maduras, más de la mitad de sexo femenino, la mayoría tiene un grado de instrucción secundaria completa y son católicas, menos de la mitad están casadas, más de la mitad son amas de casa y la mayoría tiene un grado económico de 100 a 599 nuevos soles mensuales.

Juárez J. (18); en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Chalacala Alta- Bellavista- Sullana, 2013”, la muestra estuvo conformada por 181 personas adultas. Con referencia a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino con un ingreso económico menor de 750 soles, tienen vivienda unifamiliar, propia, material de techo Eternit/ calamina; la mayoría tienen material de piso tierra, abastecimiento de agua acequia, energía eléctrica permanente; menos de la mitad son adultos maduros, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, paredes de estera y adobe. Según el determinante de estilos de vida, más de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realizan actividad física durante más de 20 minutos, la mayoría duermen de 6 a 8 horas. Respecto a la dieta

alimenticia tenemos: la mayoría consumen fideos-arroz-papas diariamente; menos de la mitad consumen pan-cereales diariamente. En el determinante de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad recibió apoyo social natural, tienen SIS-MINSA, no existe pandillaje.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mac Lalonde, Dahlgren y whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones.

Mac Lalonde en 1974 propone un modelo explicativo de determinantes de salud, en que se reconoce el estilo de vida, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que plantea explícitamente que la salud es un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (19).



Dahlgren y Whitehead explican las inequidades en salud son el resultado de las condiciones donde el individuo se desarrolla a nivel individual: “Edad, sexo y los factores genéticos”. La siguiente capa representa los comportamientos personales y hábitos de las personas, las cuales le desfavorece y aumenta el riesgo de padecer alguna enfermedad; otras condicionantes son el ingreso económico. La siguiente capa representa las influencias sociales; las personas que se encuentran en la parte inferior de la escala tienen menos acceso a las redes y sistemas de apoyo. Las malas condiciones de vivienda y el bloqueo de la cobertura y acceso limitado a los servicios de salud impiden que las personas gocen de buena salud (20).

Los determinantes según Lalonde son: Estilos de vida, forma general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, pautas individuales de conducta, influido por factores socioculturales y características personales; biología humana, herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible; medio ambiente, espacio donde se desarrolla el ser humano y que cuando este entra en conflicto como es la contaminación producida en el aire, suelo o agua afecta la salud de las personas; sistema sanitario, determinante que recibe más recursos económicos para proteger la salud de la población, mejorar la calidad de vida así como programas de prevención y control de enfermedades(21).



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la reforma: equidad y determinantes sociales de la salud

La Salud es un estado de bienestar mental, físico y social no solamente la ausencia de enfermedad. Es derecho fundamental de todo ser humano, sin discriminación por raza, religión, ideología, condición económico- social, política, entre otros. Determinantes de la salud es el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que repercuten en la salud de las personas, Los factores determinantes de la salud son: aquellos relacionados con los estilos de vida, los llamados factores ambientales, los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población (21).

Existen 3 tipos de determinantes sociales de salud entre los cuales tenemos:

Determinantes estructurales: Están conformados por la distribución de ingresos, discriminación y estructuras políticas, las cuales se encargan de ayudar en las desigualdades del poder económico con la finalidad de reducir las causas de inequidades en la salud, la posición socioeconómica a través de la “educación, la ocupación y el ingreso” (22).

Determinantes intermedios: Incluye las “condiciones de vida, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales o biológicos y el propio

sistema de salud, disponibilidad de alimentos”, todo esto generan un impacto en la salud (23).

Determinantes proximales: Al hablar de este tipo de determinante nos referimos a la conducta y a las formas de vida los cuales pueden llegar hacer un daño en la salud, estos determinantes vienen a ser un instrumento favorable para estudiar los impactos relevantes, evaluando la problemática para poder así proponer nuevas estrategias que ayuden con la mejora de salud (24).

Dorothea Orem su teoría se compone de tres modelos teóricos: Teoría del autocuidado, contribución constante del individuo a su propia existencia: “El autocuidado en una conducta aprendida por los individuos, existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia el entorno, para regular los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su bienestar” (25).

Para mantener el bienestar, salud y desarrollo, las personas tenemos requisitos básicos: Universales del autocuidado, incluyen la conservación del agua, aire, alimentos, eliminación, actividad y descanso, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Estas acciones proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y actividad, que fortalezcan el desarrollo de las personas. Cuando se proporciona de forma eficaz, el autocuidado o la asistencia dependiente organizada, fomenta y potencializa positivamente la salud y el bienestar (25).

Para ello hay ciertos requisitos que se deben cumplir: Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire, mantenimiento de una ingesta suficiente de agua, mantenimiento de una ingesta suficiente de una ingesta suficiente de alimentos, provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal, equilibrio entre actividades y descanso, equilibrio entre soledad y la

comunicación social, prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano, promoción del funcionamiento humano y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano (25)

Teoría del déficit del autocuidado: Describe las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relación con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita la intervención de la enfermera.

Teoría de los sistemas de enfermería, donde explica como las enfermeras atienden a las personas, identificando dos tipos de sistemas, sistema de enfermería parcialmente compensadores; sistema de enfermería de apoyo-educación, la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado (21).

El metaparadigma: Persona, Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, con capacidad para auto conocerse, pueden aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado, de lo contrario, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados; entorno, factores físicos, químicos, biológicos y sociales, que pueden influir, interactuar y repercutir en la salud de la persona; salud, 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, cuidados brindados por la enfermera (21).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

Tipo de investigación:

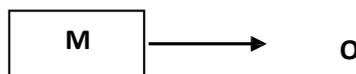
Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, descriptivo (26, 27).

Nivel de investigación:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (26, 27).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (28, 29).



Donde:

M: Representa la muestra.

O: Representa lo que observamos.

3.2. Población y muestra

Población

La población universo estuvo constituida por 2,605 personas adultas que habitan en la Urbanización López Albújar I etapa- Sullana.

Muestra

El universo muestral estará constituido por 335 personas adultas en la urbanización López Albújar I etapa – Sullana y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada persona adulta en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta en la Urbanización López Albújar I etapa que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta en el asentamiento humano que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (30).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Tiempo de existencia desde el nacimiento (31).

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 (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria completa / Secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitario

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (33).

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

Definición Conceptual

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes

productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (34).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndose de las inclemencias climáticas y de otras amenazas. Otras denominaciones de vivienda son: apartamento, aposento, casa, domicilio, estancia, hogar, lar, mansión, morada, piso, etc (35).

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
- Láminas 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 río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector.

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas 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 (36).

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

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (37).

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. (38).

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) (39).

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 entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (40).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento se elaboró en base al **Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú**. Elaborado por Dra. A. Vélchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- 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:

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 años 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 adultos de 18 a más años.

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).

$$v = \frac{\bar{x} - x_{\min}}{R}$$

Dónde:

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

x_{\min} : Es la calificación más baja posible.

R : 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.

Confiability

Confiability interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó 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) (41).

3.5. Plan de análisis de datos

Procedimientos y análisis de datos:

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

- Se informará y pedirá consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinará con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizará lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics Versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD, EN LAS PERSONAS ADULTAS– EN LA URBANIZACIÓN LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en la urbanización López Aljújar I etapa - Sullana, 2018?	<p><u>OBJETIVO GENERAL:</u> Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas.</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</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,	<p><u>Tipo de Investigación</u> Cuantitativo.</p> <p><u>Nivel de Investigación</u> Descriptivo.</p> <p><u>Diseño de investigación</u> De una sola casilla</p> <p><u>Población universo</u> Está constituida por 2,605 personas adultas en la urbanización</p>

	<p><u>OBJETIVOS</u></p> <p><u>ESPECIFICOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno socioeconómico en la persona adulta. • Identificar los determinantes de los 		<p>luz, eliminación de basura.</p>	<p>López Albújar I etapa - Sullana.</p> <p><u>Muestra</u></p> <p>El universo muestra estará constituido por 335 personas adultas de la urbanización López Albújar I etapa – Sullana, 2017 y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
		<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>estilos de vida de la persona adulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias de la persona adulta 	<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><u>Unidad de análisis:</u> Cada de persona adulta.</p>
--	--	--	---	--

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (42).

Anonimato

Se aplicará el cuestionario indicándose a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será sólo para fines de la investigación.

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

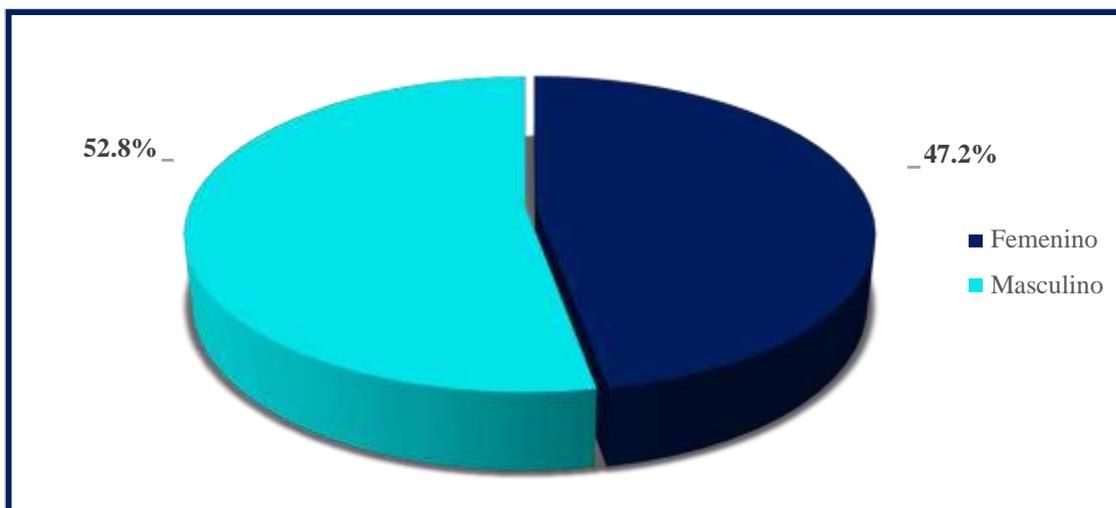
TABLA 01.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.

Sexo	n	%
Femenino	158	47,2
Masculino	177	52,8
Total	335	100,0
Edad (años)	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años)	121	36,1
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	173	51,6
Adulto Mayor (60 a más años)	41	12,2
Total	335	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	1	3
Inicial/Primaria	25	7,5
Secundaria Completa / Incompleta	141	42,1
Superior universitaria	121	36,1
Superior no universitaria	47	14,0
Total	335	100,0
Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
Menor de 750	36	10,7
De 751 a 1000	129	38,5
De 1001 a 1400	158	47,2
De 1401 a 1800	8	2,4
De 1801 a más	4	1,2
Total	335	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	246	73,4
Eventual	72	21,5
Sin ocupación	3	9
Jubilado	8	2,4
Estudiante	6	1,8
Total	335	100,0

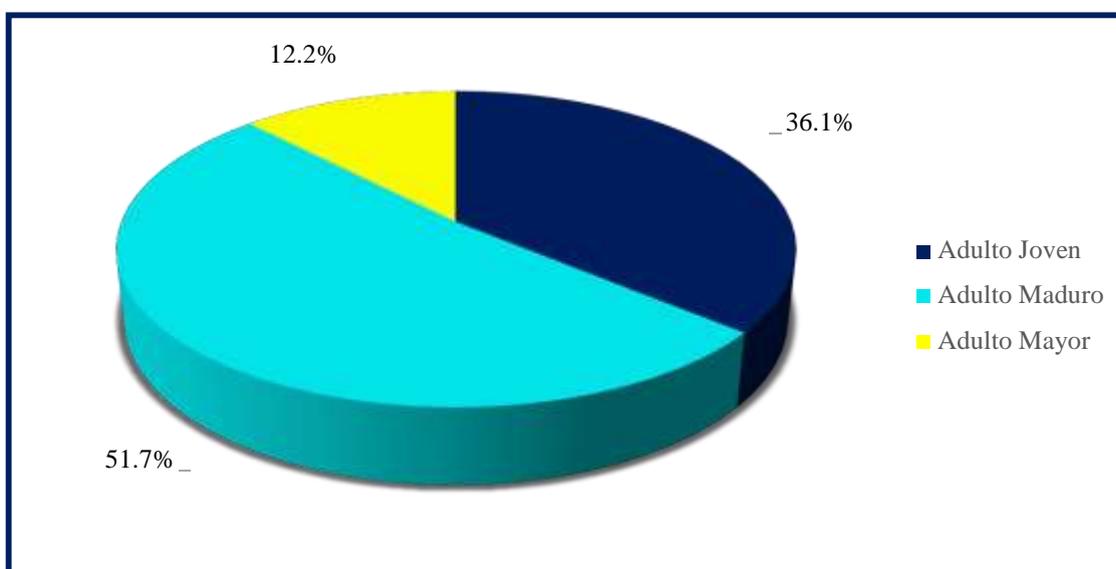
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 1: SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



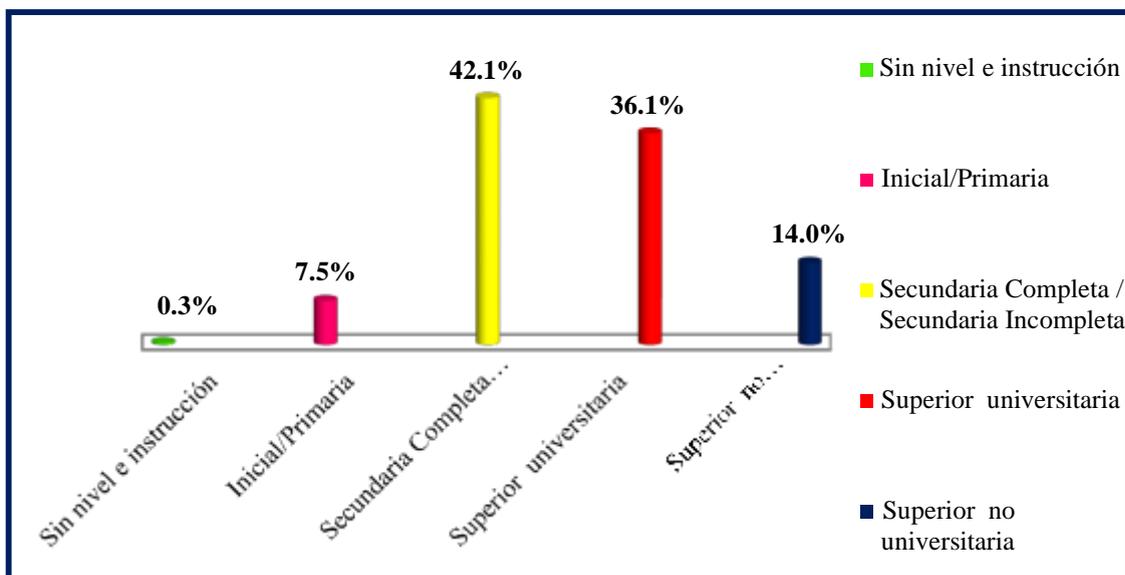
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017”.

