



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA  
ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO -  
SULLANA, 2018**

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

**AUTORA:**

**Br. KAREN ARIANETH SAAVEDRA MORALES**

**ASESORA:**

**Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO**

**SULLANA-PERU**

**2019**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA**

**Mgtr.** Sonia Aleida Rubio Rubio.

**Presidente**

**Mgtr.** Susana María Miranda Vines de Sánchez

**Miembro**

**Mgtr.** Nelly Castillo Figueroa

**Miembro**

**Mgtr.** Maria Lupe Querebalu Jacinto

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

A **Dios**; por darme la vida, por guiarme y cuidarme en cada paso que doy por brindarme conocimiento y por darme a unos excelentes padres.

A mi docente **Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto**; por compartir su conocimiento y sabiduría para que así podamos realizar este proyecto de investigación con éxito.

A la población del **barrio Sur - Querecotillo- Sullana**; por brindarme su confianza y su participación de una manera muy amable y permitirme desarrollar este proyecto de investigación.

**KAREN ARIANETH**

## **DEDICATORIA**

A mis **padres Guido y Mercedes**, por apoyarme día a día en mis estudios ya que gracias a ellos y a su esfuerzo seré una gran profesional.

A mis **familiares** por brindarme su confianza, su apoyo en los momentos difíciles y enseñarme a superar los obstáculos.

**KAREN ARIANETH**

## RESUMEN

Esta investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018. La muestra 169 personas adultas aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo, en relación a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino; la minoría tienen inicial y primaria, tienen ingreso económico menor de 750 soles mensuales, más de la mitad tienen trabajo estable, la mayoría cuenta con vivienda propia, paredes de material noble, más de la mitad tiene piso de loseta y techo de eternit, la mayoría cuenta con el servicio de alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad no fuman, no realizan un examen médico periódico, menos de la mitad caminan como actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia, la mayoría consumen carnes y fideos a diario. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría de los pobladores no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe Pensión 65 y apoyo del comedor popular, todos no reciben vaso de leche y apoyo de otras organizaciones; más de la mitad se atienden en el centro de salud, tienen SIS y afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras claves: Determinantes, persona adulta, salud.

## SUMMARY

In the quantitative research, with descriptive design of a single box, the general objective was to determine the determinants of health in the adult population of the neighborhood Querecotillo-Sullanar, 2015. The sample shows 169 adults applying the questionnaire on Determinants of health. Concluding in relation to biosocioeconomic determinants: More than half are mature adults of male sex; the minority have initial and primary, have economic income of less than 750 soles per month, more than half have stable work, most have their own home, walls of noble material, more than half have tile floor and ceiling eternit, the The majority has electricity, water and sewer service. In the determinants of lifestyles, more than half do not smoke, no periodic medical examination has been carried out, less than half of them walk as a physical activity. As for their diet, most consume: meats and noodles daily. In the determinants of social and community networks, most of the inhabitants do not receive natural social support; all do not receive organized social support, most do not receive Pension 65 and support from the popular dining room, all do not receive glass of milk and support from other organizations; more than half of them attend the health center, have SIS and affirm that there is no gang near their homes.

**Keywords:** Determinants, adult person, health

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>DEDICATORIA</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>SUMMARY</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	11
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	14
3.1. Diseño de la Investigación.....	14
3.2. Población y Muestra.....	14
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	16
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5. Plan de Análisis.....	29
3.6. Matriz de consistencia.....	30
3.7. Principios Éticos.....	32
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	33
4.1. Resultados.....	33
4.2. Análisis de Resultados.....	64
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	75
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	77
<b>ANEXOS</b> .....	85

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1.....</b>	<b>33</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>TABLA 2.....</b>	<b>37</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>TABLA 3.....</b>	<b>47</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>TABLA 4.....</b>	<b>54</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>TABLA 5.....</b>	<b>59</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>TABLA 6.....</b>	<b>61</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	

## ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>GRAFICO 1.....</b>	<b>34</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 2.....</b>	<b>34</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 3.....</b>	<b>35</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 4.....</b>	<b>35</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 5.....</b>	<b>36</b>
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 6.1.....</b>	<b>40</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 6.2.....</b>	<b>40</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	

<b>GRAFICO 6.3.....</b>	<b>41</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 6.4.....</b>	<b>41</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 6.5.....</b>	<b>42</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 6.6.....</b>	<b>42</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 7.....</b>	<b>43</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRÁFICO 8.....</b>	<b>43</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 9.....</b>	<b>44</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	

<b>GRAFICO 10.....</b>	<b>44</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 11.....</b>	<b>45</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 12.....</b>	<b>45</b>
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 13.....</b>	<b>46</b>
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 14.....</b>	<b>49</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 15.....</b>	<b>49</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 16.....</b>	<b>50</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	

<b>GRAFICO 17.....</b>	<b>50</b>
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	
<b>GRAFICO 18.....</b>	<b>51</b>
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	
<b>GRAFICO 19.....</b>	<b>51</b>
<p>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	
<b>GRAFICO 20.....</b>	<b>52</b>
<p>ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	
<b>GRAFICO 21.....</b>	<b>53</b>
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	
<b>GRAFICO 22.....</b>	<b>56</b>
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018</p>	
<b>GRAFICO 23.....</b>	<b>56</b>
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.</p>	

<b>GRAFICO 24.....</b>	<b>57</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 25.....</b>	<b>57</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 26.....</b>	<b>58</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 27.....</b>	<b>58</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 28.....</b>	<b>60</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 29.....</b>	<b>60</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.	
<b>GRAFICO 30.1.....</b>	<b>62</b>
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018	

**GRAFICO 30.2.....62**

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.

**GRAFICO 30.3..... 63**

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.

**GRAFICO 30.4..... 63**

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR –QUERECOTILLO - SULLANA, 2018

## I. INTRODUCCION

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 169 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. La actual investigación fue necesaria en el campo de la salud ya que generó nuevos conocimientos y herramientas para remediar los dilemas de salud que desfavorecen a los habitantes en el Barrio Sur – Querecotillo – Sullana desplazando de ello estrategias y soluciones, debido a la importancia que tiene la atención de enfermería para mejorar la calidad de vida de los pobladores.

La salud en el siglo XXI se define como el conocimiento profesional riguroso, fundamentado en la racionalidad técnica y se irá tomando conciencia de la necesidad de una combinación de la enseñanza de la ciencia aplicada con una formación tutorizada en el arte que representa una reflexión en la acción (1).

Los determinantes de la salud de acuerdo a la organización mundial de la salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal, es decir las circunstancias en las que una persona nace, crece vive, trabaja, se desarrolla y envejece. Estas propiedades son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc (2).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como las características sociales en que la vida se desarrolla, de manera que los determinantes

sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (3).

La equidad en salud es el igual acceso a la atención disponible para igual necesidad, igual utilización para alguna necesidad, igual calidad de atención para todos. También se define el concepto desigualdad como las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas; por lo tanto es un concepto que incluye una dimensión moral y ética. El fenómeno de las desigualdades en salud está caracterizado según Daponte por su carácter injusto y evitable, además de su ubicuidad, consistencia, su enorme magnitud, su carácter gradual, su tendencia creciente, su persistencia, su carácter histórico y su carácter adaptativo (4).

A nivel nacional de acuerdo a los determinantes de la salud que para el año 2016 se encuentran paradojas que agigantan las brechas económicas y sociales en nuestro país, un ejemplo de ello es el caso del aseguramiento universal, según el instituto nacional de estadística e informática, de cada diez ciudadanos peruanos, cuatro no gozan de los beneficios que otorgan los seguros de salud, sean estos a nivel públicos o privados, por otro lado se pudo obtener que el 23.5% de la población de lima padece de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas (5).

A nivel de la macrorregión Lima Callao se han identificado dos determinantes de riesgo: almacenamiento de basura sin tacho e infecciones respiratorias agudas (IRA); y dos determinantes de protección: niño que se lava sus manos en todo momento y niño que se lava sus manos después de ir al baño. El riesgo de tener una enfermedades diarreicas agudas (EDA) es nueve veces más en niños cuyas casas no almacenan la basura en un tacho en comparación con aquellos niños cuyas casas usan un tacho para almacenar la basura, el modelo seleccionado nos dice que el riesgo de tener una EDA es dos veces más en niños que han tenido una IRA en comparación con aquellos niños que no han sufrido una IRA (6).

A esta realidad problemática no escapan las personas adultas que habitan en el barrio Sur-Querecotillo – Sullana; limita por el norte con el distrito de Querecotillo, por el sur con Vichayal, en el oeste con el distrito de Salitral, y por el este con el distrito de Marcavelica. Este distrito cuenta con una población total de 700 habitantes de los cuales 300 son personas adultas, quien se dedica a la docencia, comerciantes, agricultura, empleados, ama de casa y estudiantes.

Existe un centro de salud en el que se realiza actividades preventivas promocionales hacia esta población, como la prevención de osteoporosis; prevención de diabetes, vacunación entre otras charlas. Las enfermedades más frecuentes que se presentan son las enfermedades de tipo respiratorio, enfermedades digestivas, así como también diabetes, hipertensión, colesterol (7).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018?**

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

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2015.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, en la personas adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

La Justificación de la presente investigación fue:

En el campo de la salud nos ayudará a poder coordinar con el centro de salud para que organicen capacitaciones y puedan crear nuevas estrategias de trabajos para que mejore la calidad de vida, y eviten enfermedades en la población.

Esta investigación incentivará a los estudiantes de salud a conocer un poco más a cerca de la problemática de los diferentes lugares y/o guiarse para poder realizar una investigación similar en su carrera, para que ellos puedan también colaborar con alguna otra población.

Será oportuno para la dirección de salud Luciano Castillo Colomna, coordine en el respectivo centro de salud y juntos realicen nuevas estrategias sanitarias para que los pobladores tomen conciencia del daño que les puedan generar si no ponen de su parte para evitar enfermedades.

En relación a los determinantes Biosocioeconómicos, se puede evidenciar que más de la mitad son de sexo masculino, adulto maduro; menos de la mitad tienen estudios de inicial/primaria, tienen un ingreso promedio menor de 750 soles y más de la mitad tienen trabajo eventual. De acuerdo a la vivienda; más de la mitad tienen viviendas unifamiliares, la mayoría tiene casa propia, más de la mitad tienen piso loseta/vinílicos, techos de calaminas y paredes de material noble y duermen de 2 a 3 miembros en una habitación.

La mayoría se abastece de agua por medio de red pública y eliminan sus excretas en baño propio; la mayoría cuenta con electricidad y utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura en su totalidad la entierra/quema y más de la mitad eliminan la basura en el carro recolector.

En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no consumen ni han consumido tabaco y menos de la mitad no consumen alcohol de manera habitual, la mayoría duermen de 06 a 08 horas; en su totalidad se bañan a diario; más de la mitad no se realizan examen médico periódico, menos de la mitad caminan como actividad física en su tiempo libre y lo han realizado en las dos últimas semana durante más de 20 minutos; menos de la mitad consumen frutas y verduras a diario; 3 o más veces a la semana más de la mitad consumen huevos, pescado y legumbres , 1 o 2 veces a la semana más de la mitad consumen embutidos, dulces y refrescos con azúcar.

En relación a los determinantes de redes sociales, más de la mitad en los últimos 12 meses se ha atendido en un centro de salud, cuentan con SIS-MINSA; considera que la distancia del lugar es regular de su casa, menos de la mitad esperaron regular tiempo para ser atendidos y refieren que la calidad de atención fue buena. Más de mitad manifiestan que no existe pandillaje; la mayoría no reciben apoyo social natural, en su totalidad no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe pensión 65 y comedor popular en su totalidad no cuenta con vaso de leche y apoyo de otros programas del estado.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Torres J, Guarneros N. (8)**, en su investigación titulada “El impacto de los Determinantes sociales de la Salud en una comunidad marginal”, tuvo como objetivo general, identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Presenta un estudio de aproximación mixta desarrollado durante 2014. El estudio tuvo una aproximación mixta; observacional, descriptivo, para la fase cuantitativa; observación participante para la fase cualitativa, el trabajo de campo se desarrolló de enero a julio de 2014 con dos visitas semanales a la comunidad. Concluyendo, en que los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la población de “El Ermitaño” son las precarias condiciones socioeconómicas y la ausencia o mal funcionamiento de los servicios públicos que hace más grande la brecha de inequidades, obstaculiza el bienestar, el desarrollo humano y calidad de vida de la población. Los pobladores de este lugar se sienten decepcionados por la actuación de sus líderes y políticos. Consideran que no se han comprometido con el desarrollo de su propia comunidad, situación que hace entrar en un conformismo a los propios habitantes de “El Ermitaño”. La identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones que beneficien a la sociedad, haciendo visibles sus problemas, tomando en cuenta a los habitantes para la resolución de los mismos.

**Barragán L, De Las Mercedes A. (9)**, en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de

enfermería de la universidad de Guayaquil 2015”, teniendo como objetivo determinar los estilos de vida saludable que practica el personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Concluyendo , que el mayor porcentaje de la población de estudio consume siempre proteínas, casi la mitad de la población consume siempre lácteos, vegetales y verduras y el menor porcentaje consume cereales y comida chatarra; estos alimentos se deben complementar con el consumo de agua y su frecuencia de consumo diario de comidas, evidenciando que solo el menor porcentaje de la población consume la cantidad requerida de agua normalmente sin embargo en cuanto a la frecuencia de las comidas el mayor porcentaje consume tres veces al día. En cuanto a la actividad física con respecto a la realización de ejercicios vigorosos por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana, el menor porcentaje practican ejercicios y el mayor porcentaje refiere que realizan esporádicamente caminatas. Al comparar los hábitos nutricionales con la actividad física y el entorno laboral corroboramos que el mayor porcentaje de este grupo poblacional padece sobrepeso, obesidad tipo I, obesidad tipo II, obesidad tipo III; evidenciando que esto constituye un factor de riesgo para padecer enfermedades crónicas y la tercera parte la muestra estudiada tiene su peso normal.