GRÁFICO 2: EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



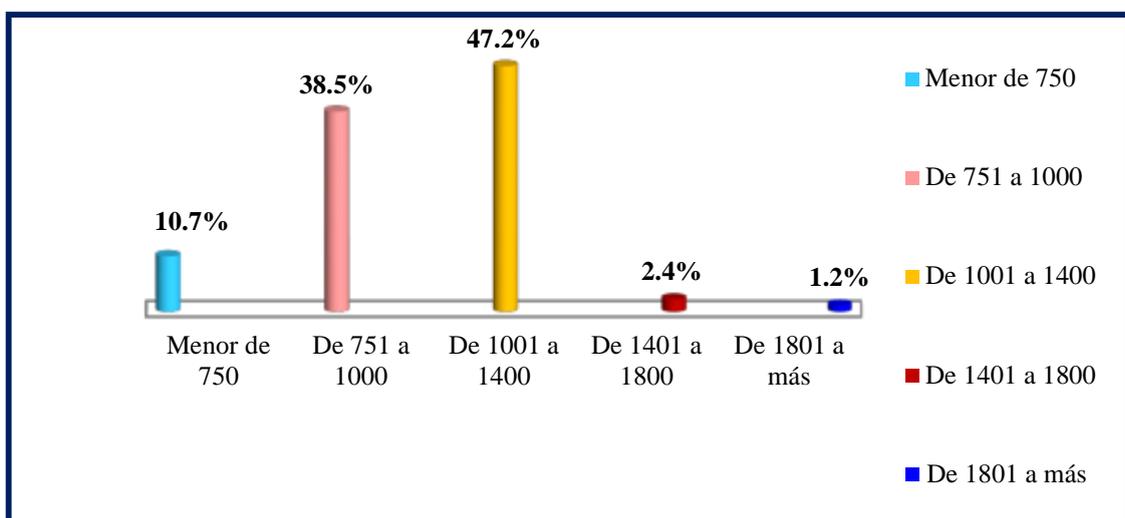
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



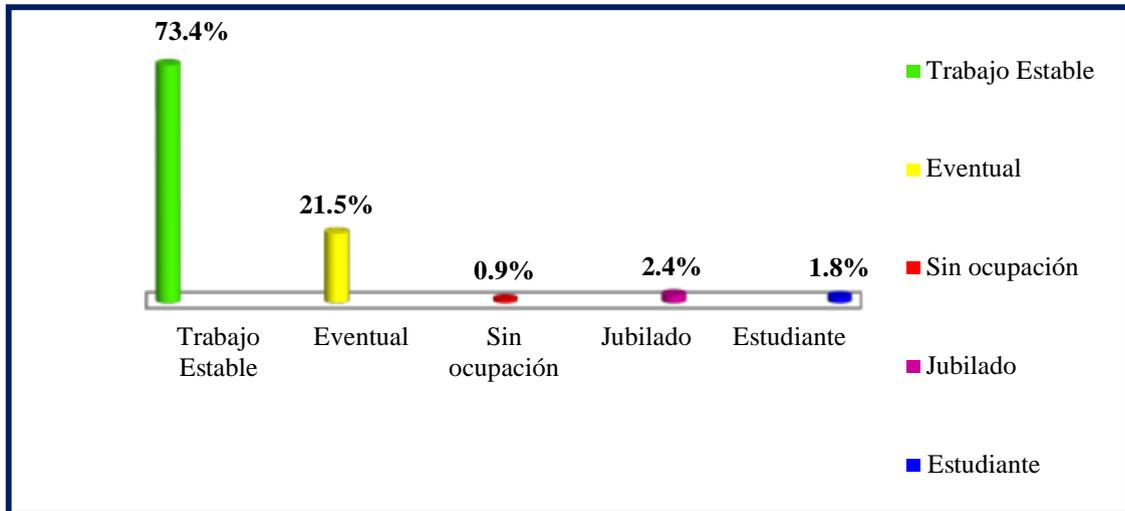
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa-Sullana 2017.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA 2017.

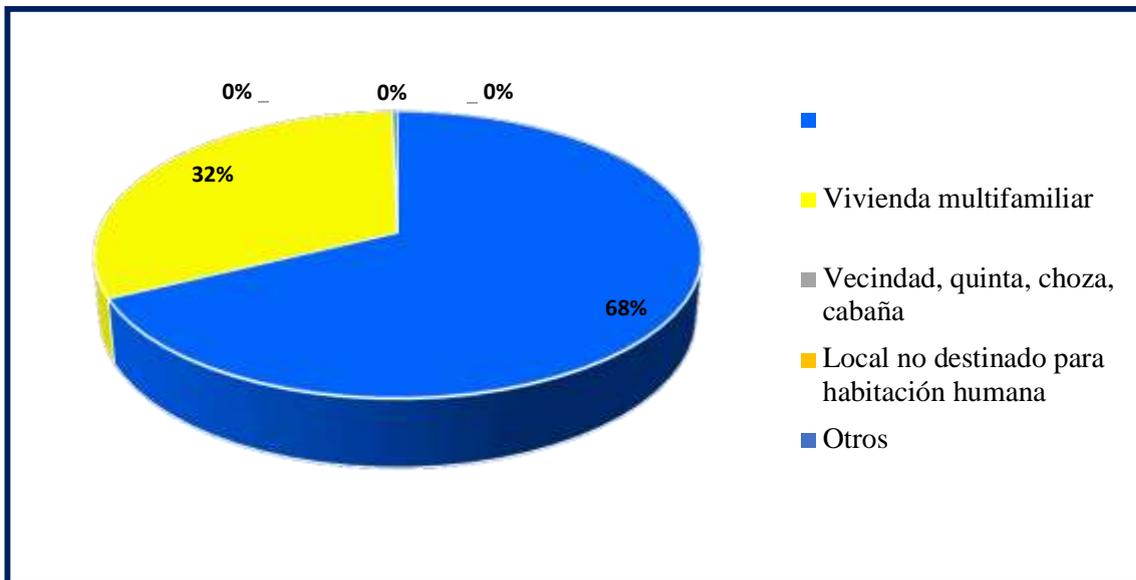
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	227	67,8
Vivienda multifamiliar	107	31,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinado para habitación humana	0	00,0
Otros	1	3
Total	335	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	64	19,1
Cuidador/alojado	11	3,3
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	9	2,7
Propia	251	74,9
Total	335	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	55	16,4
Entablado	1	0,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	238	71,0
Láminas asfálticas	23	6,9
Parquet	18	5,4
Total	335	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	1	0,3
Adobe	1	0,3
Estera y adobe	1	0,3
Material noble, ladrillo y cemento	233	69,6
Eternit	99	29,6
Total	335	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	3	0,9
Adobe	3	0,9
Estera y adobe	6	1,8
Material noble ladrillo y cemento	323	96,4
Total	335	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	3	0,9
2 a 3 miembros	82	24,5
Independiente	250	74,6

Total	335	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	1	0,3
Cisterna	2	0,6
Pozo	1	0,3
Red pública	25	7,5
Conexión domiciliaria	306	91,3
Total	335	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	3
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	0	00,0
Baño público	0	00,0
Baño propio	334	97,0
Otros	0	00,0
Total	335	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	331	98,8
Leña, carbón	2	0,6
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	1	3
Carca de vaca	1	3
Total	335	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	0,3
Lámpara (no eléctrica)	1	0,3
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	2	0,6
Energía eléctrica permanente	331	98,8
Vela	0	00,0
Total	335	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	3	0,9
Al río	2	0,6
En un pozo	1	0,3
Se entierra, quema, carro recolector	329	98,2
Total	335	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	41	12,2
Todas las semanas, pero no diariamente	177	52,8
Al menos 2 veces por semana	101	30,1
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	16	4,8
Total	335	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	321	95,8
Montículo o campo limpio	4	1,2
Vertido por el fregadero o desagüe	9	2,7
Otros	1	0,3
Total	335	100,0

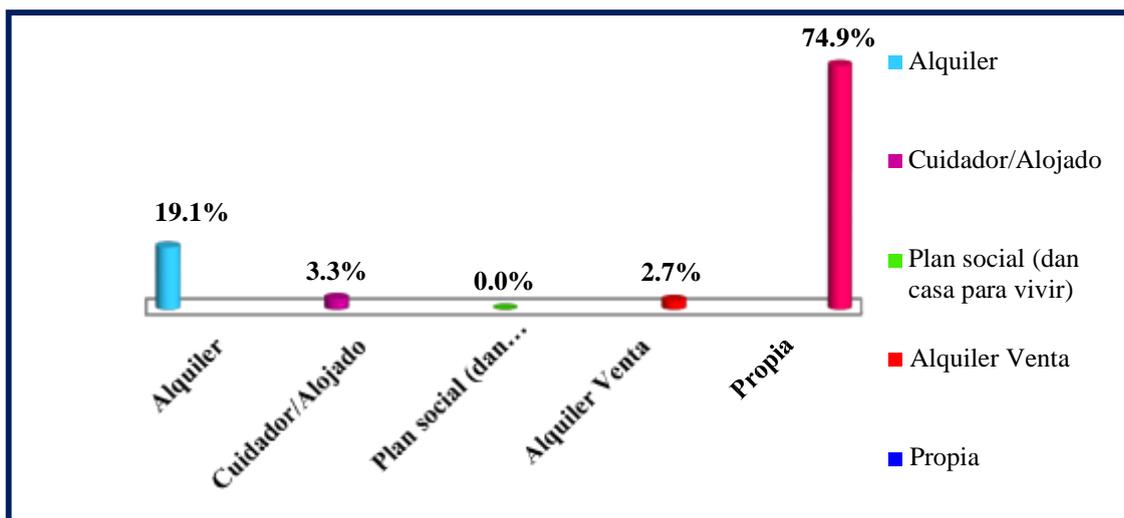
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



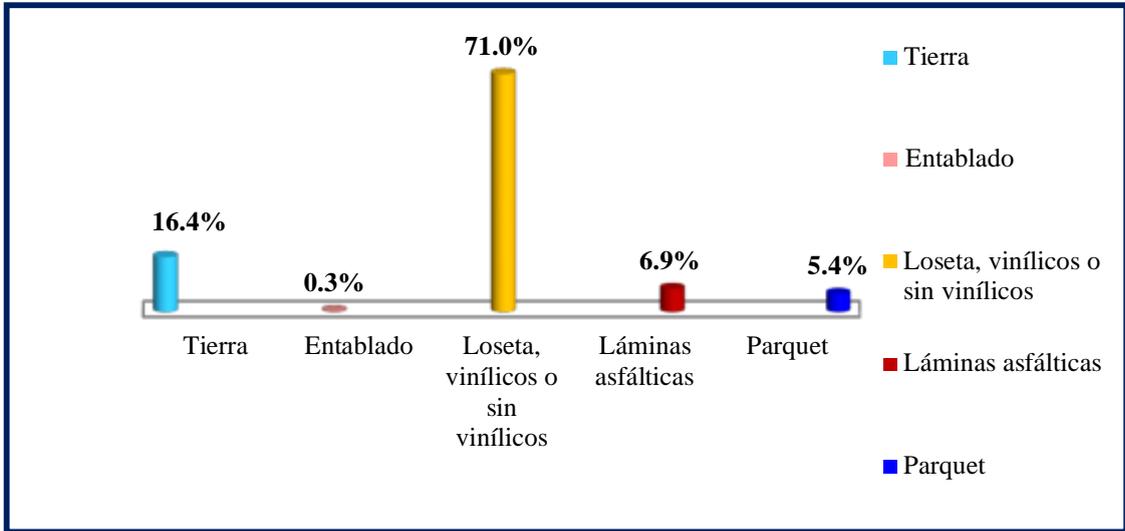
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2018.



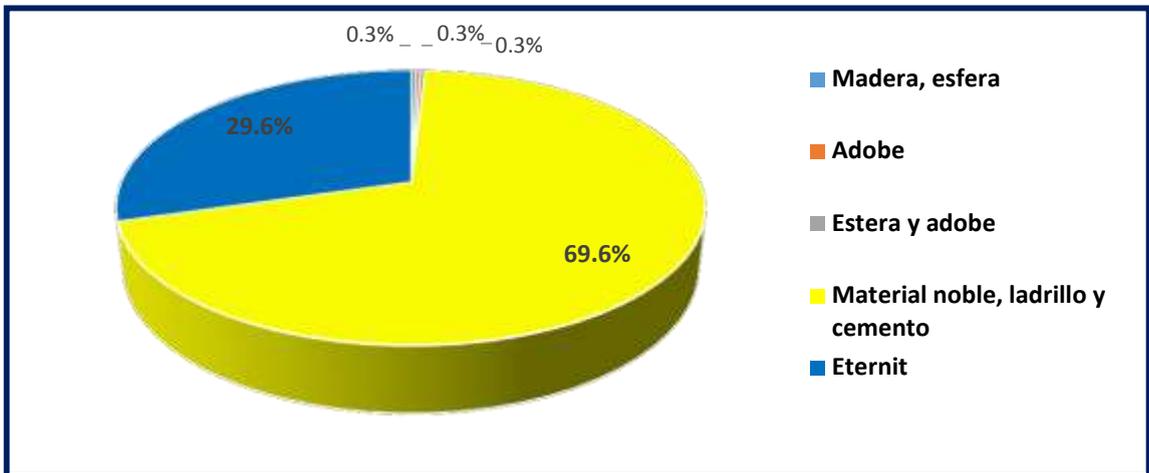
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



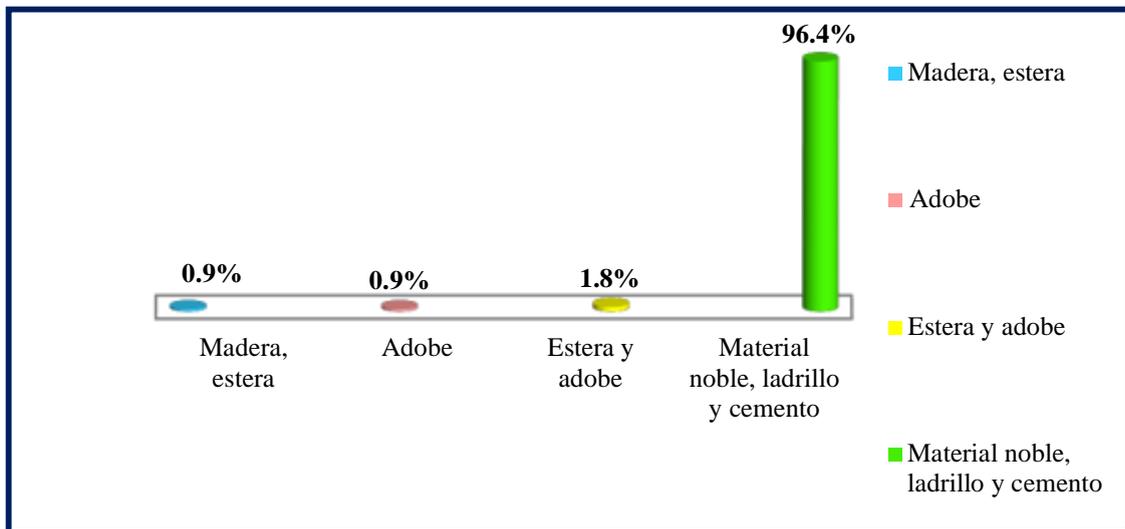
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