**Campo G, Merchán D.** (10), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2013 - 2014”. El objetivo fue comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas En la metodología se realizó un diseño mixto multimetódico tipo explicativo secuencial, desarrollando en un primer momento la etapa cuantitativa, luego la etapa cualitativa y por último el análisis interpretativo. La muestra constó de 328 casos de personas mayores con discapacidad por enfermedad crónico. Concluyendo en que, la mujer padece una mayor prevalencia de enfermedad crónica y sobrevive en mayor proporción a las diferentes adversidades a las cuales se ve enfrentada, tales como la longevidad con

carencia económica y mayor prevalencia en el estado civil viudez; es el género femenino quien manifiesta ser víctima de violencia por parte de su pareja. migran a una ciudad como Bogotá, con un bajo nivel educativo que no les permite acceder a mejores condiciones de trabajo, por lo que deben someterse a las precariedades laborales que encuentran para el subsistir de todo el núcleo familiar, llevándolos con el pasar de los años a limitaciones que impiden un adecuado estado de salud en la vejez.

### **Investigación a nivel nacional:**

**Jiménez L. (11)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2013”, teniendo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud biosocioculturales de la persona adulta madura del A.H Los Paisajes; la metodología que utilizo en su estudio fue de tipo cuantitativa, descriptiva, y la muestra de 80 adultos maduros quienes se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta. Siendo los resultados en el entorno socioeconómico. Concluyendo: Más de la mitad de las personas adultas maduras son de sexo femenino, tiene grado de instrucción secundaria, entre completa incompleta, una minoría tiene grado de instrucción inicial y primaria; más de la mitad tiene ingreso económico de 1001 a 1400; respecto al empleo trabajan eventualmente, con aproximadamente una minoría está entre desempleado y jubilado. En conclusión esto nos permite evidenciar que en el entorno socioeconómico la totalidad tiene algún grado de instrucción, lo que podría contribuir en los determinantes relacionados a favor de la salud.

**Salazar F. (12)**, en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Vista Alegre sector “P”- Huaraz, 2013”; la cual tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Vista Alegre sector “P”- Huaraz. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva y la muestra estuvo conformada por 169 adultos. Concluyendo, con respecto a

determinantes de los estilos de vida de las personas adultas mas de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la frecuencia que consume bebidas alcohólicas es ocasionalmente, las horas que duerme es de 06 a 08 horas, la frecuencia que se baña es de 4 veces a la semana, la mayoría no se realizan examen médico en un establecimiento de salud, solo realiza actividad física caminar, y realizan actividad física más de 20 minutos es de caminar. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos se muestra el mayor porcentaje de alimentos que consumen los adultos, más de la mitad consume fruta a diario, menos de la mitad consumen huevo 3 o más veces a las semana, consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana, en cuanto al consumo diario más de la mitad consumen fideos, arroz, papas, consumen pan cereales, consumen verduras y hortalizas, y menos de la mitad consumen otros a diario.

**Peña N. (13)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frías - Piura, 2013” la cual tuvo por objetivo general identificar los determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frías-Piura, 2013. Respecto a la metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 290 mujeres adulta joven. Las conclusiones : con respecto a los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en la mujer adulta joven del distrito en su totalidad indican que nunca han fumado de manera habitual y ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, igual duermen de 6 a 8 horas, asimismo se bañan 4 veces a la semana; se observa que más de la mitad se realizan examen médico periódico; también indican que en su tiempo libre caminan.

#### **A nivel local:**

**Castro M. (14)**, en su trabajo de investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Miraflores-Salitral-Sullana, 2014. La investigación tuvo como objetivo general, identificar los determinantes de la salud en la persona

adulta en el caserío de Miraflores-Salitral-Sullana, 2014. La investigación fue cuantitativa-descriptiva y tuvo una muestra de 245 personas. Las conclusiones fueron: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de las personas adultas encuestadas son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción se observa que más de la mitad tiene secundaria completa/incompleta, se observa también que la mayoría tienen un ingreso económico que oscila entre 750 nuevos soles, además tienen trabajo eventual.

**Correa B. (15)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre, 2013”. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre, 2013; fue de tipo cuantitativo-descriptivo y tuvo una muestra de 176 personas adultas. Concluyendo : En relación a los determinantes asociados con la vivienda podemos observar que en los adultos del asentamiento humano la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tienen vivienda propia, se aprecia también que más de la mitad tienen piso de cemento, además tienen techo de eternit/calamina, así también las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de habitaciones de la vivienda se observa que más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, además que casi la totalidad se abastece de agua conexión domiciliaria.

**Astudillo G. (16)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en las personas adultas del centro poblado Santa Victoria Querecotillo-Sullana, 2013.” objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Santa Victoria-Querecotillo-Sullana, 2013. La metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo y a muestra estuvo conformada por 243 personas adultas. Las conclusiones fueron: En relación a los determinantes asociados con la vivienda podemos observar que, más de la mitad de ellos tienen una vivienda unifamiliar, la mayoría de las personas adultas tienen una vivienda propia, mas de

la mitad de las viviendas tienen piso de tierra, además la mayoría de las viviendas tienen techo de plancha de eternit calamina, así también la mitad de las viviendas tienen sus paredes de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación, la utilizan de 2 a 3 miembros. Además encontramos la mitad se abastece de agua conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que casi en su totalidad utiliza las letrinas.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El estudio se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (17).

El modelo Lalonde, fue cuestionado, por Carol Buck, profesora de la universidad de W., Ontario, señaló que dicho modelo no se ocupaba en forma debida de las dimensiones del determinante medio ambiente, que para ellos incluye, además de los factores naturales, las dimensiones relacionadas con la violencia, la falta de necesidades básicas, trabajos estresantes, el aislamiento y la pobreza (18).

Las influencias sociales y comunitarias se representan en la próxima capa. Estas interacciones sociales y las presiones de los pares influyen en las conductas personales. Los indicadores de la organización de la comunidad registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas en la base de la escala social, lo que a su vez, tienen menos prestaciones sociales y facilidades para la actividad de la comunidad (19).

El desarrollo sostenible y sustentable, describe el desarrollo humano social, económico y ambiental, respetando al ambiente. El desarrollo sustentable es un crecimiento económico que no atiende el deterioro ambiental y social que

ocasiona. El desarrollo sostenible es el desarrollo con futuro que garantiza la satisfacción de las necesidades de las generaciones actuales y futuras sin comprometer los recursos naturales y humanos (20).

De la salud tendremos que decir, como notas que le son propias, que es un concepto múltiple (porque permite distintas visiones del mismo, ya sean grupales o individuales), relativo (porque dependerá de la situación, tiempo y circunstancias de quien lo defina y para quien lo aplique), complejo (porque implica multitud de factores, algunos de los cuales serán esenciales o no dependiendo del punto de vista que se adopte), dinámico (porque es cambiante y admite grados) y abierto (porque debe ser modificable para acoger los cambios que la sociedad imponga a su concepción) (21).

Comunidad hace referencia a un ámbito espacial de dimensiones relativamente reducidas, en el que existía una compenetración y relación particular entre territorio y colectividad. En un sentido lato, la palabra denota la cualidad de “común”, o bien la posesión de alguna cosa en común. Alude, pues, a lo que no es privativo de uno solo, sino que pertenece o se extiende a varios. A veces, el término se utiliza para designar un pequeño grupo de personas que viven juntas con algún propósito común; también se puede hablar de comunidad aludiendo a un barrio, pueblo, aldea, o municipio. En otras ocasiones se aplica a un área más amplia: comarca, provincia, región, nación, continente, hasta llegar al conjunto de la humanidad (22).

El sistema nacional de salud es el conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos, incluidos aquellos vinculados con otros sectores, que realizan principalmente acciones de salud. Lo conforman, asimismo, todas las personas que actúan en él y todas las actividades que se realizan. La interrelación de los elementos es una interacción dinámica y da lugar a propiedades que no poseen las partes, como por ejemplo la concertación, coordinación y

articulación de acciones. Cada país tiene un sistema nacional de salud, aunque parezca funcionar de manera no sistémica (23).

La educación es el proceso que permite al hombre tomar conciencia de la existencia de otra realidad, y más plena, a la que está llamado, de la que procede y hacia la que dirige. Por tanto “La educación es la desalineación, la ciencia es liberación y la filosofía es alumbramiento. Es decir la educación es una acción producida según las exigencias de la sociedad, inspiradora y modelo, con el propósito de formar a individuos de acuerdo con su ideal del hombre en sí (24).

Trabajo es uno de los términos que vienen precedidos por hechos de la vida cotidiana, que se esconden tras el velo de lo habitual. Se dice que, dichos términos tienen una riqueza fáctica (real, verdadera) muy superior a la que puede resumir o poseer una definición cualquiera (25).

El territorio, término cuyo empleo será constante a lo largo de nuestro estudio, y cuya división, organización y gestión racionales son objeto del mismo, constituye la base física de los entes jurídicos e instituciones territoriales (Estado, comunidad autónoma, provincia, comarca, municipio, entidad local menor) y es el espacio en que éstas realizan su actividad. Así pues, debemos considerar el territorio como un elemento esencial de dichos Entes territoriales, hasta el punto de que, sin él, no puede darse la existencia de una organización política significativa (26).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación

##### **Tipo y Nivel:**

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

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

##### **Diseño de la Investigación:**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (29, 30).



##### **Dónde:**

**M:** Representa la muestra

**O:** Representa lo que observamos

#### 3.2. Población y muestra

##### **Población**

La población universo estuvo constituida por cuales 300 personas adultas que habitan en el barrio Sur – Querecotillo - Sullana.

## **Muestra**

El tamaño de la muestra fue de 169 personas adultas del barrio Sur – Querecotillo - Sullana y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

## **Unidad de análisis**

Cada adulto del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

## **Criterios de Inclusión.**

- Persona adulta que vive más de 3 años del barrio Sur – Querecotillo - Sullana.
- Persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

## **Criterios de Exclusión.**

- Persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **2.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (31).

##### **Sexo**

###### **Definición Conceptual**

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

###### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Edad**

###### **Definición Conceptual**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (31).

###### **Definición Operacional**

Escala razón.

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

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (33).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (34).

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

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

## **Ocupación del jefe de familia**

### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (35).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (36).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Tipo**

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

**Tenencia**

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- A más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **2.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (37).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

### **Número de horas que duermen:**

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

**Frecuencia en que se bañan:**

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

**Realización de examen médico periódico**

Si ( )

No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (38).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

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

## **2.3. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (39).

## **ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (40).

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?**

Si ( )

No ( )

**Apoyo social natural.**

**Definición Operacional**

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

**Apoyo social organizado**

Escala ordinal

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

**Apoyo de organizaciones del estado**

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

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (41).

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilches A y consta de dos partes: datos de identificación y la segunda parte con datos de determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de los estilos de vidas (frecuencia de fumar, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipos de seguro, calidad de atención que recibió). El instrumento estuvo conformado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

### **Control de Calidad de los datos:**

## **EVALUACION CUANTITATIVA**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

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

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4) (42).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **Procedimientos y análisis de datos:**

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

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

#### **Análisis y Procesamiento de los datos**

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

### 3.6. Matriz de consistencia

**TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018?	Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018	<p>Determinantes del entorno biosocioeconomico de la persona adulta</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida de la persona adulta</p>	<p>-Determinantes del entorno biosocioeconomico. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación.</b> Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población Universo.</b> Está constituida por 300 personas adultas del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana.</p> <p><b>Muestra.</b></p>

		<p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>El universo muestral estuvo constituido por 169 personas adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	---	--

### **3.7. Principios éticos**

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (43).

#### **Anonimato**

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

#### **Privacidad**

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

#### **Honestidad**

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

#### **Consentimiento**

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

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

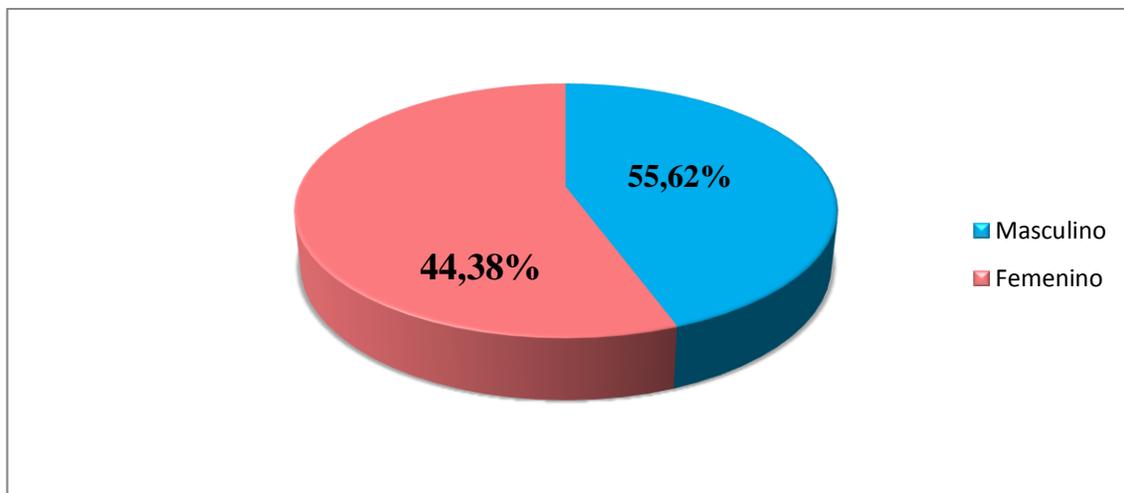
TABLA 1.