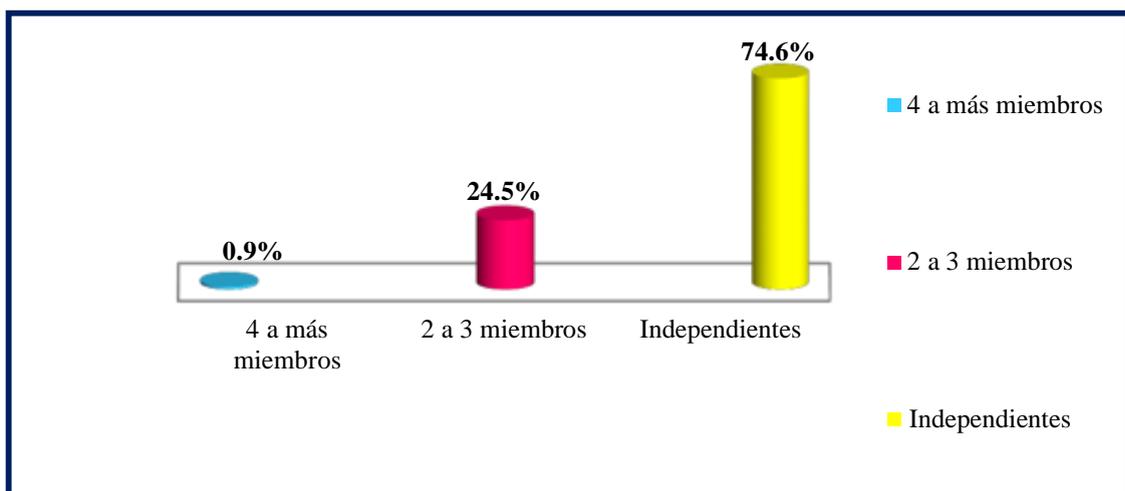
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



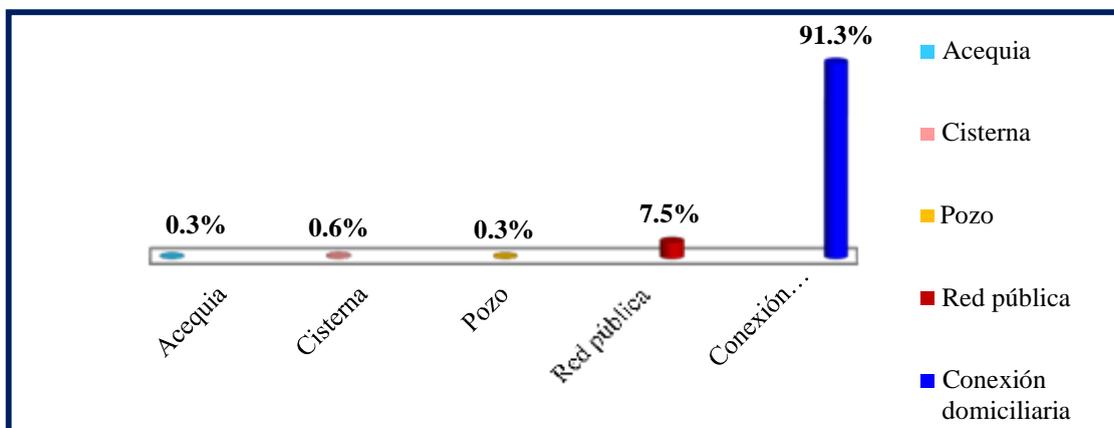
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 66: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



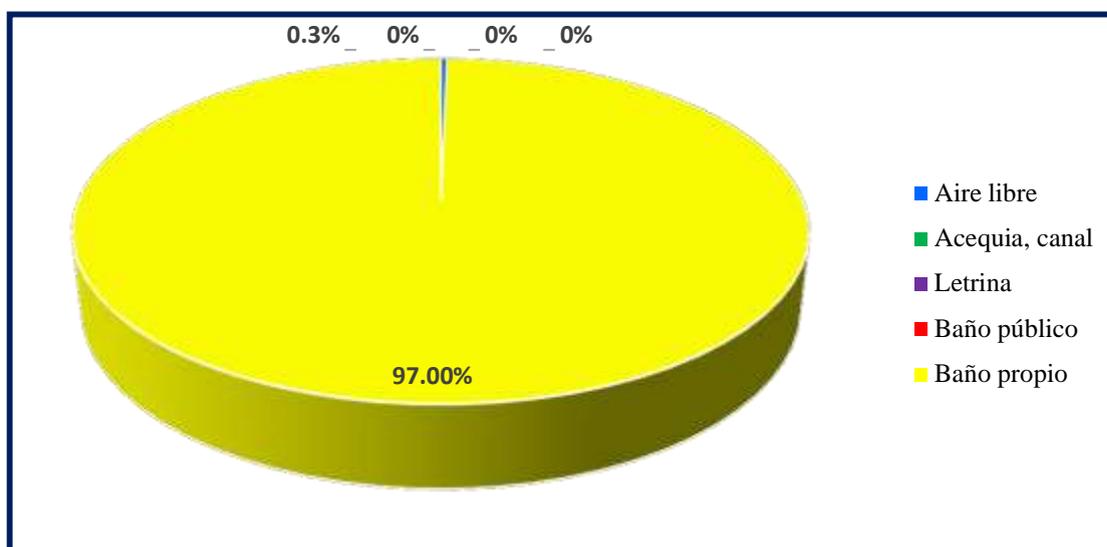
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



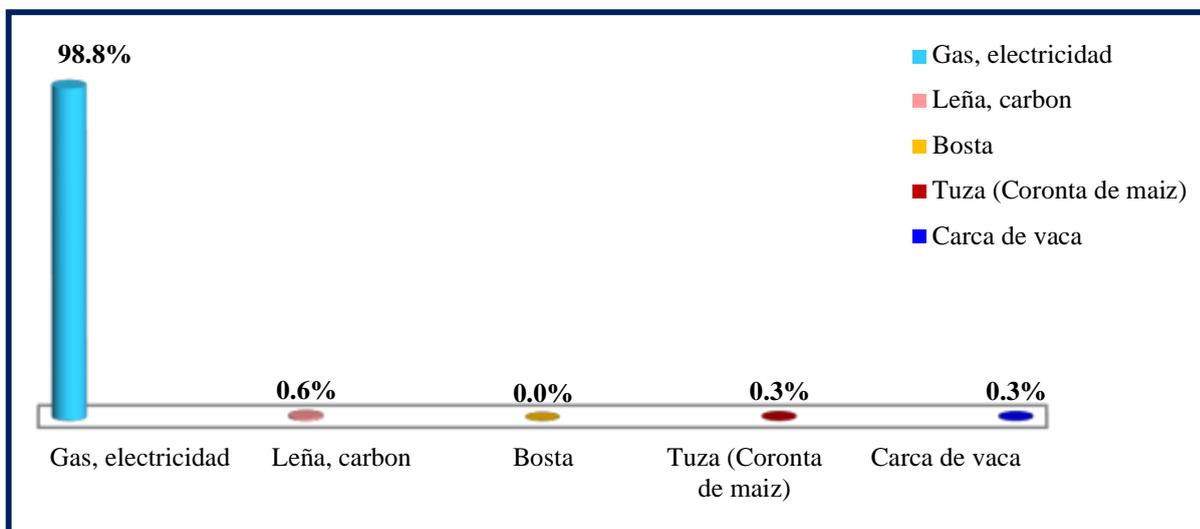
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



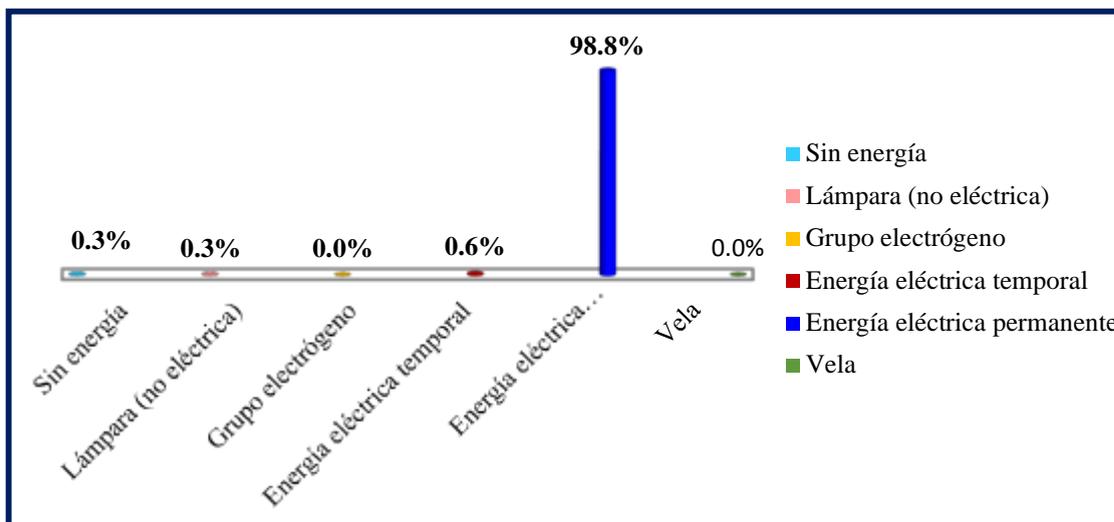
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



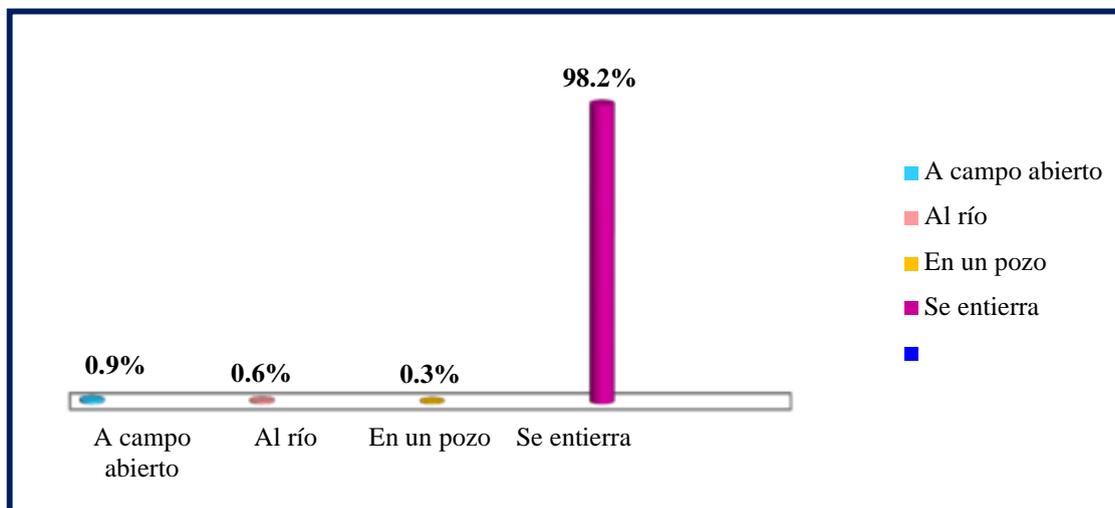
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



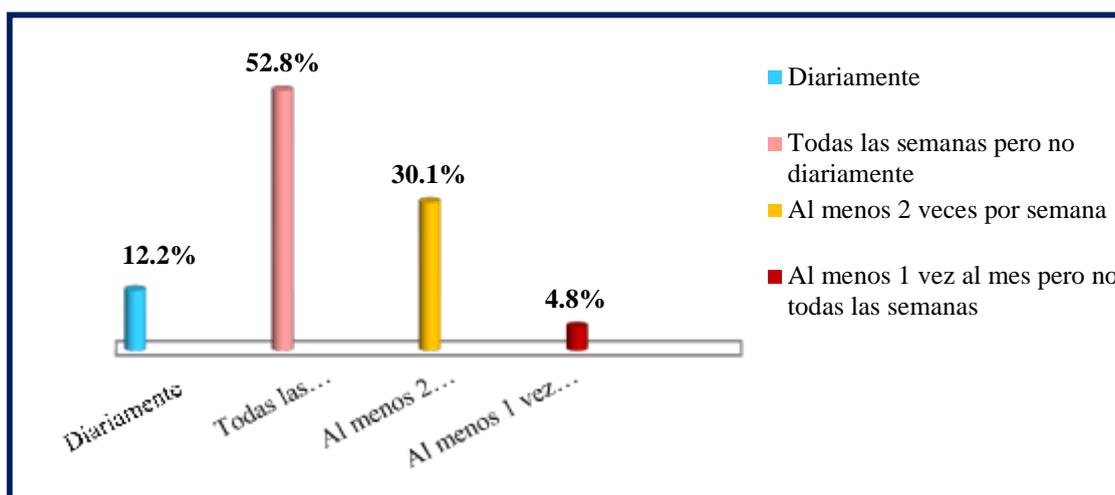
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA COCINAR EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