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	94	55,62
Femenino	75	44,38
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	49	28,99
Adulto Maduro( De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	91	53,85
Adulto Mayor( 60 a más años)	29	17,16
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	4	2,37
Inicial/Primaria	60	35,50
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	56	33,14
Superior universitaria	49	28,99
Superior no universitaria	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	64	37,87
De 751 a 1000	36	21,30
De 1001 a 1400	33	19,53
De 1401 a 1800	23	13,61
De 1801 a más	13	7,69
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	108	63,91
Eventual	53	31,36
Sin ocupación	2	1,18
Jubilado	5	2,96
Estudiante	1	0,59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

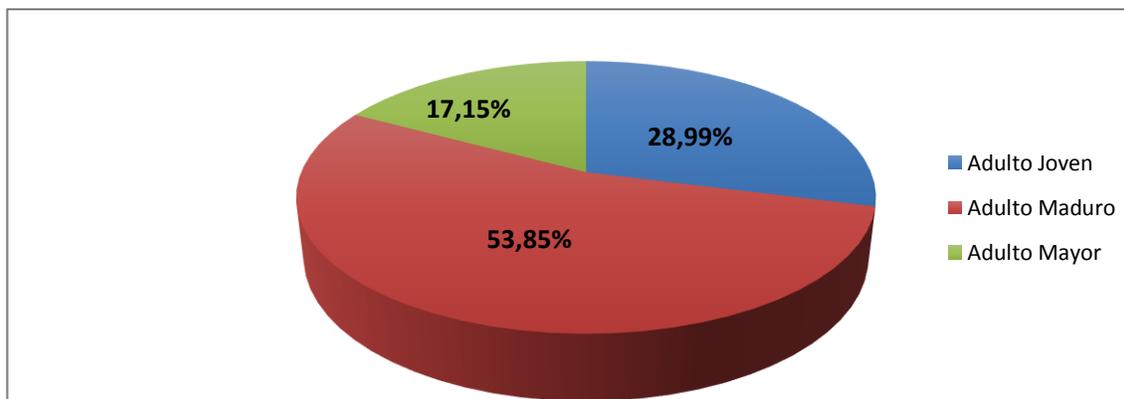
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



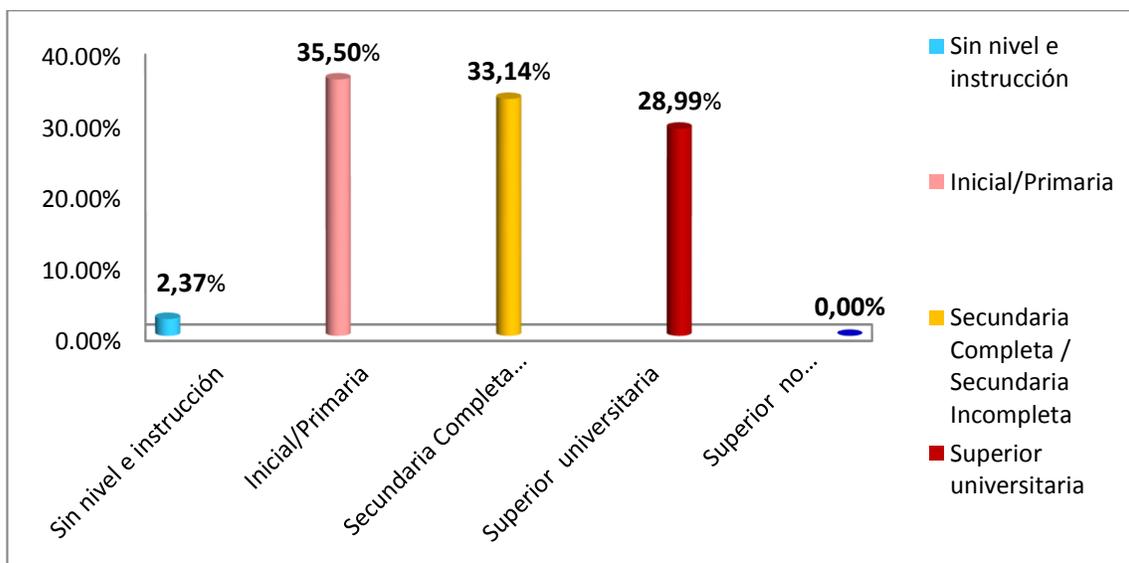
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



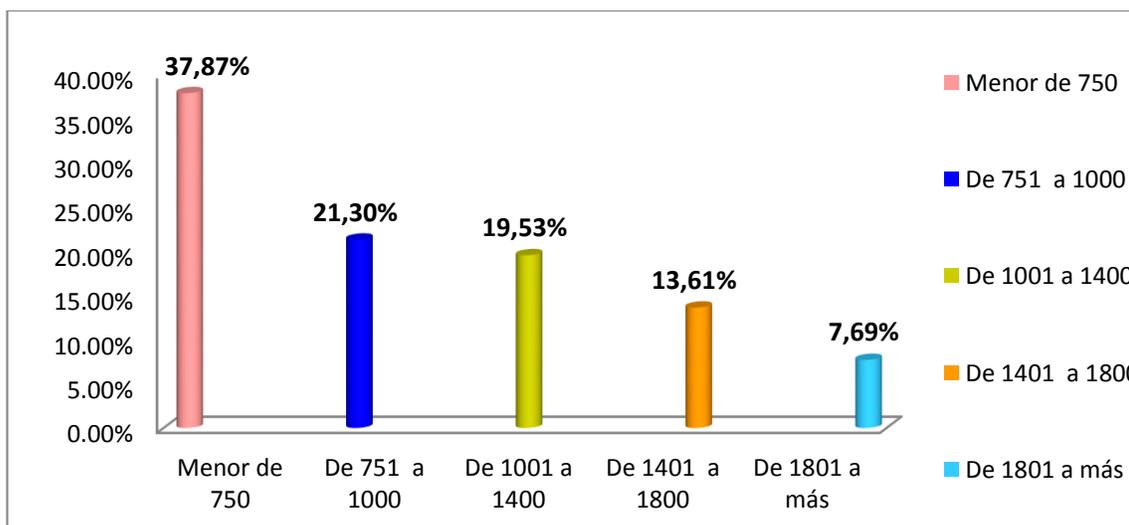
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



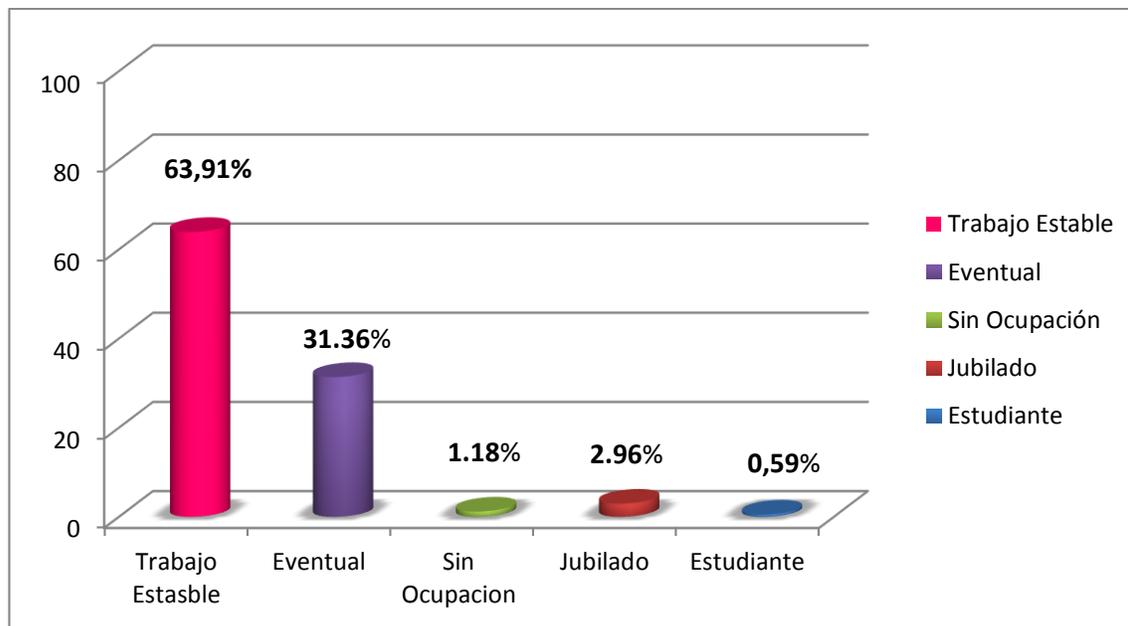
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018

**GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018

**TABLA 2.**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**

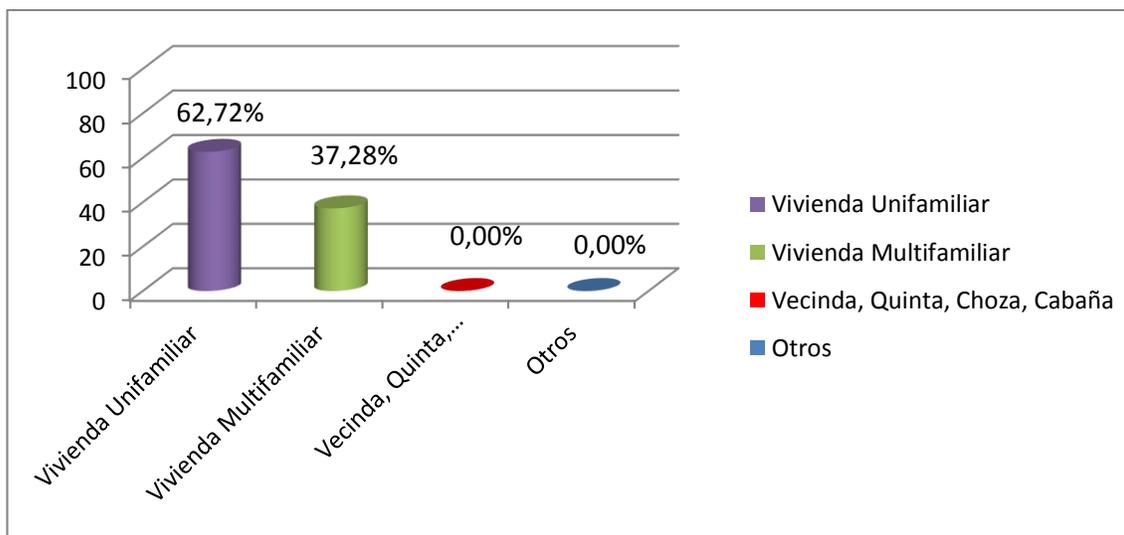
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	106	62,72
Vivienda multifamiliar	63	37,28
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	1	0,59
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	1	0,59
Propia	167	98,82
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	25	14,79
Entablado	3	1,78
Loseta, vinílicos o sin vinílico	105	62,13
Láminas asfálticas	34	20,12
Parquet	2	1,18
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	8	4,73
Estera y adobe	3	1,78
Material noble, ladrillo y cemento	70	41,42
Eternit	88	52,07
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	2	1,18
Adobe	15	8,88
Estera y adobe	2	1,18
Material noble ladrillo y cemento	150	88,76
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

4 a más miembros	54	31,95
2 a 3 miembros	111	65,68
Independiente	4	2,37
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	1	0,59
Pozo	0	0,00
Red pública	155	91,72
Conexión domiciliaria	13	7,69
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	1	0,59
Baño propio	168	99,41
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	167	98,82
Leña, carbón	1	0,59
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	1	0,59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	0,59
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	168	99,41
Vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	169	100,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	87	51,48
Al menos 2 veces por semana	78	46,15
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	4	2,37
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	167	98,22
Montículo o campo limpio	1	0,59
Contenedor especifico de recogida	1	0,59
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

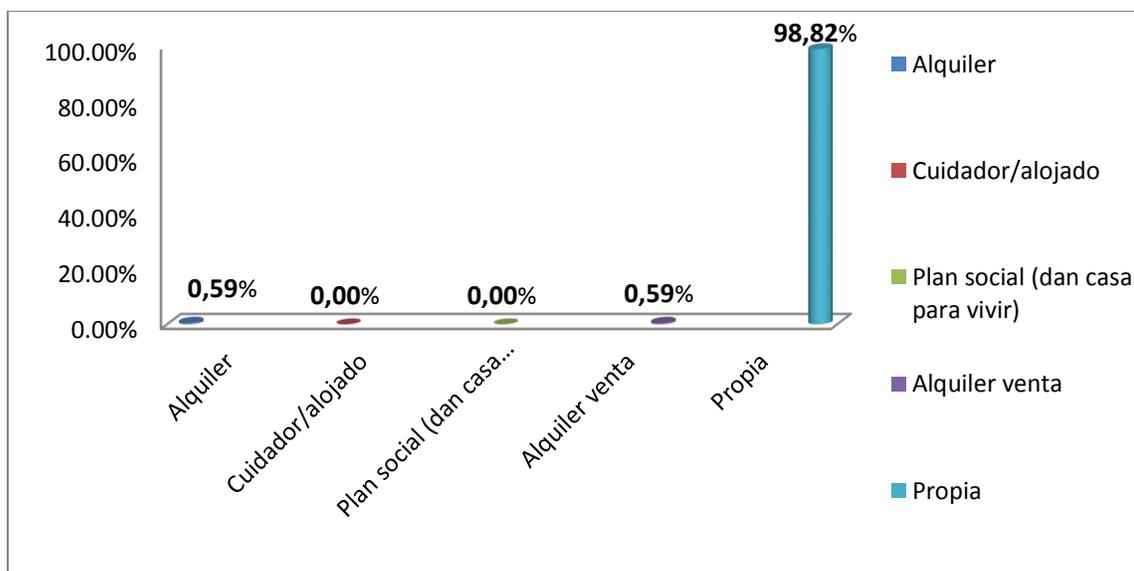
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