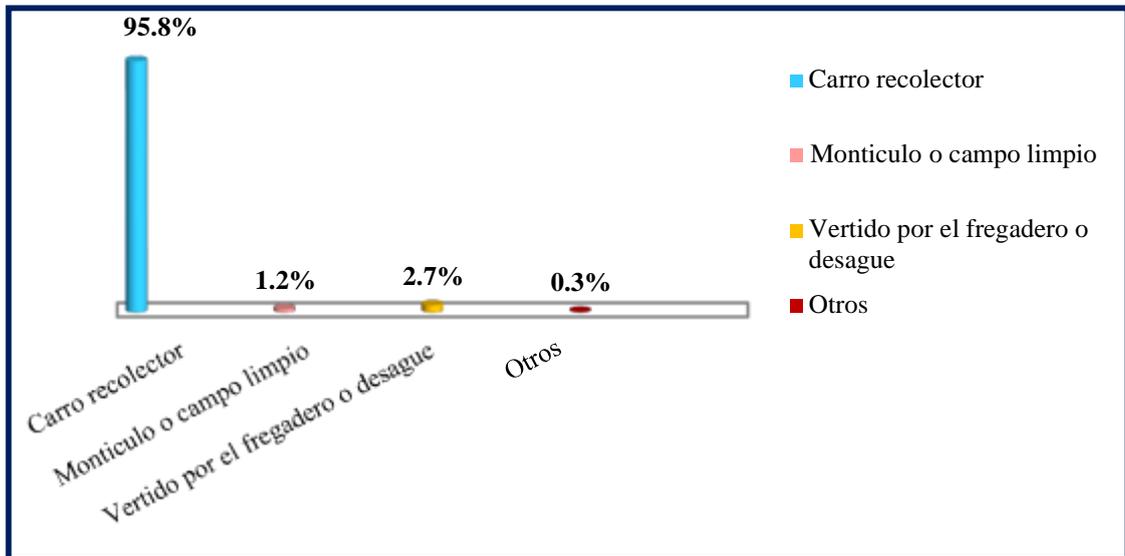
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON QUE RECOGEN BASURA EN LAS VIVIENDAS EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 13: TIPO DE ELIMINACION DE BASURA QUE EMPLEA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Aljújar I etapa–Sullana 2017.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA-SULLANA 2017.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	6	1,8
Si fumo, pero no diariamente	39	11,6
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	115	34,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	175	52,2
Total	335	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	3	0,9
Dos a tres veces por semana	3	0,9
Una vez a la semana	34	10,1
Una vez al mes	15	4,5
Ocasionalmente	216	64,5
No consumo	64	19,1
Total	335	100,0
Nº de horas que duerme	N	%
06 a 08 horas	305	91,0
08 a 10 horas	29	8,7
10 a 12 horas	1	0,3
Total	335	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	331	98,8
4 veces a la semana	4	1,2
No se baña	0	00,0
Total	335	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	157	46,9
No	178	53,1
Total	335	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	155	46,3
Deporte	73	21,8
Gimnasia	4	1,2
No realizo	103	30,7
Total	335	100,0

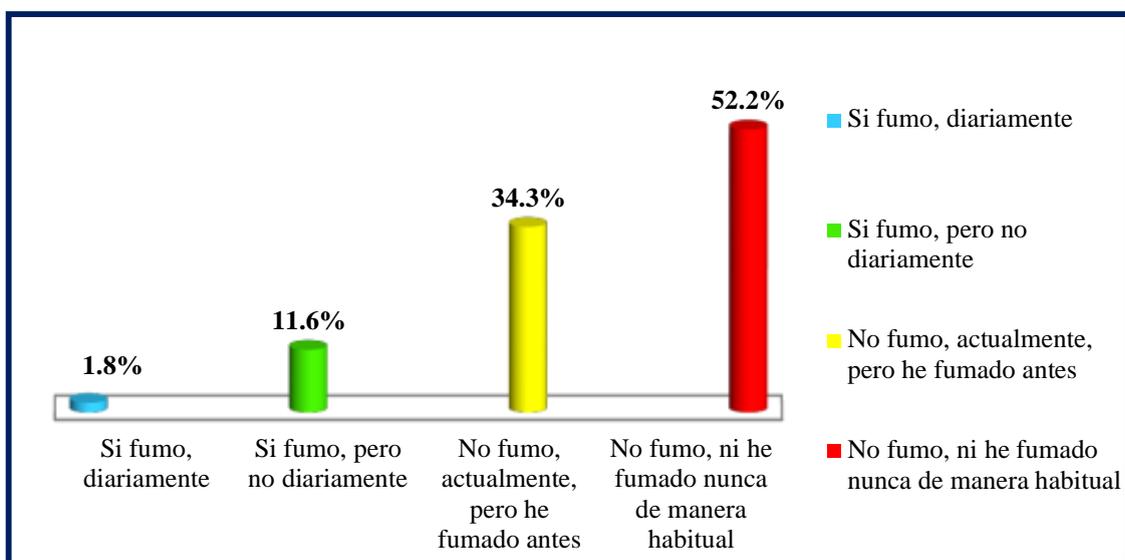
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	203	60,6
Gimnasia suave	13	3,9
Juegos con poco esfuerzo	3	,9
Correr	13	3,9
Deporte	62	18,5
Ninguna	41	12,2
Total	335	100,0

**ALIMENTACION EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION
LOPEZ ALBUJAR I ETAPA– 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	230	68,7	55	16,4	44	13,1	5	1,5	1	3	335	100,00
Carne	47	14,0	107	31,9	173	51,6	8	2,4	0	0	335	100,00
Huevos	95	28,4	109	32,5	118	35,2	6	1,8	7	2,1	335	100,00
Pescado	42	12,5	114	34,0	173	51,6	4	1,2	2	6	335	100,00
Fideos, arroz	65	19,4	46	13,7	217	64,8	6	1,8	1	3	335	100,00
Pan, cereales	101	30,1	90	26,9	112	33,4	14	4,2	18	5,4	335	100,00
Verduras, hortalizas	159	47,5	107	31,9	63	18,8	4	1,2	2	6	335	100,00
Legumbres	18	5,4	113	33,7	181	54,0	14	4,2	9	2,7	335	100,00
Embutidos y enlatados	3	9	26	7,8	182	54,3	85	25,4	39	11,6	335	100,00
Productos Lácteos	128	38,2	105	31,3	70	20,9	27	8,1	5	1,5	335	100,00
Dulces y gaseosa	11	3,3	21	6,3	152	45,4	101	30,1	50	14,9	335	100,00
Refrescos con azúcar	108	32,2	70	20,9	105	31,3	26	7,8	26	7,8	335	100,00
Frituras	16	4,8	41	12,2	182	54,3	75	22,4	21	6,3	335	100,00

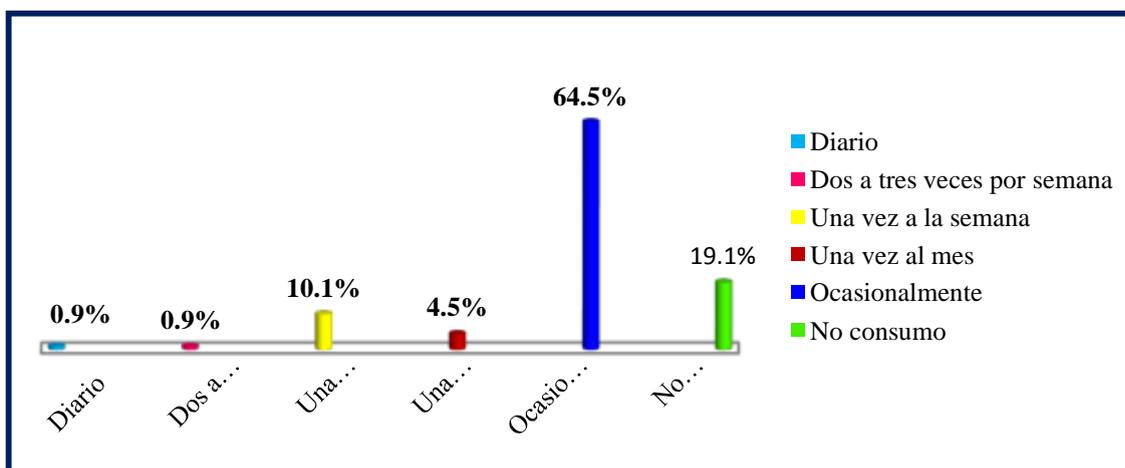
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



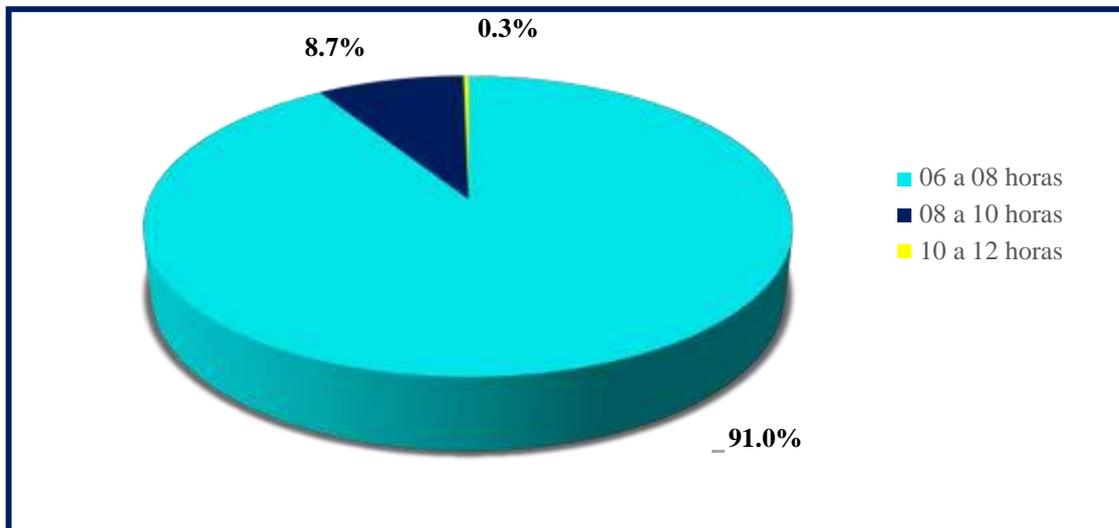
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



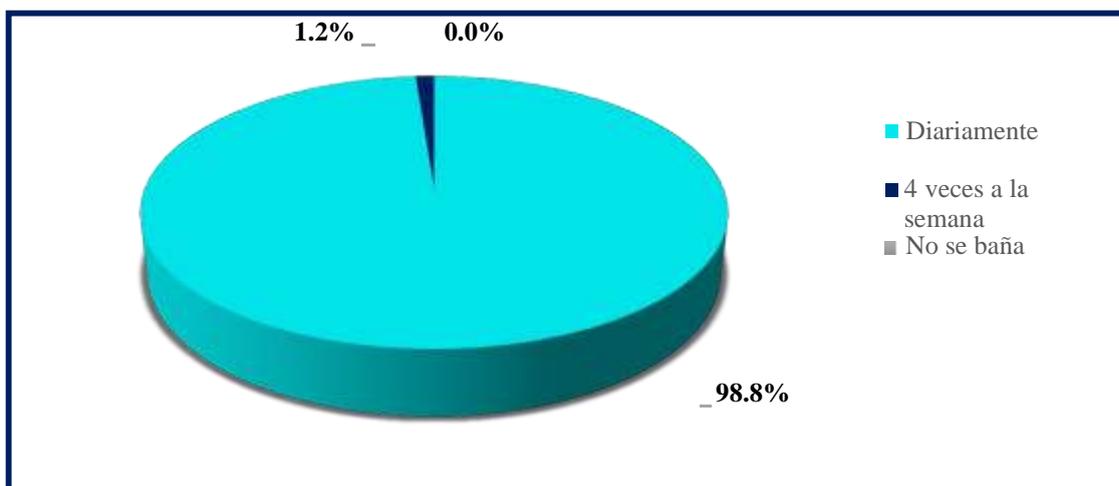
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



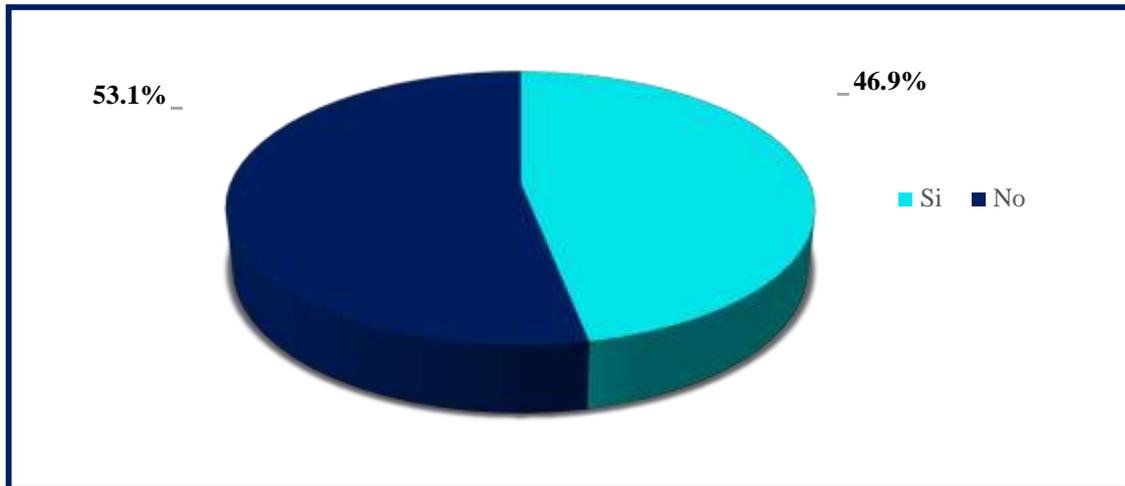
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa-Sullana 2017.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



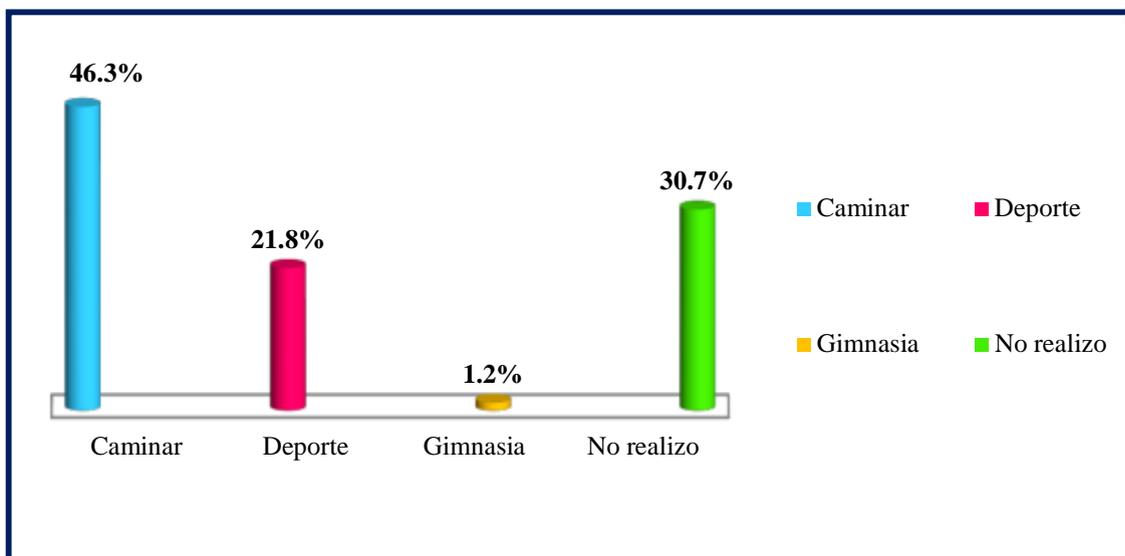
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa-Sullana 2017.

GRÁFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



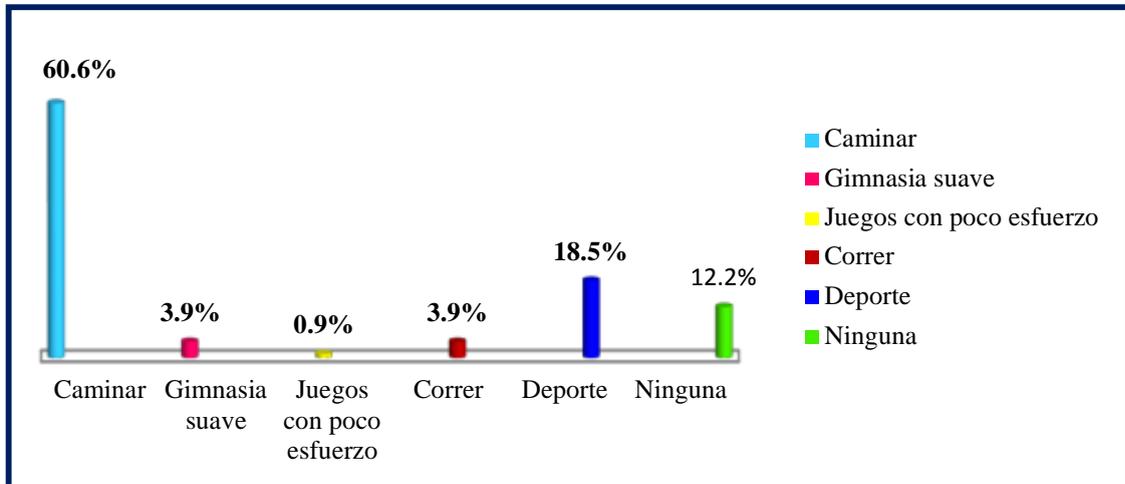
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



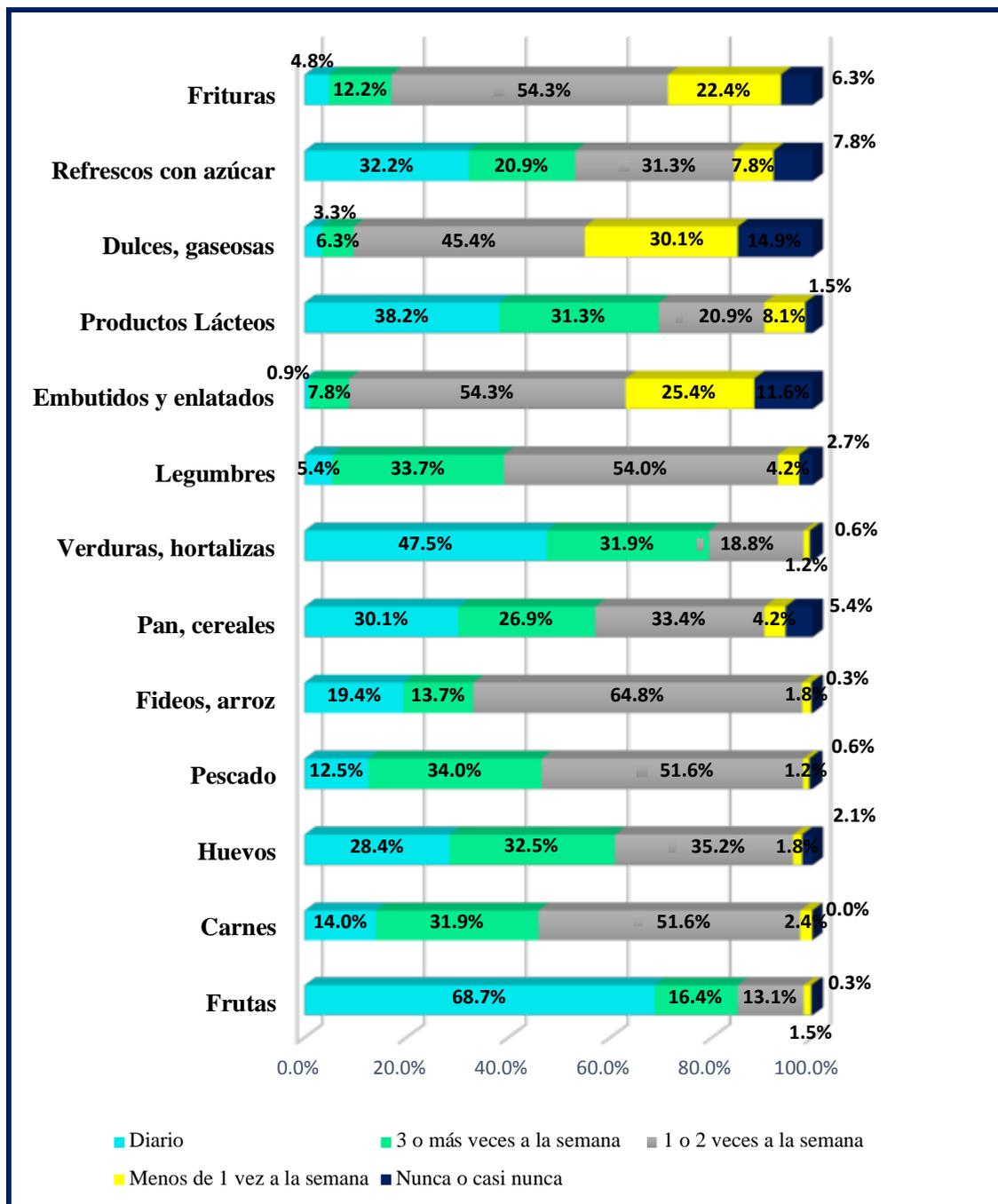
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Aljújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Aljújar I etapa–Sullana 2017.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	152	45,4
Centro de salud	66	19,7
Puesto de salud	44	13,1
Clínicas particulares	50	14,9
Otras	23	6,9
Total	335	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	22	6,6
Regular	245	73,1
Lejos	54	16,1
Muy lejos de su casa	14	4,2
No sabe	0	00,0
Total	335	100,0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	69	20,6
SIS – MINSA	243	72,5
SANIDAD	3	,9
Otros	20	6,0
Total	335	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	19	5,7
Largo	56	16,7
Regular	211	63,0
Corto	45	13,4
Muy corto	4	1,2
No sabe	0	00,0
Total	335	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	21	6,3
Buena	123	36,7
Regular	160	47,8
Mala	23	6,9
Muy mala	8	2,4
No sabe	0	00,0
Total	335	100,0

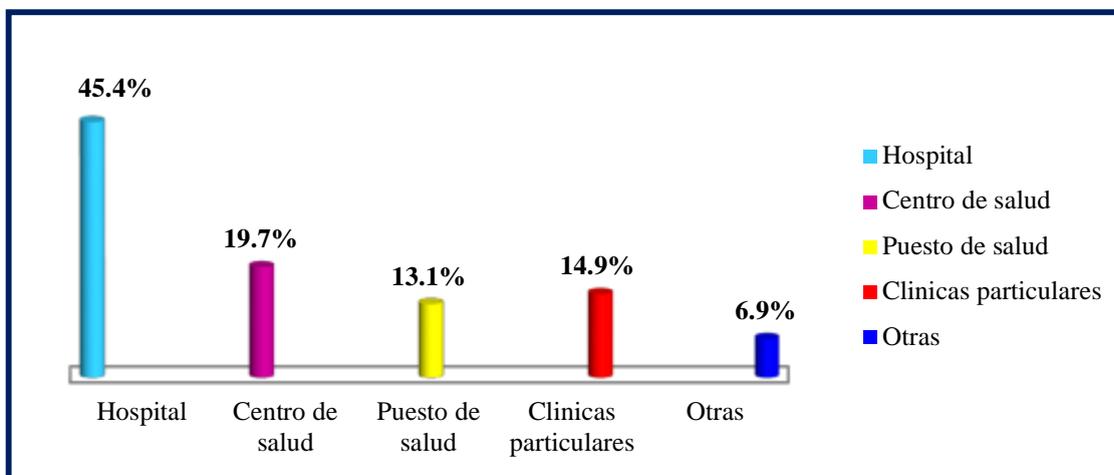
TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	228	68,1
No	107	31,9
Total	335	100,0

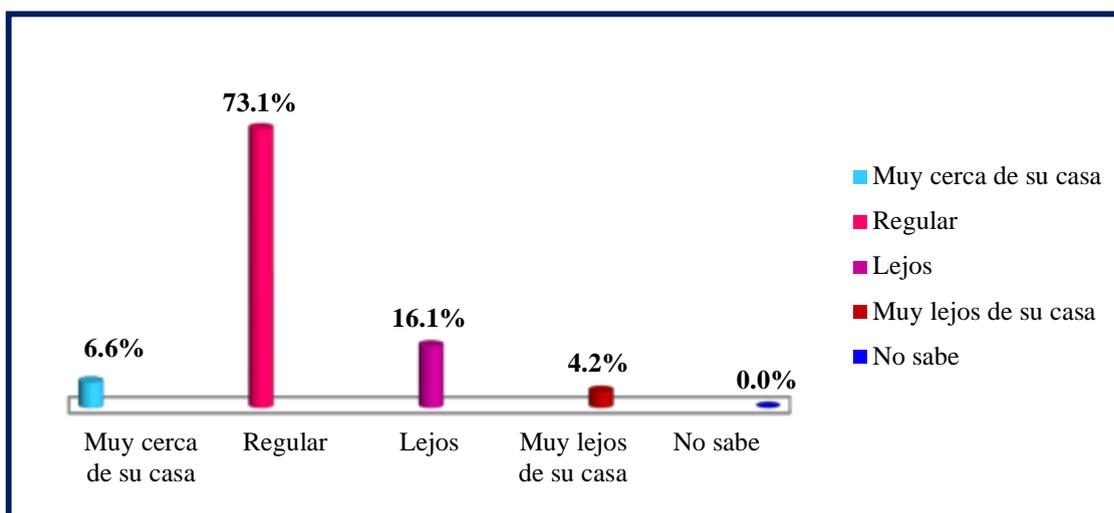
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 22: INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS MESES LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



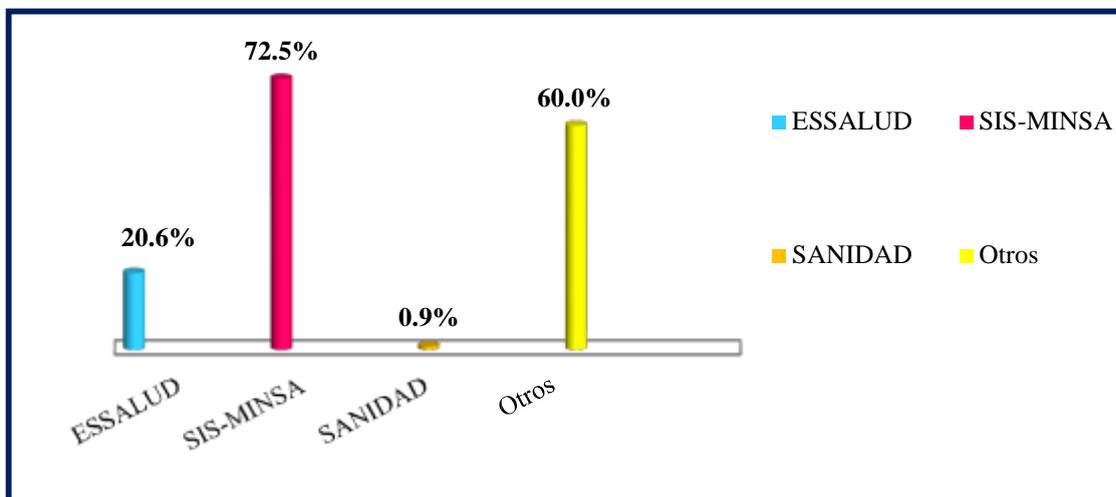
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 23: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



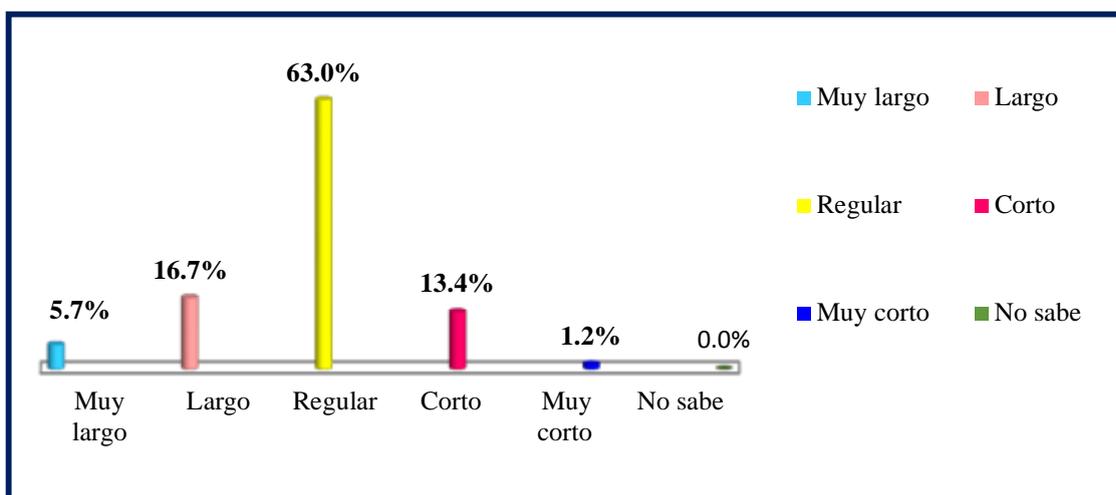
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albuja I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 24: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



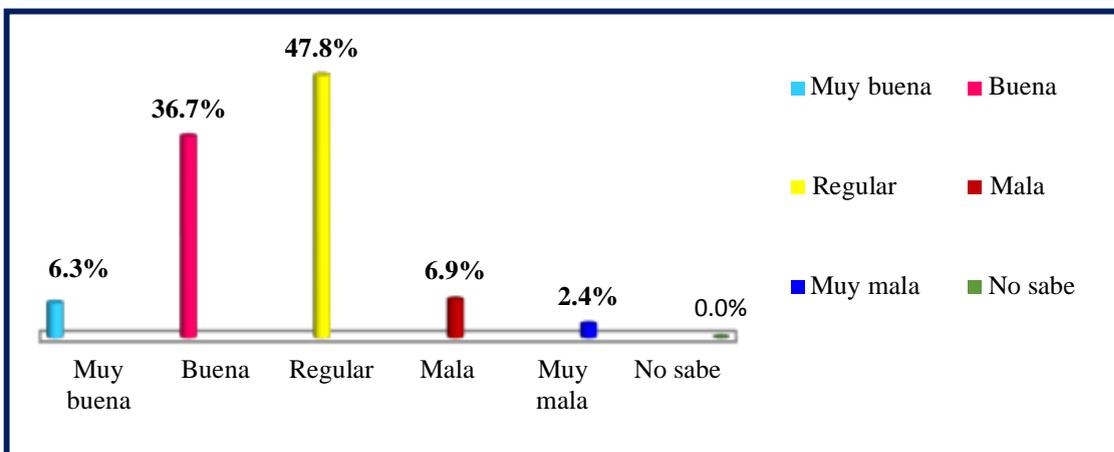
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



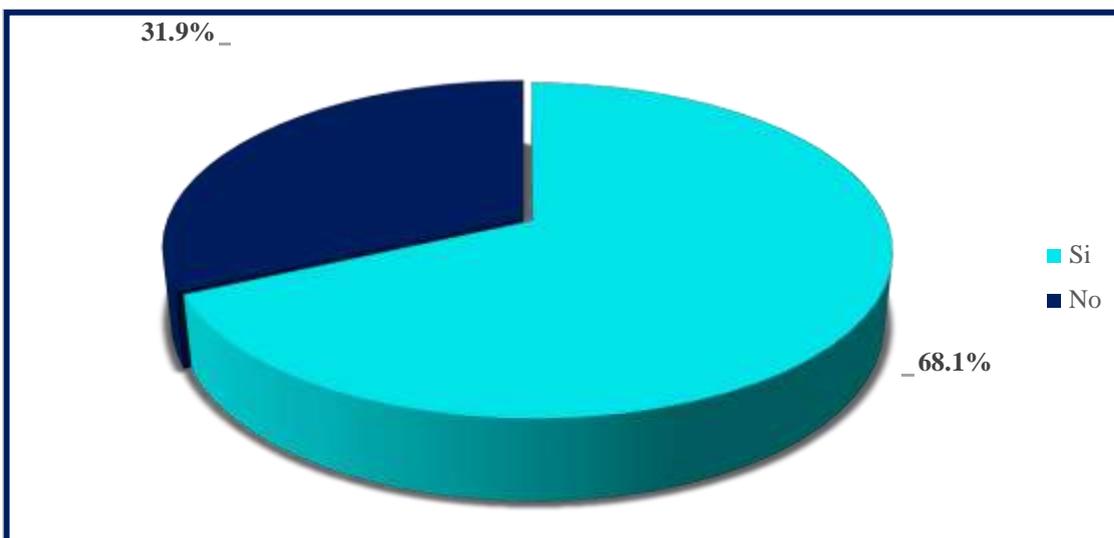
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 26: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana 2017.

GRÁFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LAS CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana 2017.

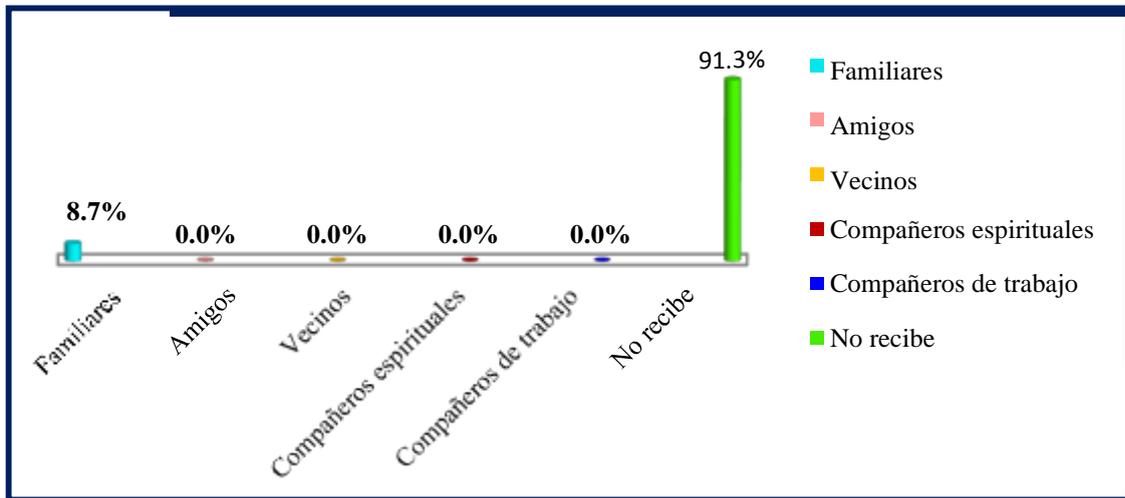
TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	29	8,7
Amigos	0	00,0
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	306	91,3
Total	335	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	5	1,5
Empresa para la que trabaja	1	,3
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	329	98,2
Total	335	100,0

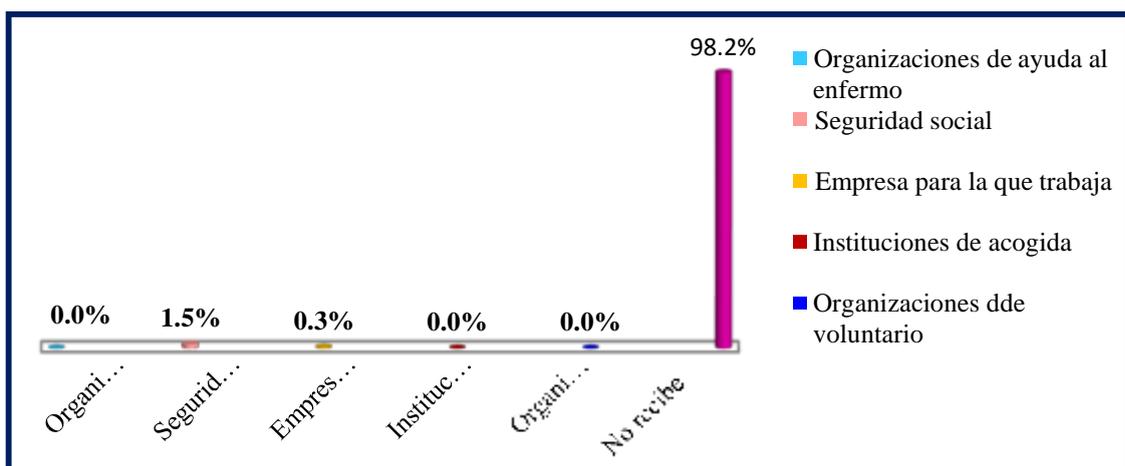
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIAZADO LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

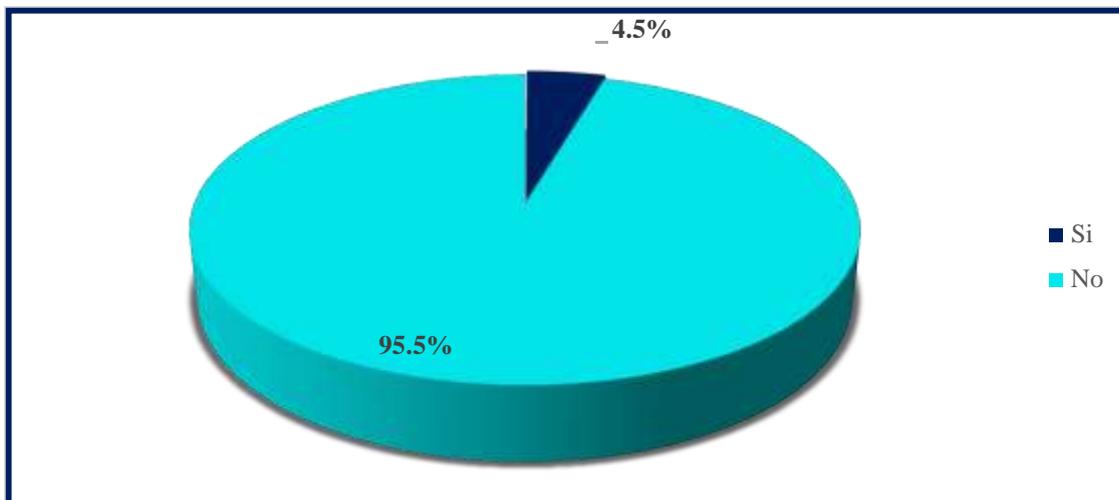
TABALA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	N	%	N	%
Pensión 65	15	4,5	320	95,5	335	100
Comedor popular	8	2,4	327	97,6	335	100
Vaso de leche	32	9,6	303	90,4	335	100
Otros	1	,3	334	99,7	335	100

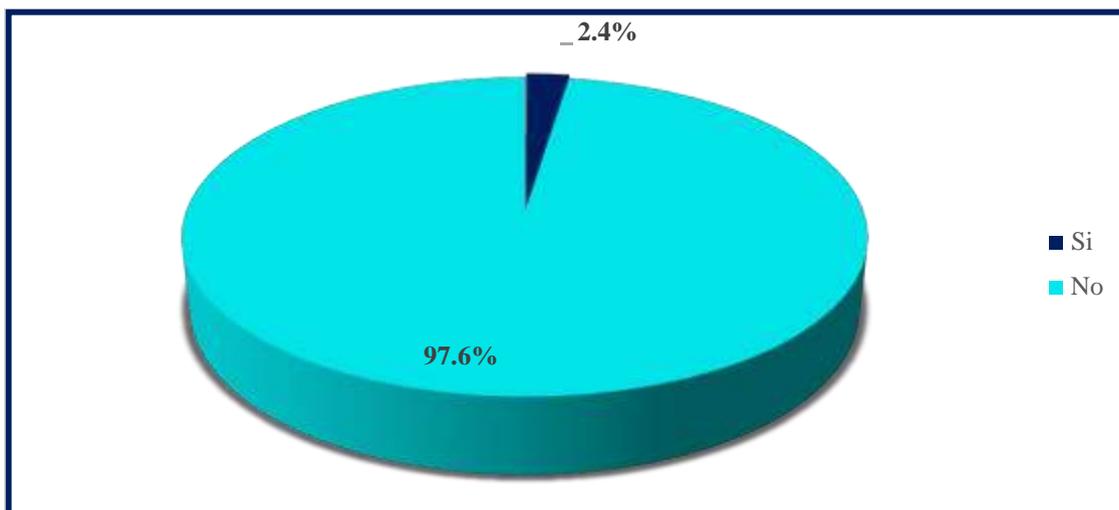
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 30.1: RECIBEN PENSION 65 LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



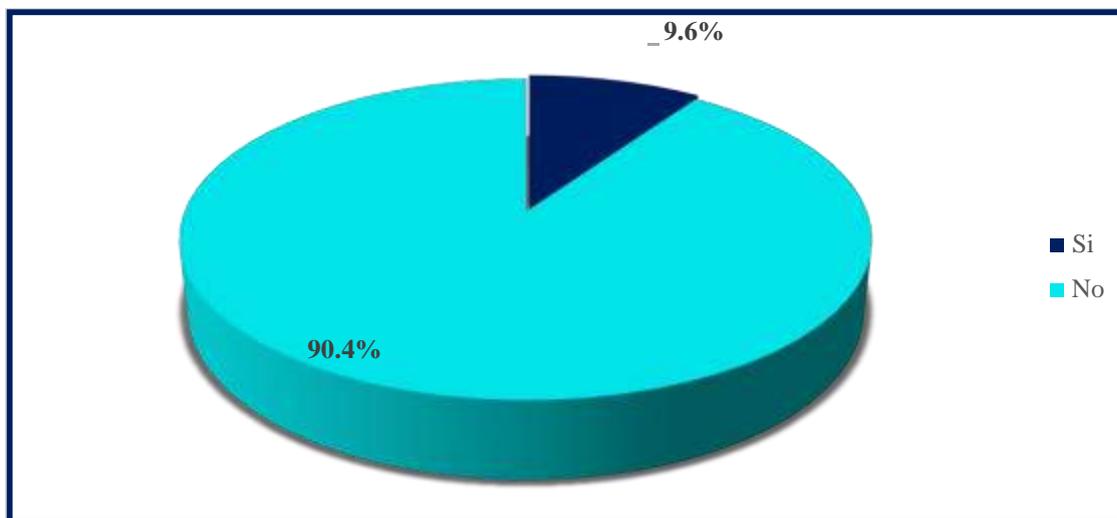
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 30.2: RECIBEN APOYO DE COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



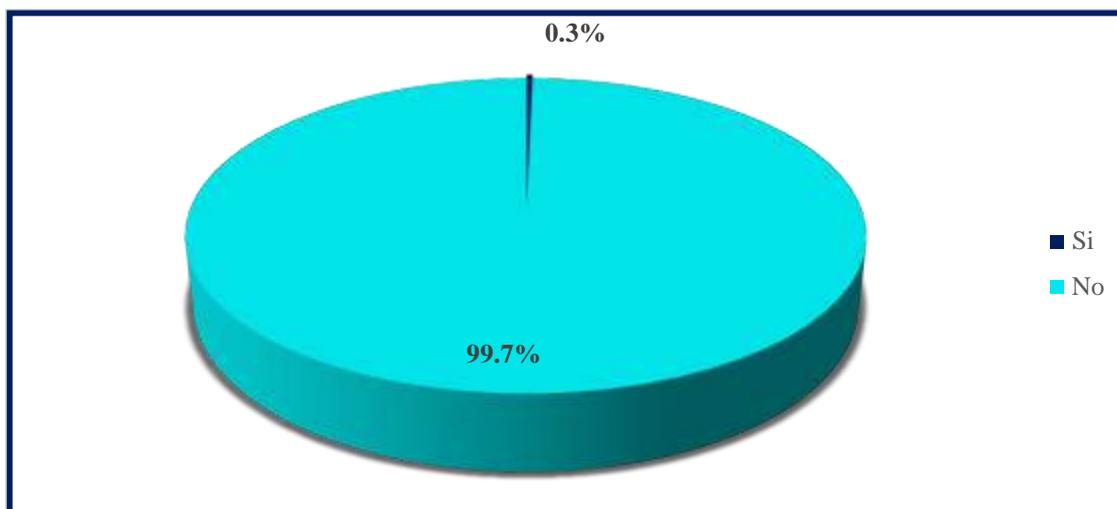
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 30.3: RECIBEN APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

GRÁFICO 30.4: RECIBEN APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA –SULLANA 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa–Sullana 2017.

4.2. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En la tabla 1: Se logró observar que el 52,8% (177) son de sexo masculino, el 51,6% (173), tienen una edad que abarca entre 30 a 59 años). Se observa que el 42,1% (141) tienen el grado de secundaria completa/incompleta, el 47,2% (158) tienen un ingreso económico menor de 1001-1400 soles, además el 73,4% (246) ocupa el jefe de familia un trabajo estable.

Estos resultados obtenidos se relacionan a los estudios realizados por: Paredes Y. (43) con el título: Estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta madura del AA. HH 25 de mayo _ Chimbote, 2012. En el factor biológico se observa que el mayor porcentaje de personas adultas maduras es de sexo masculino con un 53%, con respecto a los factores culturales el 57,8% tienen un grado de instrucción secundaria completa, en lo referente a factores sociales.

Estos resultados difieren a los encontrados por: Unchón M. (44), en su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor del PP. JJ Florida Baja- Chimbote, 2012. En el factor biológico se encontró que el 54% de las personas adultas mayores son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales el 56.5% tienen grado de instrucción primaria completa, el 75,6% tienen un ingreso económico de 100 a 599.

Estos resultados difieren a algunos indicadores encontrados por Lu C. (45), con su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor de la Urbanización del Carmen- Chimbote, 2012. Encontrando que el 54% de la población adulta mayor es de sexo femenino, en los factores culturales se encontró que el 51% tienen grado de instrucción primaria incompleta, el 67% de las personas adultas tienen un ingreso económico menor de 100.