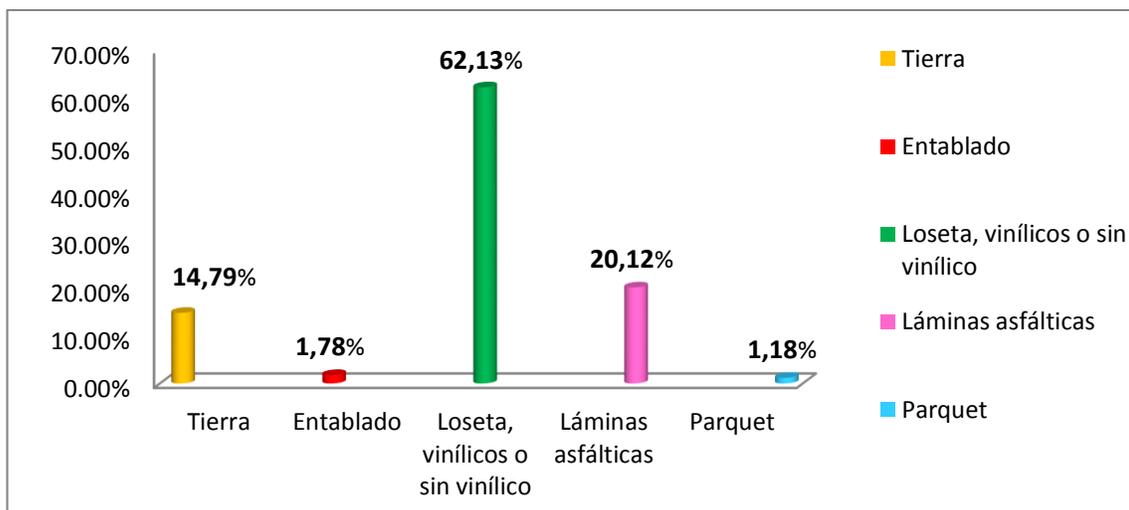
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



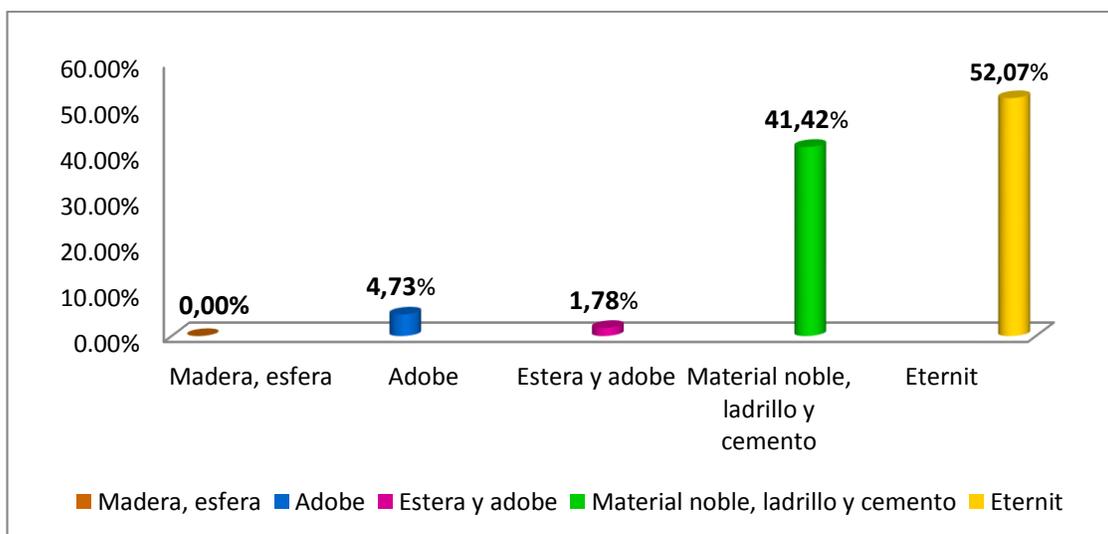
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



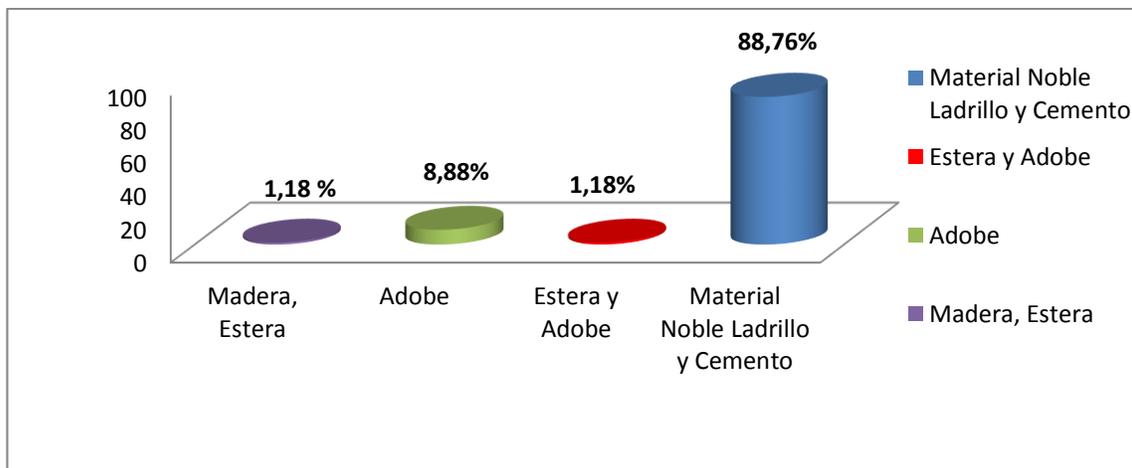
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



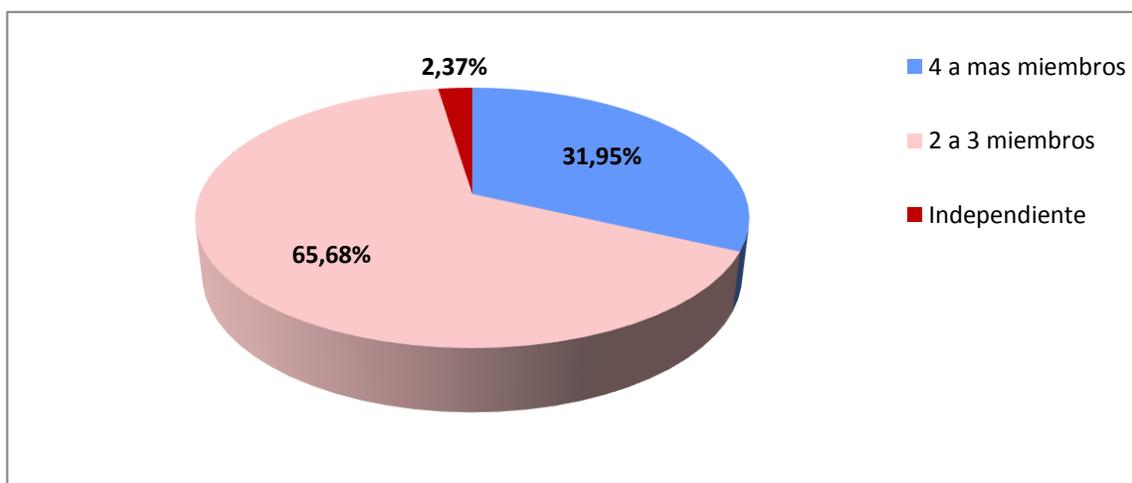
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



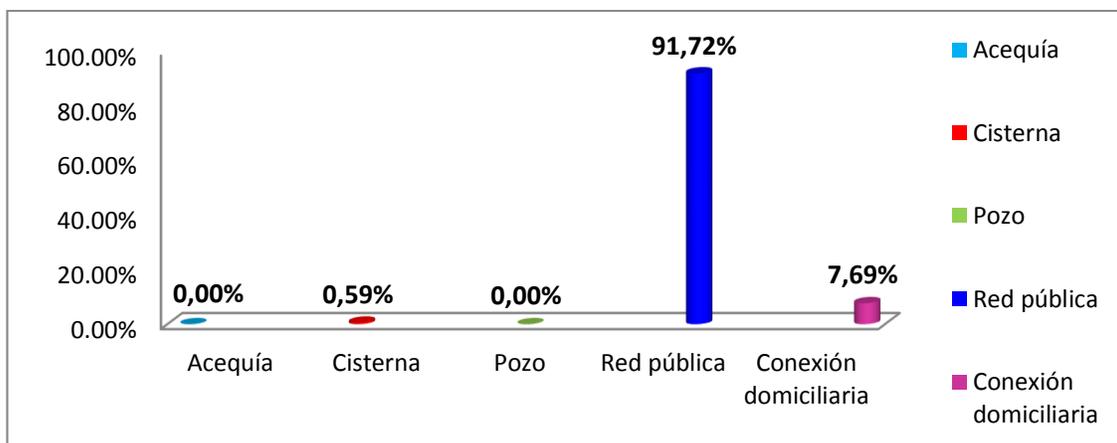
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



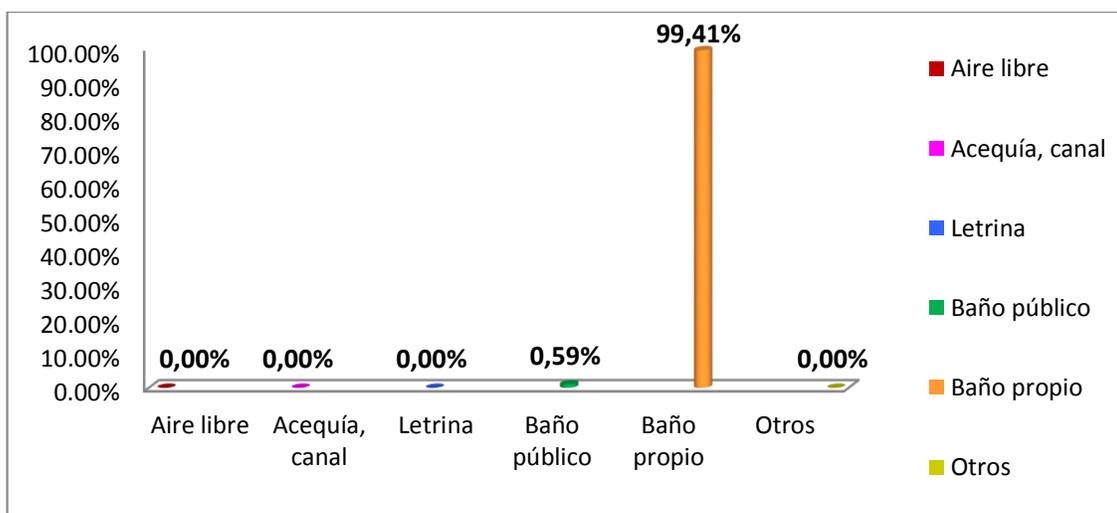
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



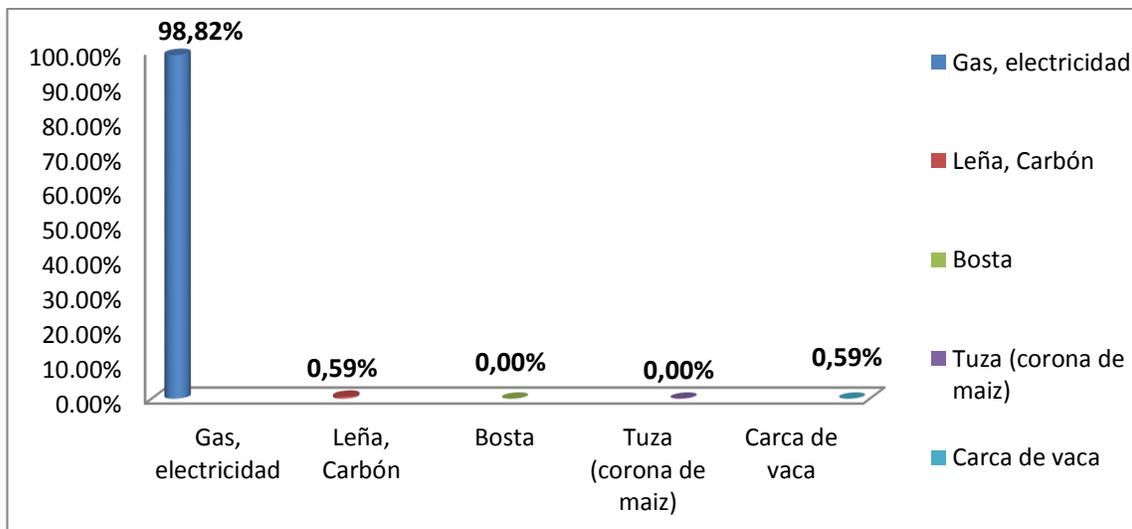
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



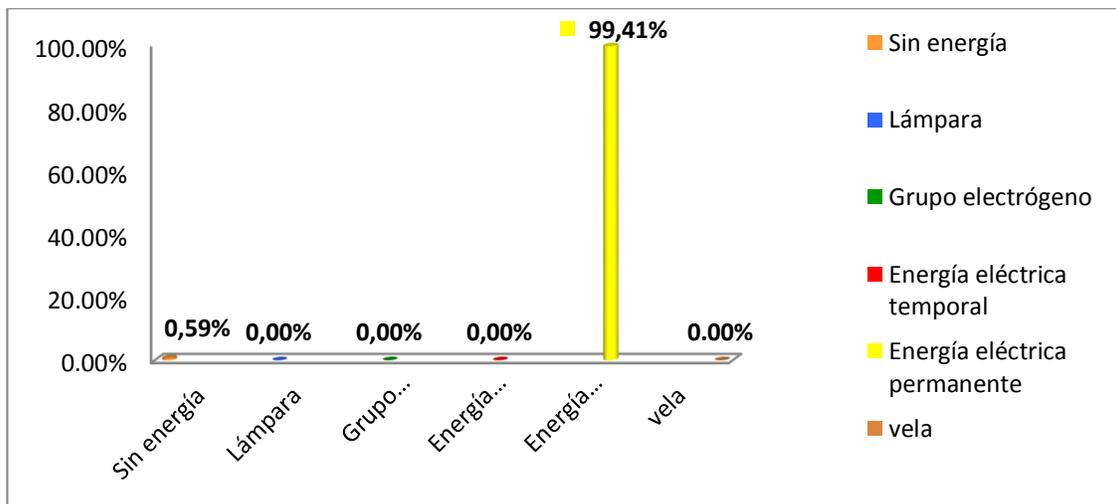
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



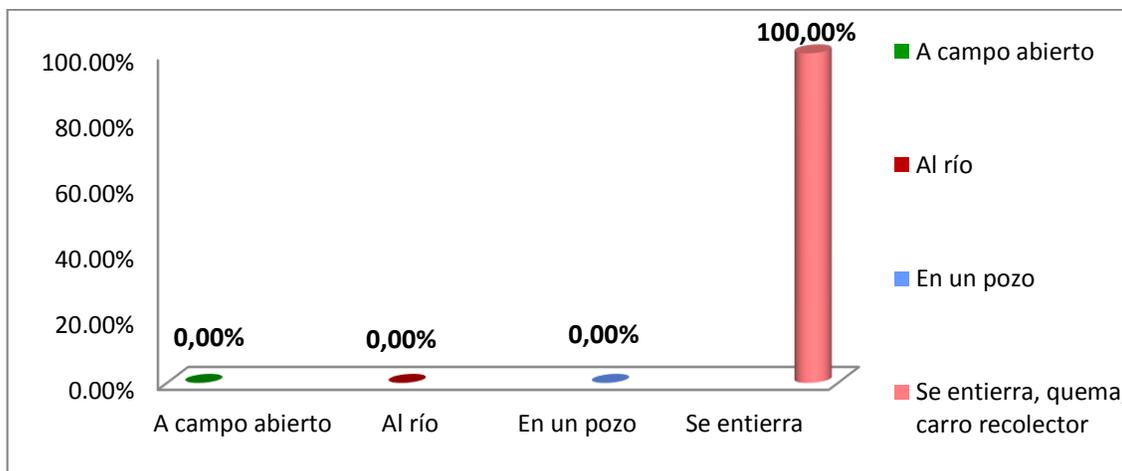
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



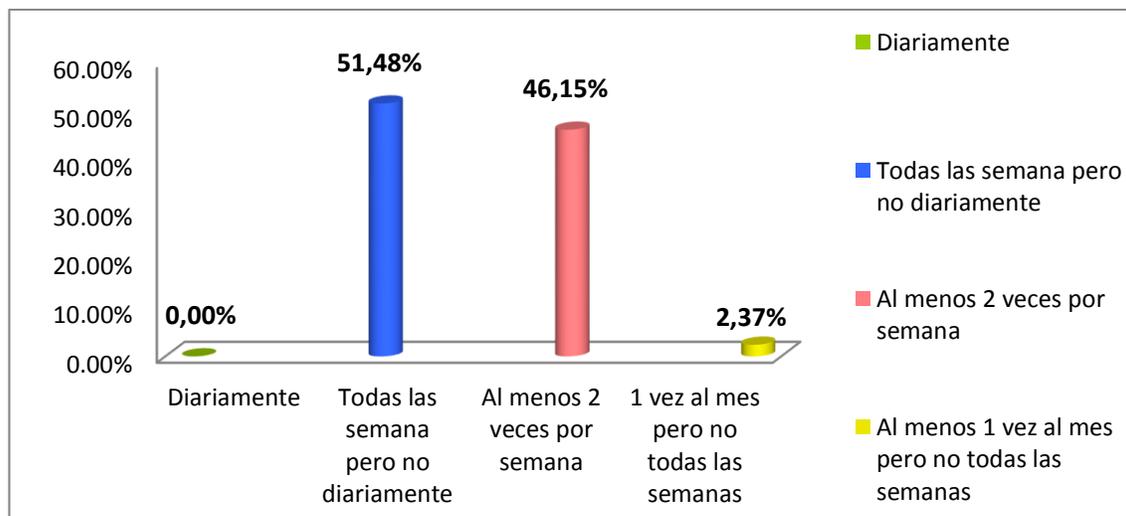
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



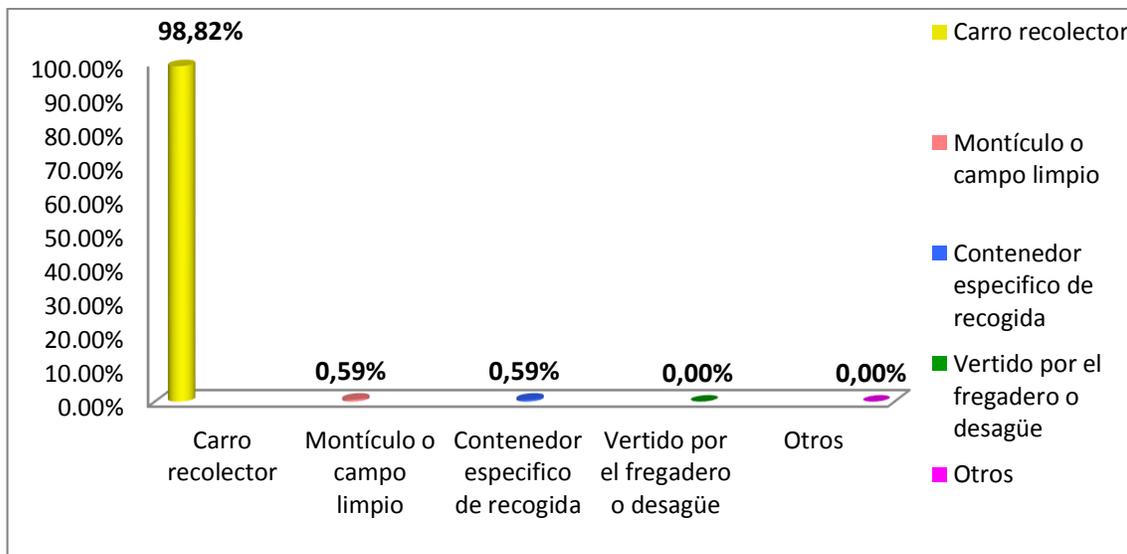
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO DE SALITRAL - SECTOR BUENOS AIRES - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**TABLA 3.**

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.***

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	4	2,37
Si fumo, pero no diariamente	31	18,34
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	18	10,65
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	116	68,64
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	33	19,53
Una vez al mes	13	7,69
Ocasionalmente	39	23,08
No consumo	84	49,70
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	162	95,86
[08 a 10)	6	3,55
[10 a 12)	1	0,59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	169	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	76	44,97
No	93	55,03
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	76	44,97
Deporte	62	36,69
Gimnasia	26	15,38
No realizo	5	2,96
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	72	42,60
Gimnasia suave	29	17,16

Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	11	6,51
Deporte	52	30,77
Ninguna	5	2,96
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

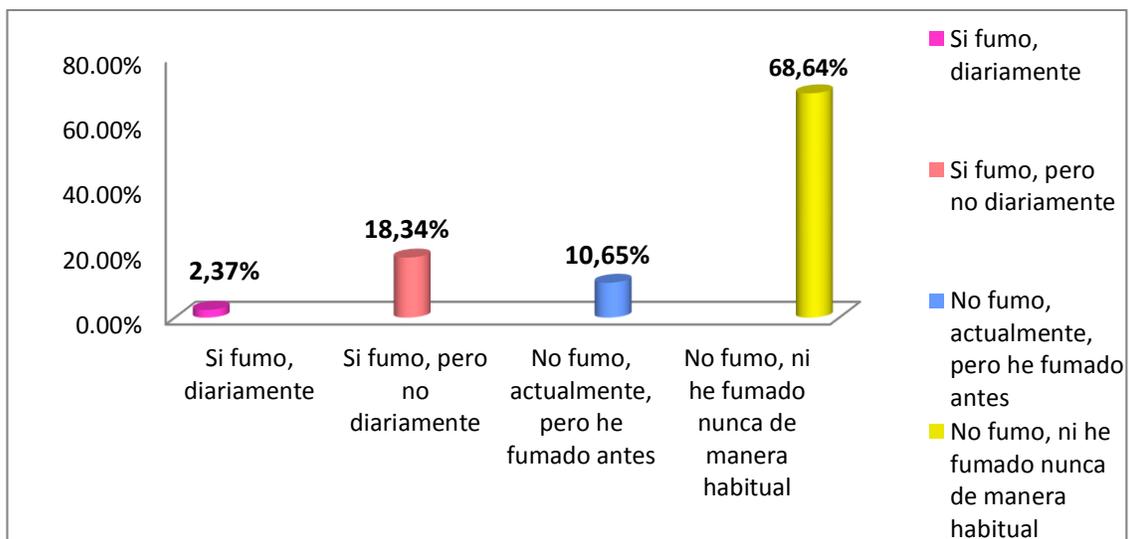
**TABLA 3:**

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2015.***

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	82	48,52%	66	39,05%	21	12,43%	0	0,00%	0	0,00%
Carne	143	84,62%	26	15,38%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Huevos	43	24,85%	90	53,85%	36	21,30%	0	0,00%	0	0,00%
Pescado	57	33,73%	66	39,05%	46	27,22%	0	0,00%	0	0,00%
Fideos	164	97,04%	5	2,96 %	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Pan, cereales	101	59,76%	23	13,61%	45	26,63%	0	0,00%	0	0,00%
Verduras, hortalizas	80	47,34%	67	39,64%	22	13,02%	0	0,00%	0	0,00%
Legumbres	53	31,36%	82	48,52%	34	20,12%	0	0,00 %	0	0,00%
Embutidos	0	0,00%	28	16,57%	19	11,24%	76	44,97%	46	27,22%
Lácteos	45	26,63%	72	42,60%	39	23,08%	13	7,69%	0	0,00%
Dulces	0	0,00%	18	10,65%	31	18,34%	85	50,30%	35	20,71%
Refrescos con azúcar	0	0,00%	11	6,47%	23	13,53%	83	50,59%	50	29,41%
Frituras	9	5,33%	20	11,83%	0	0,00%	54	31,95%	86	50,89%

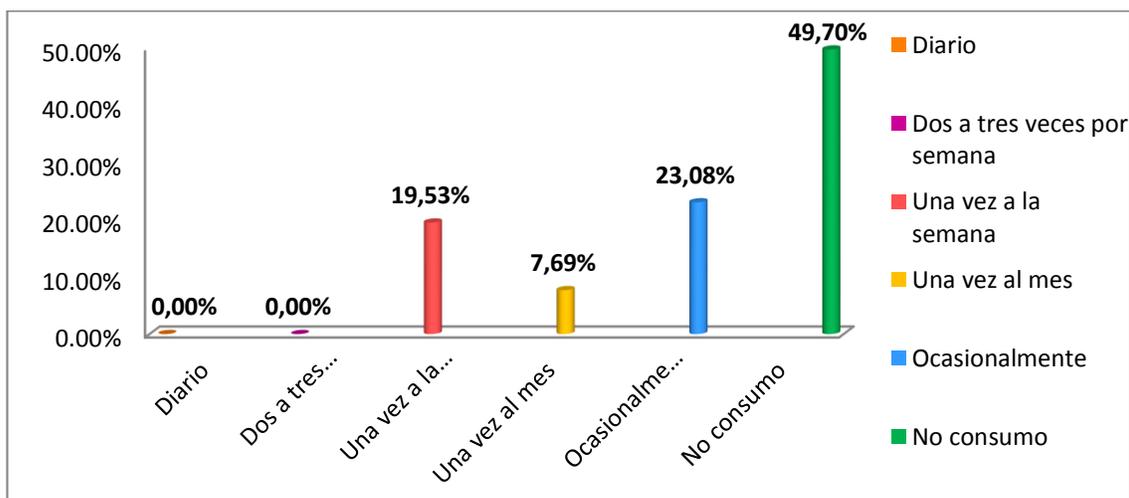
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



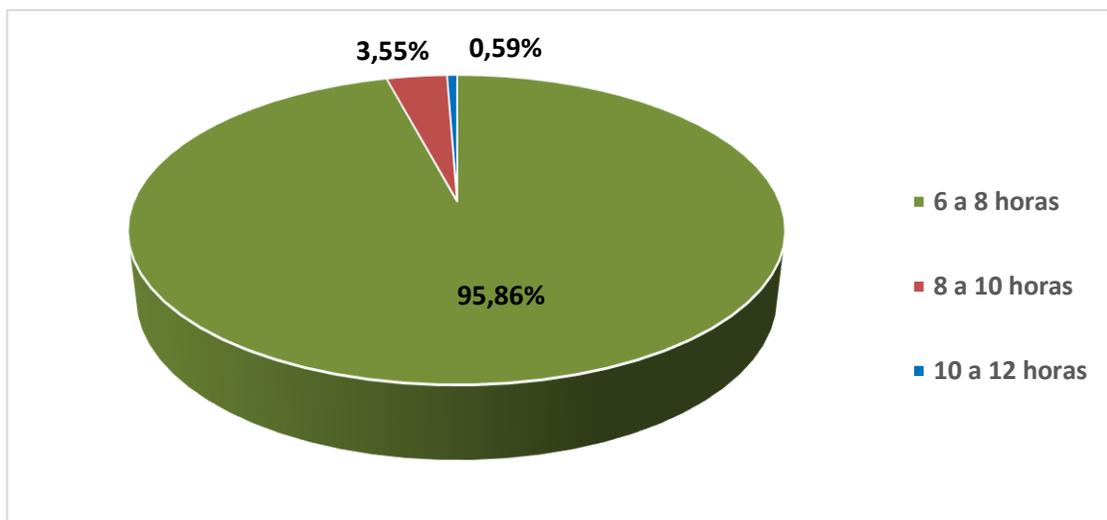
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