Sexo, es una variable biológica y genética que divide a los humanos en dos posibilidades “hombre y mujer” la diferencia de ambos es reconocible y se encuentra en el aparato reproductor, diferencias corporales y en los genitales, bajo este punto de vista las diferencias físicas van más allá de lo biológico y se manifiesta en los roles que se realizan (46).

Instrucción, es la acción de instruir es decir “Dar a conocer el estado de algo, informar, enseñar”, por ello puede tratarse de la formación o de la educación en general, suelen ser el conjunto de reglas o advertencias para un fin (47).

Nivel de instrucción es el grado más elevado de estudio en donde se distinguen niveles “Personas analfabetas, no saben leer ni escribir; sin instrucción, saben leer y escribir pero no han terminado ningún tipo de estudios; estudios primarios, personas que tienen educación inicial y primaria mas no secundaria; estudios secundarios, cuenta con inicial, primaria y secundaria mas no superiores; estudios superior, estudios con formación profesional como enfermeras, ingenieros, etc; estudios no universitarios, pueden ser en institutos como enfermera técnica” (48).

Ingresos es uno de los elementos más esenciales, tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo o ganancia, es decir son las ganancias que ingresan al conjunto de presupuestos de una empresa pública o privada, individual o grupal (49).

Ocupación, es una actividad condicionada al tipo de estrato social y al grado de división del trabajo alcanzado por una persona o por una

determinada sociedad, caracterizada por una serie de tareas y operaciones que llevan a las obligaciones destinadas al trabajador para la obtención de productos o prestación de servicio (50).

En la investigación realizada en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, 2017. Se encontró que de las personas adultas entrevistadas más de la mitad son de sexo masculino y son adultos maduros el motivo del resultado de esta variable se dio por que las encuestas fueron aplicadas los fines de semana y son los días en el que el jefe del hogar al tener un trabajo estable se encuentra en su día de descanso

Al analizar la variable edad más de la mitad son adultos entre una edad comprendida de 30 a 59 años, quienes dieron el inicio a esta urbanización que en años atrás solo era un descampado, estos pobladores migraron desde su lugar natal para tener una mejor calidad de vida dedicándose a diversos trabajos como comerciantes y obreros para poder sustentar en la casa.

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad de la población tienen grado de instrucción secundaria completa, esto se debe a que muchos de ellos no contaron con el suficiente ingreso económico para poder llegar a culminar sus estudios, en otros casos se dio por motivo de que decidieron dedicarse al comercio debido a que en la juventud de estos pobladores se veía más el negocio lo que los llevo a dedicarse más al comercio.

En relación al ingreso económico menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001-1400 soles y tienen un trabajo estable, esto se debe a que el ingreso económico depende del grado de instrucción que tiene cada persona, es importante que la población tenga un grado de instrucción superior debido a que accedes a mejores remuneraciones y

por lo tanto acceso a recursos y servicios de salud, por ello es que las personas de esta comunidad cuentan con trabajos estables como policías.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, 2017, se observa que el 67,8% (227) tienen una vivienda unifamiliar, el 74,9% (251) tienen vivienda propia, del 71,00% (238) de los entrevistados su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 69,6% (233) de las viviendas tienen techo de material noble, ladrillo y cemento y el 96,4% (323) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento. Con respecto al número de habitaciones de la vivienda utilizadas para dormir se observa que el 74,6% (250) tienen habitaciones independientes, además el 91,3% (306) tienen el abastecimiento de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 97,0% (334) eliminan sus excretas en Baño propio. Con respecto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 98,8% (331) utilizan Gas, electricidad. El 98,8% (331) poseen energía permanente al igual que la disposición de basura es lo queman, lo entierran, o carro recolector con un 98,2% (329) y la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es todas las semanas, pero no diariamente con un 52% (177), además el 95,8% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por: Garay N. (51), en la tesis titulada: Determinantes de salud en la persona adulta de la asociación del Morro II. Tacna, 2013. Se logró evidenciar en cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda el 70,3% de la población encuestada es de tipo unifamiliar, en cuanto a la tenencia el 89,4% tienen vivienda propia, el 66,9% de la población tiene material de piso de loseta, vinílicos, o sin vinílicos, en cuanto al material de techo el 64,8% tiene material noble, ladrillo y cemento al

igual que el material de paredes con un 96.2%, a lo referente con el abastecimiento de agua el 100% de las personas tienen conexión domiciliaria y eliminan las excretas en baño propio, el 98.3% utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar, el 100% tienen energía eléctrica permanente, con lo referente a la disposición de basura el 59.3% de la población la quema, carro recolector y el 86.9% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados difieren a los encontrados por: Vargas G. (52), con su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta mayor con hipertensión arterial. Hospital el esfuerzo- Florencia de Mora, 2012. En relación con el entorno físico de la persona se logró encontrar que el 70% de la población entrevistada el tipo de vivienda es multifamiliar, el 60% su material de piso es de tierra, con lo referente al material de paredes el 50% tiene paredes de material de adobe.

Así mismo los resultados difieren a los encontrados por: Alburquerque L. (53), con su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Juan de la Virgen-Ignacio Escudero-Sullana, 2013. Su material de piso es de tierra con un 63.87%, el material de techo es de Eternit/ calamina con un 76.77%, el 63.88% tienen paredes de material de adobe, el 70.65% de las personas utilizan leña o carbón como combustible para cocinar.

Una vivienda debe tener una estructura amplia y segura, debe tener espacios destinados a cada actividad que se realice en cada ambiente abasteciendo privacidad a cada integrante de familia, también nos debe de proteger de la delincuencia y/o accidentes por ello es que todo material y diseño constructivo no tienen que tener factores de riesgo (54).

Los servicios básicos vienen a ser esenciales para toda persona y es el deber del estado asegurar que este derecho sea ejecutado, este esta enlazado con el nivel educativo debido a que mientras más nivel educativo tenga la persona, mayor será utilización de los servicios de salud. Acceder a estos servicios viene a ser parte del estilo de vida de toda persona, pero muy pocas acuden debido a que algunas esperan sentirse enfermas para recién sugerir los servicios cuando en realidad no necesariamente es para mejorar la enfermedad sino también para prevenirla y garantizar que algún factor cause riesgo en la salud (55).

Vivienda viene a ser el espacio en donde una o más personas habitan, vivienda unifamiliar es una vivienda con una construcción destinada a una única familia, de tal modo esta se diferencia de las demás viviendas por el tipo de construcción ya que presenta una escasa densidad poblacional (56).

Vivienda, lugar cubierto construido para ser habitado por personas, ofrece refugio, protección, intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar actividades de la vida diaria, el tener una vivienda segura es derecho de todo ser humano, debido a que si la vivienda conste de una infraestructura inadecuada va atentar de una forma directa con nuestra salud ya sea física y mental (57).

En la investigación realizada en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, se encontró que cuentan con una vivienda unifamiliar y de tenencia propia, las viviendas tienen material de paredes y techo noble, ladrillo y cemento debido a que tiempos atrás muchos de ellos contaban con Eternit y en los tiempos de lluvia el agua entraba a sus casas provocando en algunas destrucción de artefactos, lo cual no paso a daños graves por que decidieron construir sus techo para poder evitar un corto circuito debido a las lluvias ya que esto era un riesgo para su salud.

Además, la mayoría de las personas entrevistadas cuentan con abastecimiento de agua de una conexión domiciliaria y cuentan con baño propio, indicando resultados negativos que afectan la calidad de vida de las personas de esta urbanización.

Con respecto al combustible la mayoría de las personas de esta Urbanización utilizan como combustible para cocinar el gas, en la actualidad la mayoría de familias de distintas partes del mundo utilizan este medio para cocinar lo cual evita a que sufran de alguna enfermedad respiratoria que como todos sabemos el cocinar a leña afecta en nuestra salud por ello esto indica que las personas de esta urbanización cuentan con un factor económico estable para poder obtener combustibles más saludables como es el gas.

En la tabla 3: Según los determinantes de estilo de vida en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, 2017. Los resultados señalan que el 52,2% (175) no han fumado nunca de manera habitual, así el 64,5% (216) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 91,00% (305) duermen de 06 a 08 horas, el 98.8% (331) se bañan diariamente, el 53,1% (178) no se realiza un examen médico periódico, así mismo el 46,9% (157) en su tiempo libre caminan como actividad física.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 68,7% (230) consumen frutas a diario, el 51,6% (173) consumen carne 1 o 2 veces a la semana, el 35,2% (118) consume huevos 1 o 2 veces a la semana, también el 51,6% (173) consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 64,8% (217) consume fideos, arroz 1 o 2 veces, el 33,4% (112) consumen pan y cereales 1 o 2 veces, el 47,5% (159) consume verduras y hortalizas a diario, el 54,4% (181) consumen legumbres 1 a 2 veces a la semana, el 54,3% (182) consumen embutidos nunca o casi nunca, el 38,2% (128)

consume alimentos lácteos diario, así también el 45,4% (152) consumen dulces y gaseosas 1 a 2 veces a la semana, en cuanto al consumo de refrescos con azúcar observamos que el 32,2% (108) consumen refrescos con azúcar diario, y por último el 54,3% (182) consumen alimentos fritos menos de 1 a 2 veces a la semana.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por: Correa B. (58), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento humano 4 de noviembre - Sullana, 2013. En relación a estilos de vida se contempla que el 81.82% de la población adulta no fuman y no han fumado nunca de manera habitual, el 48.86% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 99.43% se bañan diario, el 71.02% consumen frutas diariamente.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por: García L. (59), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento Humano las Mercedes II etapa- Castilla- Piura, 2013. Se encontró que el 95.1% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 47.97% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas y el 100% de la población se bañan diariamente.

Tabaco, es una planta nativa perteneciente a las solanáceas caracterizada por ser una planta narcótica, la hoja y el producto que contiene es conocido como tabaco y viene a ser una droga legal ya que en todos los países se permite su venta, hay que saber que este altera la presión arterial y genera taquicardia, enfisema pulmonar, bronquitis crónica y cáncer entre otras enfermedades, al mismo tiempo es un producto que puede llevar a la adicción (60).

Las bebidas alcohólicas pueden producirse por fermentación como el “vino y la cerveza” o por destilación como el “licor”, se tiene que saber

que esta sustancia es una droga psicoactiva para las personas, ya que debido al consumo produce sensación de alegría y visión borrosa y en un nivel extremo esta sustancia nos puede llevar a la muerte por envenenamiento (61).

Tener un estilo de vida saludable se refiere a practicar una actividad física que ayuda al mejoramiento de nuestra salud, esto se puede lograr evitando el consumo de bebidas alcohólicas y aumentando el consumo de alimentos nutritivos para realizarlos periódicamente logrando prevenir enfermedades.

Nutrición está vinculada a los nutrientes que se encuentran en los alimentos, esta acción consiste en incrementar la sustancia corporal, alimentación se refiere a las acciones que se desarrollan a conciencia y que son voluntarias, esto quiere decir que la alimentación se encuentra relacionada con la economía, la cultura y otros factores (62)

En la Investigación realizada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa- Sullana, en relación a los determinantes de los estilos de vida se logró encontrar que la mayoría no fuma ni ha fumado habitualmente, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasional, indicando resultados negativos, lo que puede ser atribuido a la difusión de publicidad que promocionen que las bebidas alcohólicas es menor en localidades urbanas y que riesgos corre la persona al consumirla.

En cuanto a la variable actividad física en la población entrevistada se observó que más de la mitad realizan en sus tiempos libres como actividad física caminar es un indicador favorable e importante ya que permite lograr que muchos de ellos eviten enfermedades como lo es la obesidad y enfermedades cardiacas.

Con respecto a la alimentación que consumen las personas de esta Urbanización se puede observar que más de la mitad de las personas entrevistadas consumen alimentos nutritivos bajos en grasas pero un porcentaje significativo de dicha población no mantiene un buen estilo de vida saludables ya que consumen bebidas edulcorantes y productos industrializados (embutidos) que al ser consumidos con frecuencia o en cantidades inapropiadas pueden generar enfermedades cardiovasculares como son hipertensión y diabetes.

En la tabla 4: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, 2017, podemos observar que el 45,4% (152) fueron al Hospital en estos últimos 12 meses para ser atendidos, el 73.1% (245) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 72,5% (243) tienen seguro de SIS-MINSA, el 63.0% manifiestan que el tiempo de espera para ser atendido en la institución de salud fue regular y el 47,8% (160) refieren que la calidad de atención es regular. el 68,1% (228) refiere que existe delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por: Correa B. (58), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento humano 4 de Noviembre – Sullana, 2013. Con respecto a los determinantes de apoyo comunitario el 66,48% se atendieron en un hospital los últimos 12 meses, el 65.91% consideran regular la distancia de su casa al lugar donde se atendieron, el 68.18% manifiestan que el tiempo de espera fue regular y el 64.77% consideran regular la calidad de atención, con respecto a la delincuencia el 96.02% consideran que cerca de sus hogares existe delincuencia.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por: García L. (59), en su

investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano las Mercedes II etapa- Castilla- Piura, 2013. Con respecto a los determinantes de apoyo comunitario en la persona adulta el 52% de ellos consideran regular la distancia del lugar donde lo(a) atendieron, el 43.09% considera que el tiempo de espera es regular y el 85.4% de la población dicen que si existe delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los obtenidos por Uchazara D. (63) en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los Palos. Tacna, 2013. Con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 67.7% de las personas se atendieron en un puesto de salud los 12 últimos meses, el 50.6% consideran que la distancia de su casa hasta el lugar donde lo atendieron es lejos.

Los servicios de salud comprenden medios de promoción, prevención y atención paliativa para atender las necesidades de salud, asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos como accidentes y pandemias (64).

La calidad de atención debe lograr un equilibrio favorable en donde incluye la seguridad de cada persona o individuo, es decir es una calidad de atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud y la mejora de la salud de la población (65).

Seguro integral está dirigido a todos los ciudadanos que no cuenten con ningún otro seguro de salud vigente, El seguro del SIS cubre todos los medicamentos, procedimientos, insumos, traslados y operaciones, aparte de que es un seguro gratuito y beneficioso especialmente para las personas de escasos recursos económicos (66).

Delincuencia es la acción de delinquir, está vinculada a las personas que violan las leyes y al conjunto de delitos, al aplicar conductas antijurídicas es decir contrarias ante la ley corresponde a un castigo según lo estipulado por la ley, esta pena depende del delito que la persona comete (67).

En la investigación realizada en las personas adultas en la Urbanización López Albújar I etapa- Sullana. Se puede visualizar que la mayoría de las personas adultas cuentan con un seguro de salud SIS de las cuales la mayoría acude al establecimiento de salud perteneciente al asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro (Comunidad saludable), dicho establecimiento al no contar con los servicios requeridos por la población, estos se ven obligados a atenderse en el hospital de apoyo II Sullana pero dichas atenciones son deficientes pero estas personas al no contar con los recursos económicos necesarios esperan un tiempo regular para ser atendidos a pesar de que la calidad de atención sea regular.