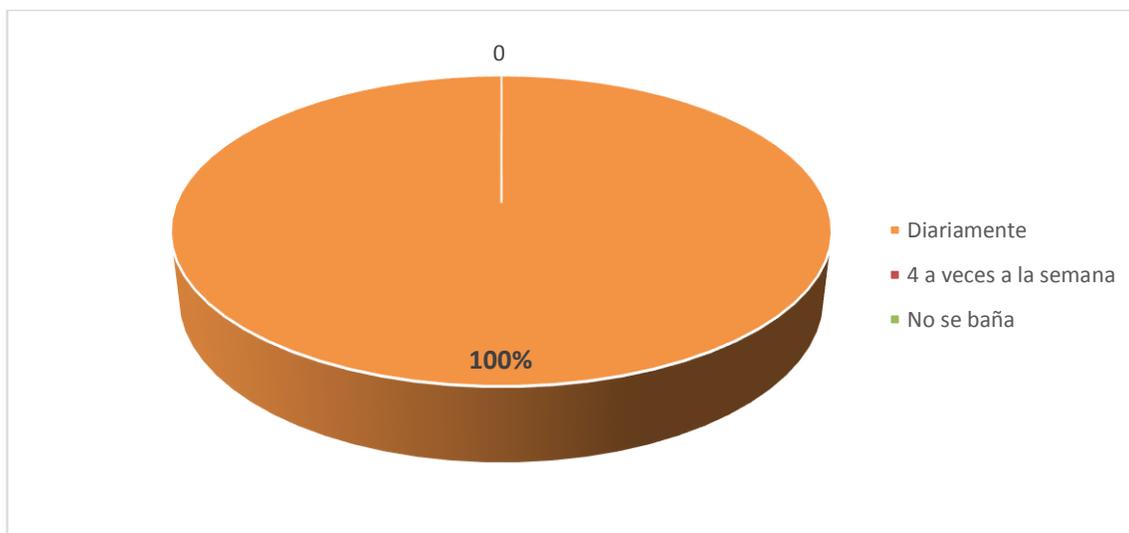
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



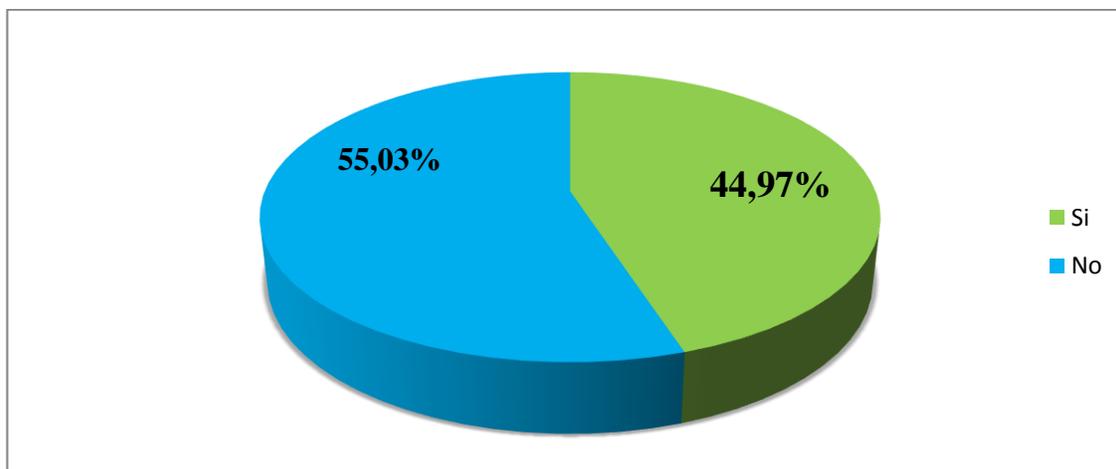
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



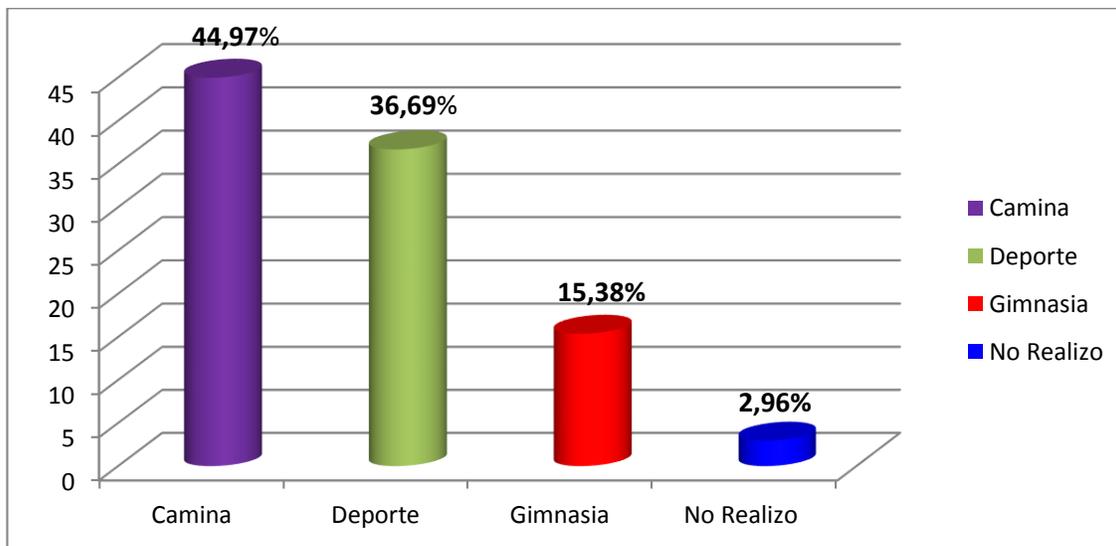
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



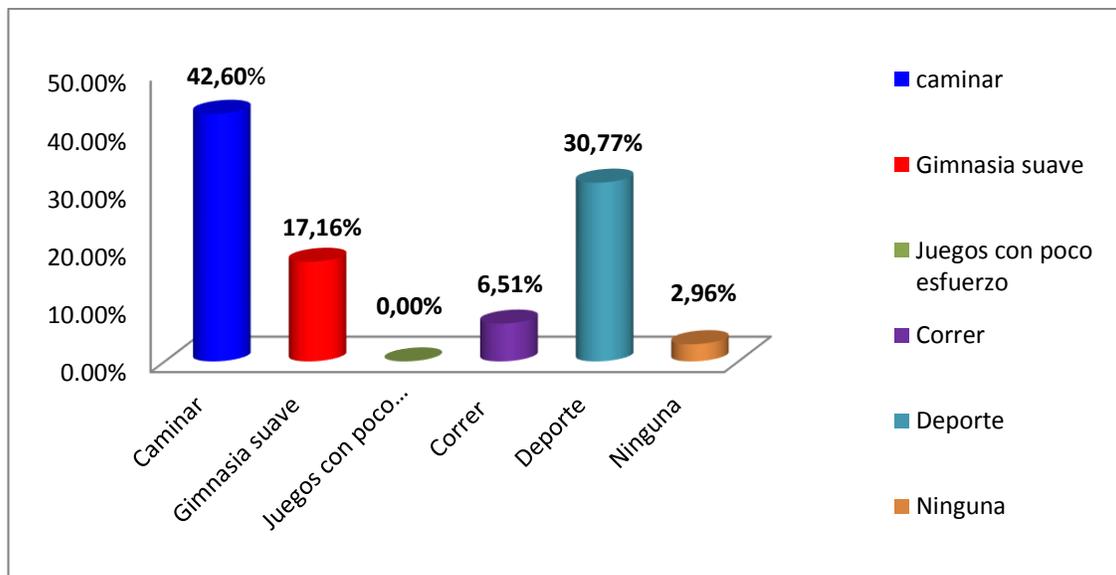
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



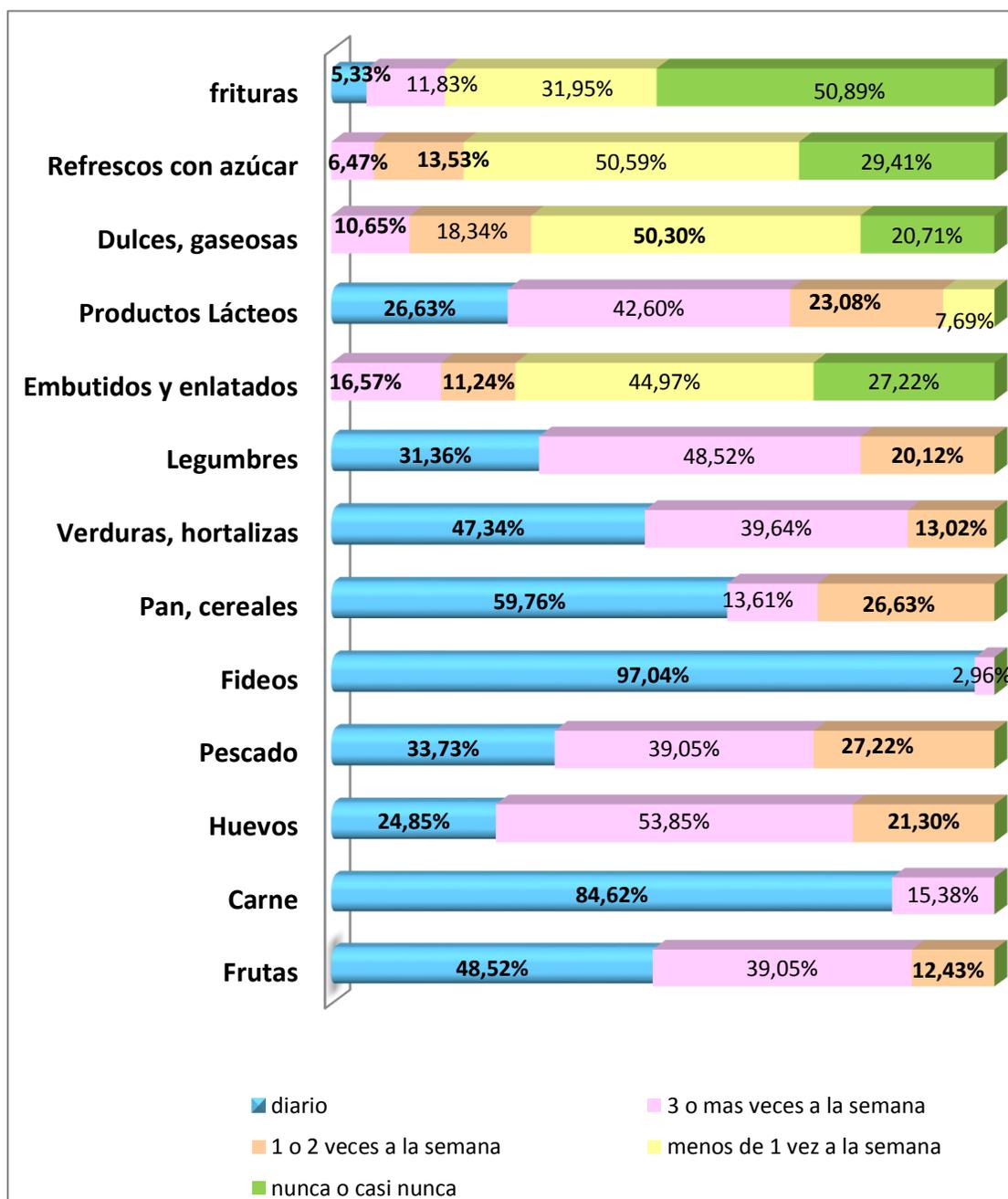
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**TABLA 4.**

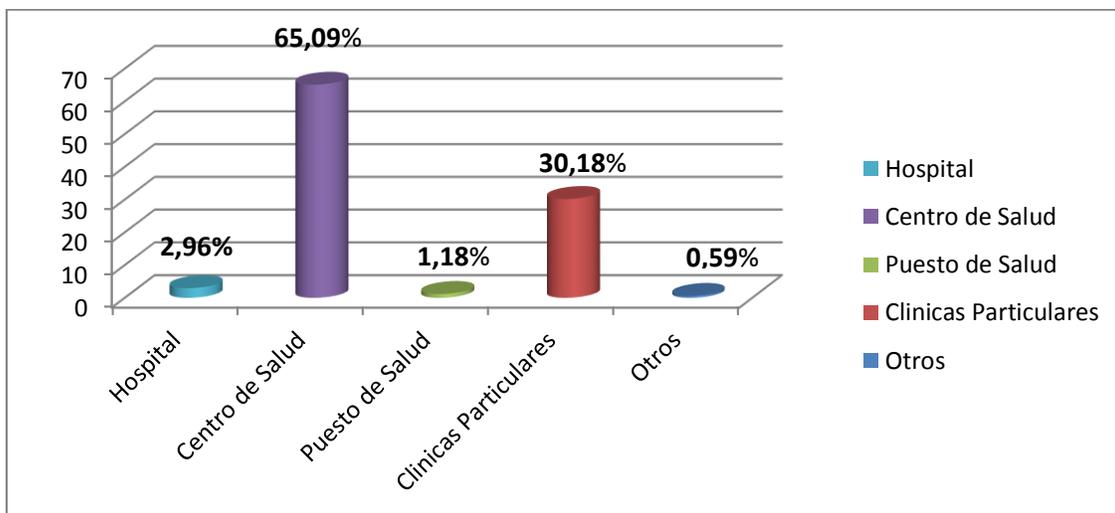
**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**

<b>¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	5	2,96
centro de salud	110	65,09
puesto de salud	2	1,18
clínicas particulares	51	30,18
otros	1	0,59
<b>total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca	3	1,78
Regular	94	55,62
Lejos	20	11,83
Muy lejos	48	28,40
No sabe	4	2,37
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Qué tipo de seguro tiene usted?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	52	30,77
MINSA	104	61,54
SANIDAD	0	0,00
otros/no cuentan	13	7,69
<b>total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	5	2,96
Largo	17	10,06
Regular	66	39,05
Corto	56	33,14
Muy corto	24	14,20
No sabe	1	0,59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	53	31,36
Buena	70	41,42
Regular	44	26,04
Mala	1	0,59
Muy mala	0	0,00
No sabe	1	0,59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	59	34,91
No	110	65,09
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