Según las personas encuestadas se puede observar que casi en su totalidad refieren que existe delincuencia, debido a una familia disfuncional motivo por el cual los jóvenes tomaban decisiones que no eran las apropiadas, también refirieron que esta delincuencia se debía no por que existan en la zona personas que se dediquen a eso si no que estos delincuentes vienen de otros lugares, por ello es que es necesario que las autoridades de esta comunidad realicen talleres que fomenten la responsabilidad tanto en jóvenes como en adultos y una de las estrategias que miembros de la comunidad planeaban era poner en la zona una alarma de alerta en casos de delincuencia.

En la tabla 5 y 6: Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en la Urbanización López Albújar I etapa-Sullana, 2017, el 91,3% (306) no recibieron apoyo social

natural al igual que el 98,2% (329) no recibieron ningún apoyo organizado, el 95,5% (320) no reciben pensión 65, el 97,6,00% (327) no reciben apoyo del vaso de leche, así mismo el 99,7% (334) no cuentan con el apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por: García L. (59) en su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano las mercedes II etapa- Castilla- Piura, 2013. Con respecto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado se encontró que el 87.8% de la población no reciben apoyo social natural, el 95.93% no reciben apoyo social organizado.

Estos resultados difieren a los encontrados por Abanto A. (68), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en los adultos mayores con diabetes, hipertensión Asentamiento humano Villa España- Chimbote, 2012. Donde los encuestados 47% reciben apoyo de compañeros de trabajos, 96,25% recibe apoyo social de otros, el 2,5% de comedor popular de la zona y 1,25% de vaso de leche del asentamiento humano.

En la investigación realizada en la persona adulta en la Urbanización López Albújar I etapa- Sullana, sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría no recibe apoyo social resultado que nos estaría indicando que el gobierno y las autoridades de la región no se interesan por poblaciones vulnerables y solo se rigen a estándares de evaluación que impiden que las personas califiquen y sean beneficiarios de estos programas lo cual les impide gozar de una buena salud.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino, con respecto al grado de instrucción menos de la mitad tienen secundaria completa/ Incompleta, tienen un ingreso económico menor de 1001-1400 soles mensuales y más de la mitad tienen un trabajo estable.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, más de la mitad tienen vivienda propia, más de la mitad tienen su piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, más de la mitad tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento, más de la mitad tienen habitaciones independientes. La mayoría tienen abastecimiento de agua de conexión domiciliaria con baño propio para la eliminación de excretas, la mayoría utiliza gas para cocinar sus alimentos, la mayoría tienen energía eléctrica permanente, la mayoría queman, entierran, o carro recolector la basura y suelen eliminarla en el carro recolector.
- En lo que se refiere a los determinantes de Estilos de vida más de la mitad no han fumado nunca de manera habitual, así como más de la mitad consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, casi en su totalidad duermen de 6 a 8 horas, casi en su totalidad se bañan diariamente, más de la mitad no se realizan examen

médico, menos de la mitad realizan actividad física. En cuanto a la dieta más de la mitad consume frutas a diario, carne, menos de la mitad consume huevo, más de la mitad consume pescado, más de la mitad consume fideos, arroz, menos de la mitad consume pan, cereales, verduras, hortalizas, más de la mitad consumen legumbres, embutidos, menos de la mitad consumen alimentos lácteos, dulces, gaseosas y refrescos, más de la mitad consumen frituras 1 o 2 veces por semana.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad han ido al hospital en los últimos 12 meses, la mayoría consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, la mayoría tienen SIS-MINSA, más de la mitad consideran que el tiempo de espera es regular, menos de la mitad consideran que la calidad de atención es regular, más de la mitad consideran que si existe delincuencia cerca de sus casas.

El aporte a estas conclusiones es informar a la población de la Urbanización López Albuja I etapa para planificar y sensibilizar, el desarrollo de actividades preventivas y promocionales que permitan adecuar los estilos de vida saludables que contribuyan en el bienestar de la persona, familia y comunidad mejorando su calidad de vida. Además, Debería existir una mayor proyección social, coordinando con las autoridades y así poder obtener resultados favorables con nuestra problemática en las personas adultas.

5.2. Recomendaciones

- Informar los resultados de la investigación a las autoridades de la Urbanización López Albuja I etapa, Dirección regional de salud

Luciano castillo columna, centro de salud, Municipalidad de Sullana con la finalidad de que trabajen en conjunto para mejorar la calidad de vida implementando estrategias que promuevan la mejora de los estilos de vida.

- Informar de los resultados al establecimiento de salud de dicha localidad de tal manera que junto con el ministerio de educación se fomenten conductas saludables desde temprana edad a través de campañas o talleres para poder así corregir los malos hábitos de alimentación que tiene la población.
- El personal de salud, junto con las autoridades regionales Luciano Castillo columna y municipios deben intervenir para mejorar la calidad de vida en las familias de alto riesgo que se encuentran vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales.
- Promover e investigaciones que ayuden a contribuir en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernando C. Determinantes sociales de la Salud en el Perú. MINSA.2005. 1(1): 86-10.
2. Flores R. Salud y enfermedad. [monografía en internet]. Perú: Blogger; 2010. [citado 16 mayo 2017]. Disponible en:
<http://salud2145.blogspot.pe/2010/11/salud-y-enfermedad.html>
3. Ministerio de Salud. Promoción de la salud. MINSA.2005. [Citado 2017 20 mayo]. [sede web]. Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/actividades/01retos_y_perspectivas.pdf
4. Tardy M. ¿Qué es la salud para la organización Mundial de la salud Sub región de Salud? Psico-web.com. 2013. 1(1) 3-6.
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud. MINSA. [Serie en internet]. 2007. [citado 2017 20 mayo].1(1):[Alrededor de 121 pantallas].Disponible en : http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_pncs.pdf
6. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
7. Bardalez C. La salud en el Perú. Consorcio de investigación económica y social 2002; 1(1): 6-9.
8. Municipalidad de Sullana. Limites, población.2017
9. Luciano Colonna Castillo. Mortalidad y Morbilidad.2015 – 2016
10. 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

11. Vidal D, Chamblas I, Zabala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta Chile. SciELO. [Artículo en internet]. Concepción- Chile 2013. [Citado 2018 mayo 27]. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
12. Barrientos L, Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura Municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Enero a junio 2011. [Tesis para optar el título de maestro en Salud Pública]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2011.
13. Rodríguez A. Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014. [Tesis de Licenciatura]. Lima. UNMSM; 2015.
14. Villanueva A. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande-Pomabanba Ancash. [Informe final de tesis]. Huaraz, 2016.
15. Torres M. Determinantes socioeconómicos del acceso a los servicios de salud en el Perú. [Trabajo para obtener un título]. Perú. [sede web]. Perú. Universidad Nacional de Piura.
16. Jiménez O. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el caserío de Pedregal Chico-Tambogrande-Piura, 2012. [Trabajo para optar el título de licenciado en Enfermería]. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014
17. Montalbán A. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano San Bernardo- Castilla-Piura, 2012. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2014.
18. Juárez J. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Chalacala Alta- Bellavista-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

19. Moscoso G. Determinantes de la salud según Lalonde. Prezi. [serie en internet].2014. [citado 2017 mayo 31]; 1(1): [Alrededor de 14 pantallas]. Disponible en:
<https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
20. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009.
21. Concha S. Dorothea Orem y los metaparadigmas. [Monografía en internet]. Chile: Slideshare.2011 [citado 05 junio]. [Alrededor de 12 pantallas]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/BLUUUEE/dorothea-orem-10276027>
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. Tavares S. Determinantes sociales de la salud. [Power point]. Perú: SlideShare; 2012.
24. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima: Inpede; 2005
25. Wikiversidad. Autocuidado. Wikiversidad [serie en internet]. 2017. [citado 2017 junio 5]. 1(1): [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible en:
<https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado>
26. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
27. Hernández R. Metodología de la Investigación. Metabase. [serie en internet].2003. [Citado 2017 junio 11]. 1(1): [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
28. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2017 junio 11]. [44 páginas]. Disponible en:
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic.pdf>
29. Canales F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

30. Florencia P. Sexualidad. DefiniciónABC. [Serie en internet].2017. [citado 2017 11 junio].1(1): [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/?s=Sexo>
31. Pérez J, Gardey A. Edad. Definicion.de. [Serie en internet].2009. [citado 2017 junio 11]. 1(1): [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:
<http://definicion.de/edad/>
32. Eusko J. 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
33. 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>
34. Definición de. Base de datos on line Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2017 11 junio]. Disponible desde el:
<http://definicion.de/ocupacion/>
35. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011.[citado 2017 11 junio]. [sede web] Disponible en:
http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
36. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
37. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997.[citado 2017 11 junio]. [sede web] Disponible en:
<http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTO.pdf>

38. Carrión E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Universidad Politécnico de Valencia. Gandía. 2010.[citado 2017 11 Junio].[sede web]. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/Analisis/de/redes/sociales.pdf>
39. Sánchez L. satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. [citado 2017 11 junio]. [sede web]. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion/de/los/servicios/de/salud.pdf>
40. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2017 11 junio]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
41. Hernández P. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2017 11 junio]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez/y/confiabilidad/del/instrumento.htm>. 38.
42. Martínez N. Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2017 11 junio]. [1 pantalla]. Disponible en:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
43. Paredes Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura del AA. HH 25 mayo_Chimbote,2012. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2012.
44. Unchón M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor del PP. JJ Florida Baja-Chimbote,2012. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2012.
45. Lu C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor de la Urbanización del Carmen_chimbote,2012. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2012.

46. Girondella L. Sexo y género. Contrapeso.info. [Revista en internet] 2012. [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
47. Pérez J, Merino M. Definición de instrucción. Definicion.de [Serie en internet]. 2014 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/instruccion/>
48. Instituto vasco de estadística. Nivel de instrucción. Eustat [Serie en internet]. 2015 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_2/tema_131/elem_11188/definicion.html
49. Houston C. Definición de ingresos. DefiniciónABC. [Serie en internet]. 2013. [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
50. Girón S. Diferencia entre trabajo, empleo y ocupación. Buenastareas. [Serie en internet]. 2011 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Diferencia-Entre-Trabajo-Empleo-y-Ocupaci%C3%B3n/1573453.html>
51. Garay N. Determinantes de salud en la persona adulta de la asociación del Morro II. Tacna, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2013.
52. Vargas G. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor con hipertensión arterial. Hospital el esfuerzo- Florencia de Mora, 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2012.
53. Alburqueque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Juan de la virgen-Ignacio Escudero-Sullana, 2013. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2013.
54. Velásquez J. Hogar Saludable. revista e-MuniSalud. Abril 2009. 1 ed. (1):1-2.

55. Hadad N. Determinantes Sociales de servicios de la Salud. UPCH. [Serie Internet] 2010 [Citado el 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NATALIELUZGABRIELAHADADARRASCUE.pdf>
56. Pérez J, Merino M. Definición de vivienda unifamiliar. Definicion.de [Serie en internet]. 2015 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
57. Pérez J, Gardey A. Definición de vivienda. Definicion.de [Serie en internet]. 2010 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
58. Correa B. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano 4 De noviembre -Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2013.
59. García L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento humano las Mercedes II etapa-Castilla-Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2013.
60. Pérez J, Gardey A. Definición de Tabaco. Definicion.de [Serie en internet]. 2014 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/tabaco/>
61. Pérez J, Gardey A. Definición de Alcohol. Definicion.de [Serie en internet]. 2013 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/alcohol/>
62. Pérez J, Merino M. Concepto de nutrición. Definicion.de [Serie en internet]. 2012 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/nutricion/>
63. Uchazara D. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro poblado menor los Palos. Tacna, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2013.

64. instituciones de salud. Servicios de Salud [Serie en internet]. [Citado 2018 Octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.escri-net.org/es/docs/i/427013>
65. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2003. Perú: Ministerio de Salud; 2003.
66. SIS. Descripción de seguro integral (SIS). Gob.pe. [serie en internet] 2018 [Alrededor de una pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
67. Pérez J, Merino M. Definición de delincuencia. Definicion.de [Serie en internet]. 2014 [Citado 2018 octubre 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <https://definicion.de/delincuencia/>
68. 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.

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 2605)

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

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (2605)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (2604)}$$

$$n = \underline{2500.8}$$

$$7.47$$

$$n = 335$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 34

ANEXO N° 2



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE 18 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 ()
- Vivienda quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuántas 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 semanas, 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 específico 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 qué 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?**
- Sí () NO ()
- 19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**
- Camina () Deporte () Gimnasia () No realizó ()
- 20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizó 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 ()

2.4. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no
- Comedor popular si () no
- Vaso de leche si () no
- Otros si () no

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

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

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- Sanidad ()
- Otros ()

- 27. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()
- 28. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
- 29. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 3



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).

$$V = \frac{x - \bar{x}}{s}$$

Dónde:

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

x_{\min} : Es la calificación más baja posible.

R : 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 más años en el Perú” (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítem 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 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**

°	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
Coefficiente 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:								
P2								
Comentario:								

P3									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									

P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
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 ENFERMERIA
EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS
PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN LOPEZ ALBUJAR I ETAPA
- SULLANA, 2017**

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señaló 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

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LOS ANGELES
CHICLA

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 LA URBANIZACIÓN LÓPEZ ALBUJAR I ETAPA- SULLANA,
2017

Yo, EGU.....scepto 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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA
EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS
PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN LOPEZ ALBUJAR I ETAPA
- SULLANA, 2017**

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL (S/.)
	BIENES				
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4	2 millares	2	S/20.00	S/40.00
	Lapiceros	Un.	5	S/2.00	S/10.00
	USB	Un.	1	S/60.00	S/60.00
	Folder y FASTER	Un.	8	S/1.00	S/8.00
	Cuaderno	Un.	1	S/6.00	S/6.00
	Otros	-	-	S/100.00	S/100.00
TOTAL DE BIENES					S/224.00
	SERVICIOS				
	Pasajes		50	S/ 4.00	S/.200.00
	Impresiones	Un.	600	S/0.30	S/.100.80
	Copias	Un.	200	S/0.10	S/.20.00
	Internet		-	S/60.00	S/60.00
	Anillados		5	S/20.00	S/100.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/480.80
	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 ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN LOPEZ ALBUJAR I ETAPA – SULLANA, 2017.

N°	Actividades	AÑO 2017			AÑO 2017				AÑO 2018			AÑO 2018				
		Abr	May	Jun	Agost	Sep	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Agost	Sep	Oct	Nov	Dic
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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 de Tesis															
10	Sustentación															
11	Redacción del artículo científico															
12	Presentación del artículo científico															

MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.



ANEXO 09



SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

DETERMINANTES QUE INFLUEN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN LOPEZ ALBUJAR I ETAPA - SULLANA, 2017.