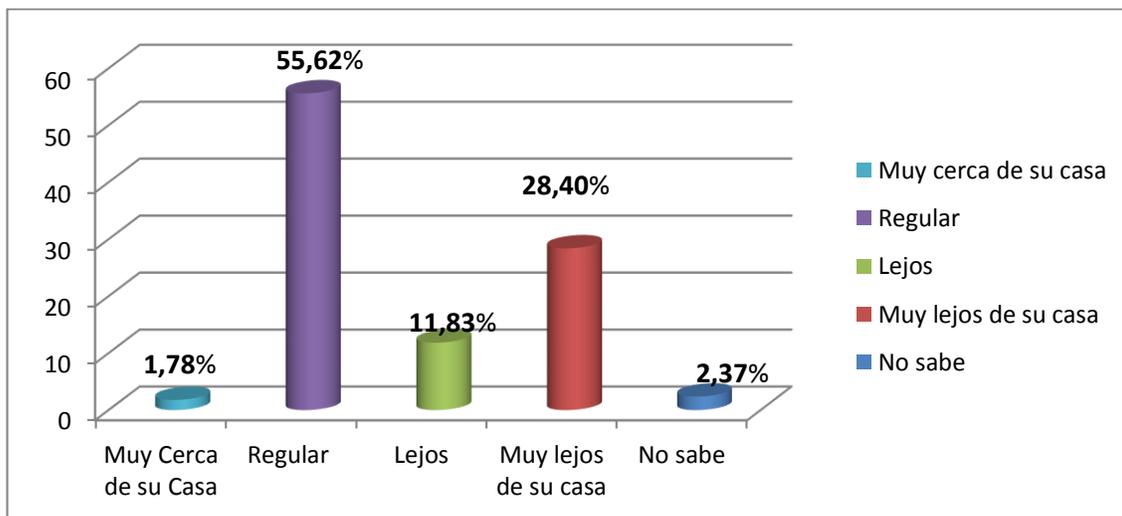
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



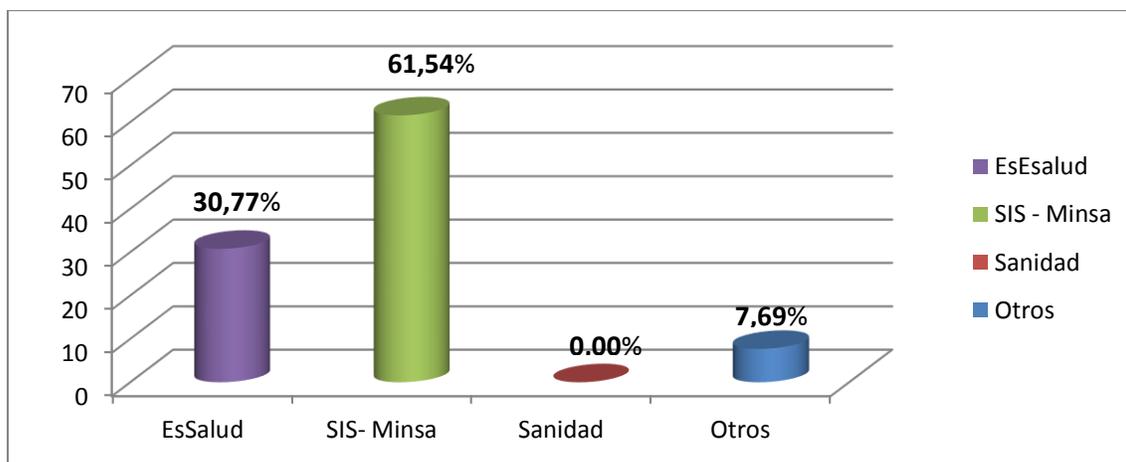
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



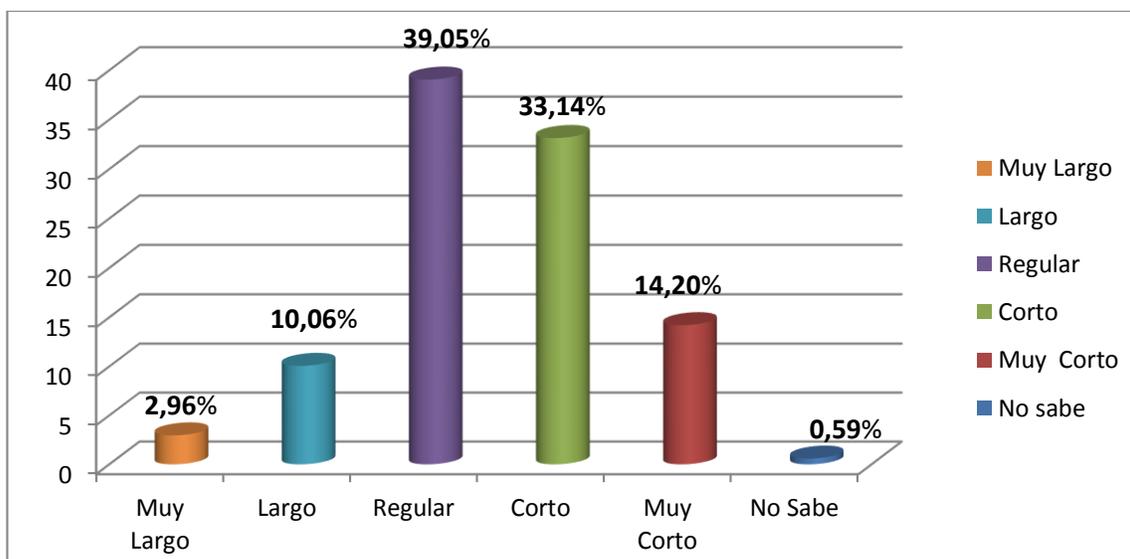
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



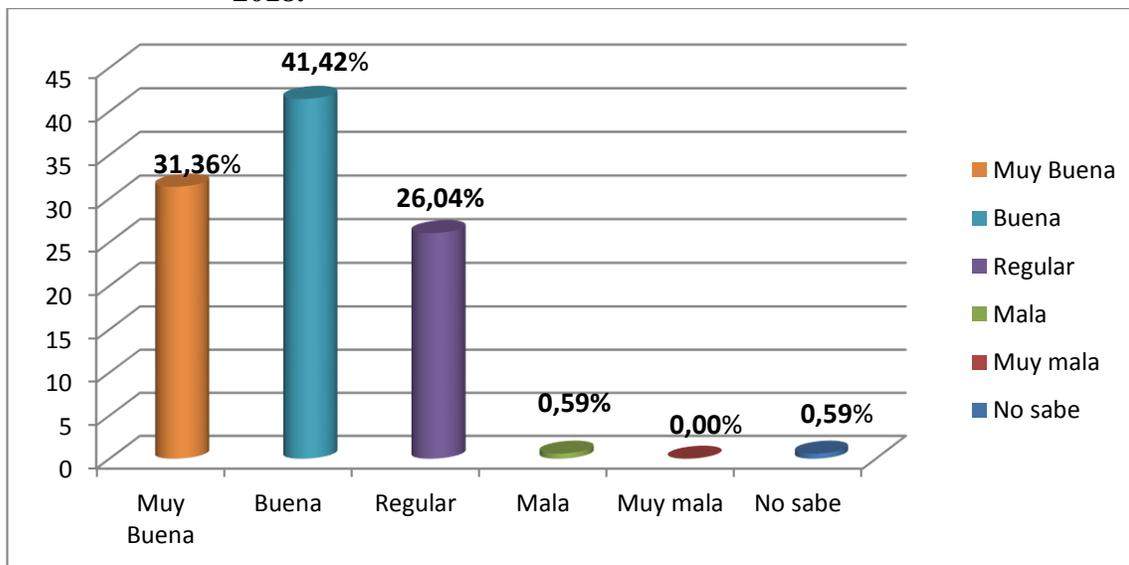
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



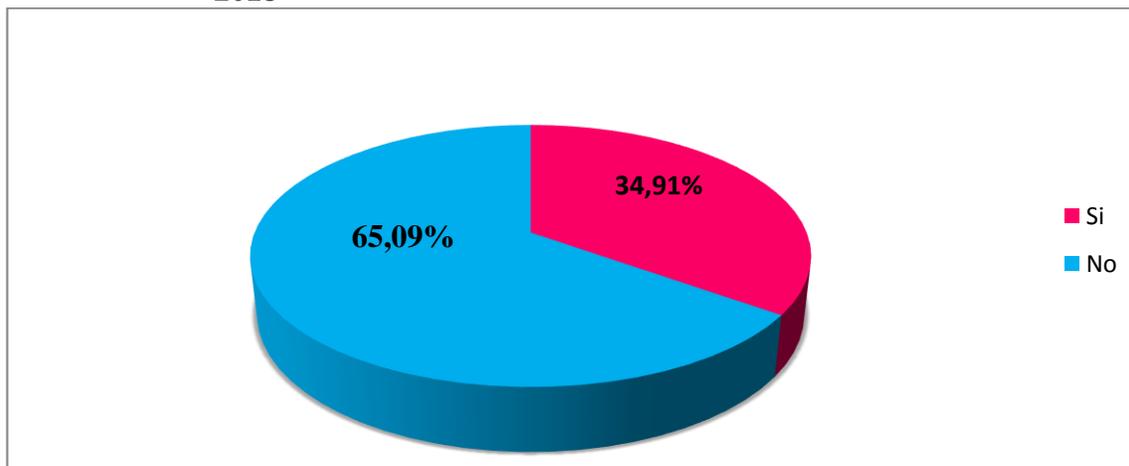
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del centro poblado de Salitral - sector Buenos Aires - Sullana, 2018.

**GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**TABLA 5.**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**

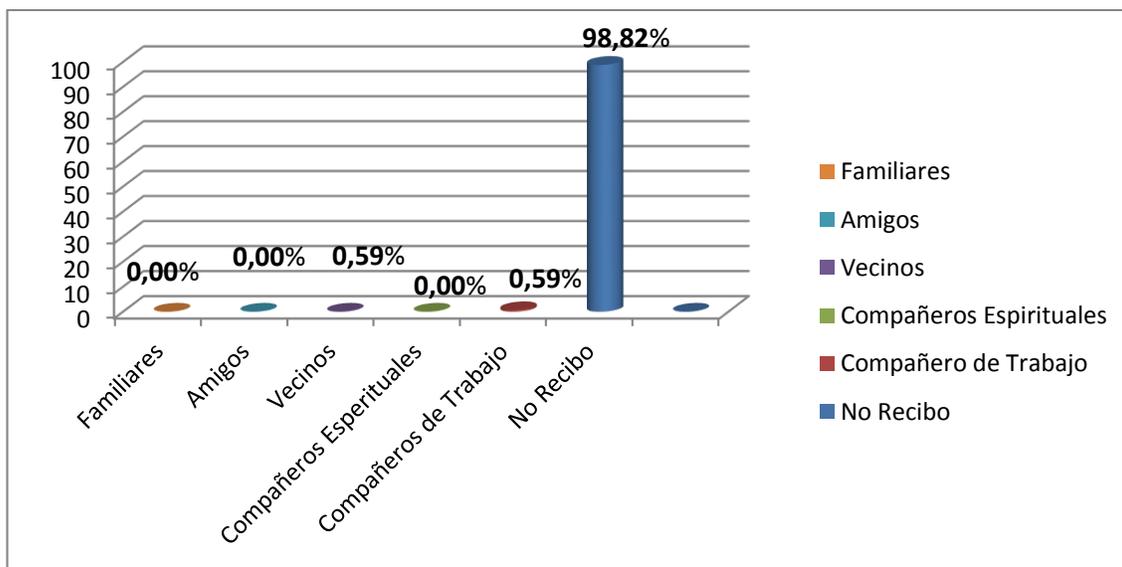
<b>¿Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	1	0,59
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	1	0,59
No recibo	167	98,82
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

<b>¿Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	169	100,00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100,00</b>

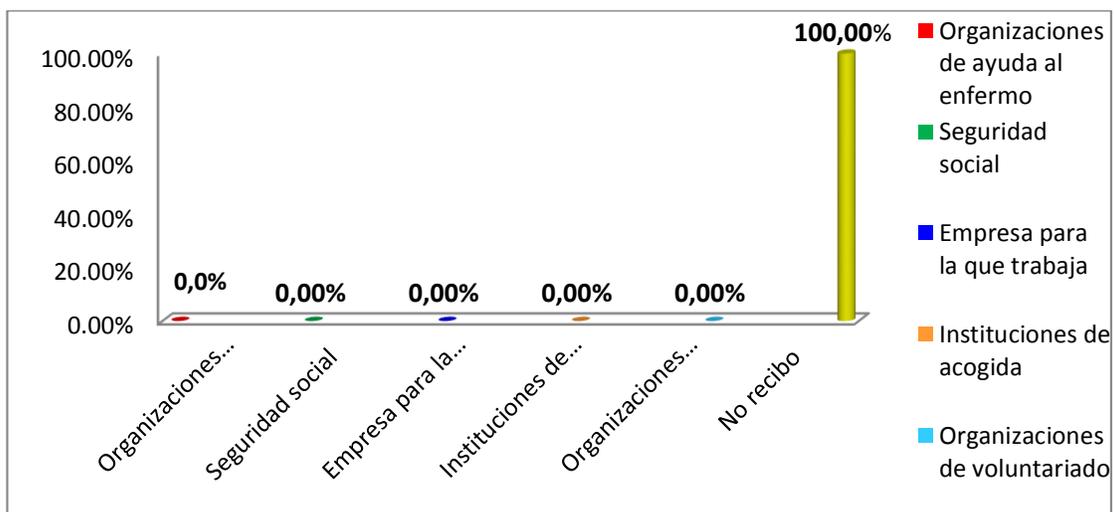
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2015.

**GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

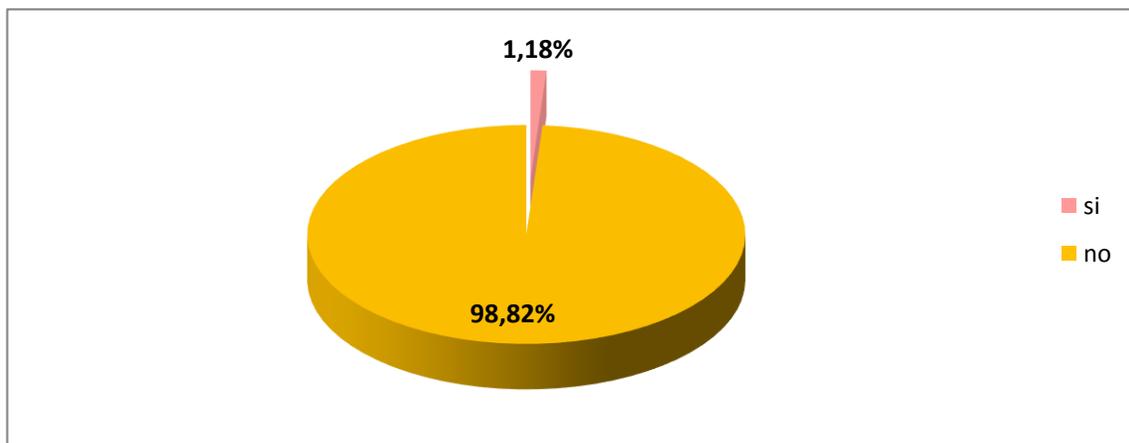
**TABLA 6.**

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.***

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	2	1,18	167	98,82
Comedor popular	2	1,18	167	98,82
Vaso de leche	0	0,00	169	100,00
Otros	0	0,00	169	100,00

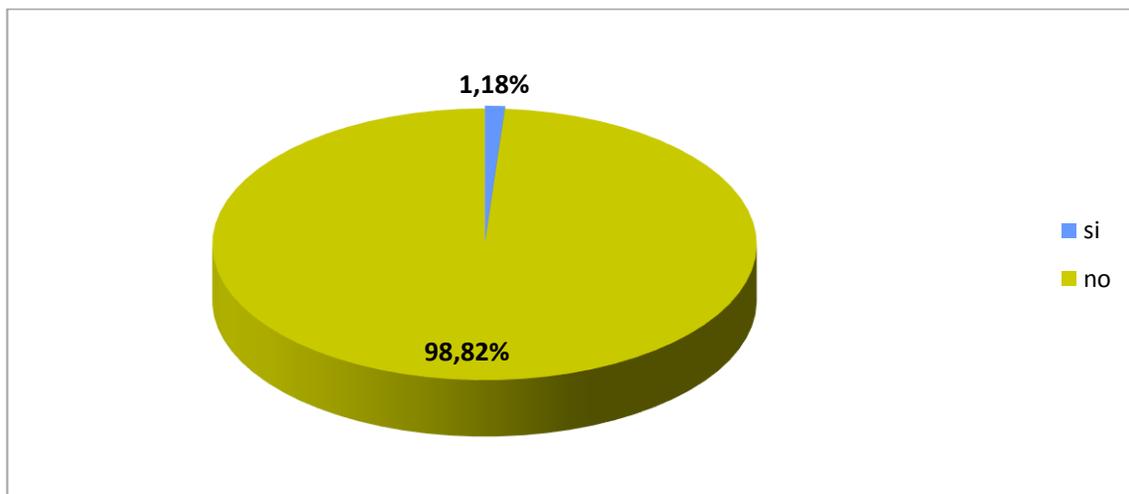
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



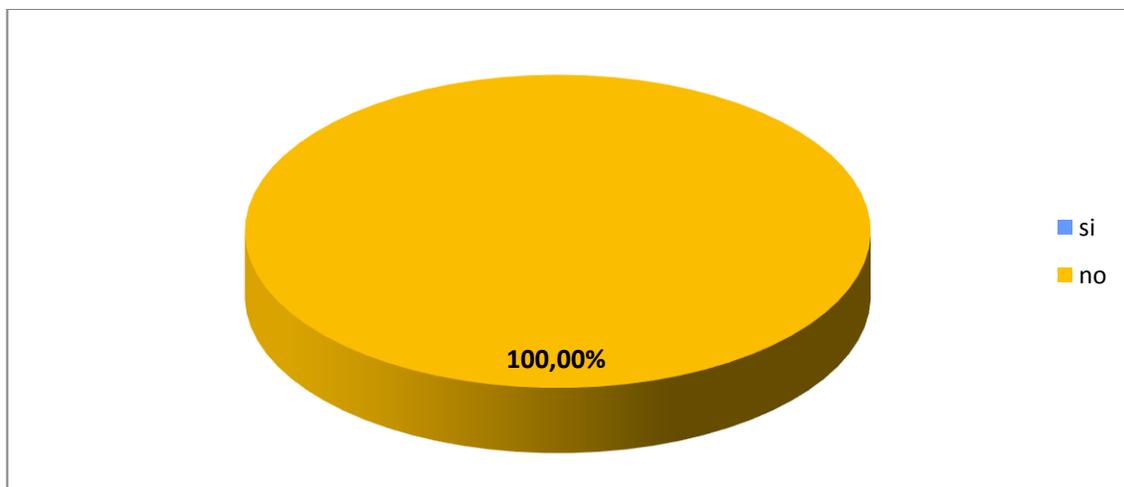
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



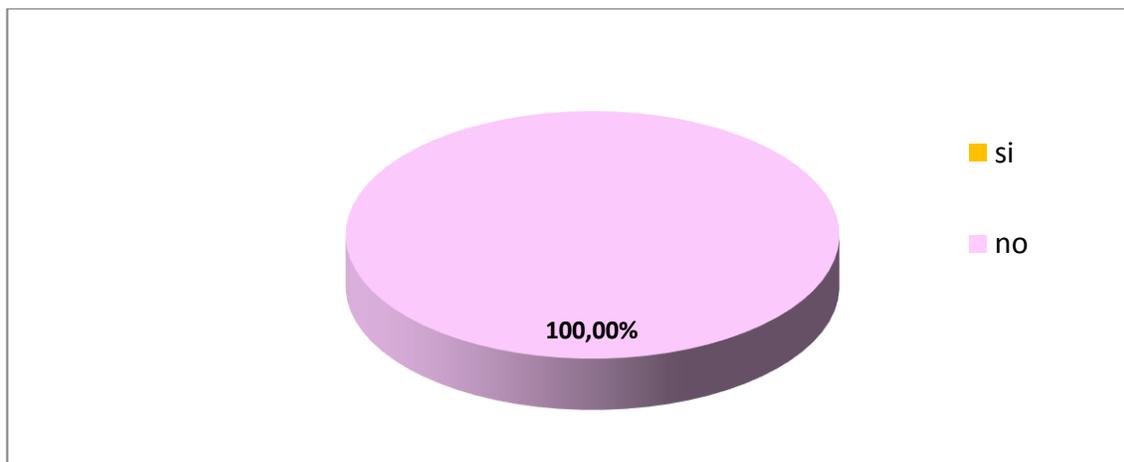
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

#### 4.2. Análisis de los resultados:

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018.

**En la tabla N° 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2015. El 55,62 % de ellos son de sexo masculino, el 53,85% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 35,50% tiene un grado de inicial/primaria, además el 37,87% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 63,91% tienen un trabajo estable.

Los resultados obtenidos coinciden con Sánchez G. (44), quien estudio los determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Somate Centro-Bellavista-Sullana, 2013. En los determinantes biosocioeconómicos se observa que el 55,07% de los adultos encuestados son de sexo femenino, el 56,52% están en la etapa adulto maduros (de 30 a 59 años, 11 mese, 29 días), el 65,70% no tiene nivel instrucción, además el 65,70% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 55,56% son trabajadores estables.

Estos resultados difieren con el estudio de Quimbayo L, et al. (45), en su estudio sobre condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres, donde su muestreo estuvo conformado por 92 mujeres adultas; destacándose 72.8% tienen la edad de 17 a 21 años; 39.1% tiene bachiller incompleto; 51.1% tiene un ingreso económico menos de 1 salario mínimo legal vigente, 34.8% son estudiantes.

Según la organización mundial de la salud el sexo, se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos

conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes ya que hay individuos que poseen ambos, tienen a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (46).

La edad está definida como al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Tiempo de existencia desde el nacimiento hasta la muerte cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana: bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad (47).

El grado de instrucción se define como el último año escolar cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas conceptuales, actitudinales y procedimentales. El grado de instrucción es entendido como la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos, es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional de cada país (48).

En la investigación realizada a las personas adultas del barrio Sur - Querecotillo-Sullana, la variable grado de ingreso económico se encontró que la mayoría de personas adultas tienen un sueldo menor a 750 soles, probablemente se deba a que las empresas donde laboran (en su mayoría bananeras) no realizan buenas gestiones administrativas perjudicando al trabajador en sus jornales diarios es decir trabajan dos o tres días a la semana. Otro motivo puede ser que muchos de ellos trabajan en parcelas o fundos como jornaleros muchas veces los dueños se aprovechan de la falta de trabajo ofreciéndoles sueldos mínimos.

**En la tabla N° 02:** Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, podemos observar que la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2015. El 62,72% habitan en vivienda unifamiliar, el 98,82% propia, el 62,13% piso de loseta/vinílicos, el 52,07% techo de calamina, el 88,76% de las viviendas son de material noble. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 65,68% la ocupan de 2 a 3 miembros, también se encontró que el 91,72% se abastece de agua a través de una red pública. En relación a eliminación de excretas se manifiesta que el 99,41% utiliza baño propio. De acuerdo al combustible el 98,82% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 99,41% tiene energía eléctrica permanente. Se observa también que el 100,00 % entierra o quema su basura, el 51,48% refiere que el carro recolector de basura pasa todas las semanas pero no diariamente, así mismo se observa que el 98,22 % elimina la basura en el carro recolector.

Asimismo los resultados difieren a los encontrados por Gonzales T. (49), en su estudio titulado los determinantes de la salud de la persona adulta madura del Asentamiento “Alto Perú- Sausal. Trujillo, 2012. relacionado con la vivienda unifamiliar el 69.,3 %; tienen vivienda propia el 83,29%; tiene el piso de tierra 63,29%; tienen el 86.29% el material es de calamina o eternit del techo; tiene las paredes de adobe el 43.29%, se abastecen de la red pública de agua dentro de la vivienda 58,7 %, el 48,9% elimina sus deposiciones al aire libre, el 56,4% duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 42,8% utiliza leña o carbón para cocinar sus alimentos, , el 89.4 % cuenta con energía eléctrico permanente, el 69,7% quema o entierra su basura diariamente y el 58,4% elimina su basura en montículo o campo abierto.

La vivienda es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de las personas y la familia. Debe brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de todas las personas que la habitan. La vivienda saludable es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida;

este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas saludables, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud (50).

Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (51).

Las condiciones de saneamiento necesarias para el funcionamiento de la vivienda, referidas a disponibilidad de agua y el medio de eliminación de excretas. Considera que cuando el agua llega directamente por cañería dentro de la vivienda, califica como aceptable. Los servicio de eliminación de excretas es la instalación para la eliminación de excretas, las cuales son arrastradas hasta la red de cloaca por medio de agua a presión llegada por tubería. Los servicio eléctrico público se refiere si la vivienda tiene o no electricidad suministrada por red pública (52).

La disposición inadecuada de las excretas o residuos propicia la proliferación de vectores como moscas, cucarachas que se alimentan de las excretas y son generadoras de enfermedades. Cuando éstos pisan las excretas llevan en sus patas y en sus cuerpos los microbios, parásitos y huevos que luego dejan sobre los alimentos. Entre las enfermedades generadas por el manejo y disposición inadecuados de las excretas están: las infecciones parasitarias, áscaris lumbricoides, oxiuros y otras. Las enfermedades diarreicas agudas como el cólera, las infecciones gastrointestinales, amebiasis y disentería (53).

En la investigación realizada a las personas adultas a las personas adultas del barrio Sur - Querecotillo-Sullana, se encontró que la mayoría de la población cuenta con

casa propia ,material noble ,abastecimiento de agua ,baño propio ,abastecimiento de agua ,gas para cocinar lo cual esto no perjudicaría a los pobladores .

**En la tabla N° 03:** sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana. El 68,64% de los adultos no han consumido tabaco y el 49,70% no consumen alcohol. El 95,86% de los adultos duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño el 100% lo realiza de manera diaria. En relación al examen médico periódico el 55,03% no se lo realizan. El 44,97 % de los adultos caminan como actividad física en el tiempo libre y el 42,60% lo han realizado en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. De acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que diariamente el 48,52% consume frutas, el 84,62% consumen carne, 97,04% consume fideos, 59,76% consumen pan y el 47,34% consumen verduras. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 53,85 % consumen huevos, el 39,05% consumen pescado, el 48,52% consumen legumbres, el 42,60 consumen lácteos. También se encontró que menos de 1 vez a la semana el 44,97% consumen embutidos, los 50,30% dulces y el 50,59% consumen refrescos con azúcar. Nunca o casi nunca se encontró que el 50,89% consumen frituras.

Estos resultados se aproximan a los de Martínez J (54). En su investigación determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Pitayo -Lancones – Sullana, 2015. Donde se observa que el 94.56% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 71.43% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 75.71% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se baña diariamente, el 60 % si se realizó un examen médico periódico, el 75.71% realizo actividad física como caminar, el 74.29% en las 2 últimas dos semanas tiene actividad física como caminar, el 61.43% consume fruta diariamente, el 42.86% consume carne diariamente, el 48.34% consume huevos diario, el 55.71% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 74,29% consumen fideo arroz diariamente, el 68.57% consumen pan

y cereal diariamente, el 51.39% consumen verduras hortalizas 3 o más veces a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por López N. (55), en su estudio relacionados con diagnóstico para la identificación de determinantes de salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colima de la salud de la Madre, Colima 2005; donde su muestra estuvo conformada por 50 mujeres jóvenes, en donde se destacó que el 52,5% no fuman, el 45,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 33,8%. De las personas encuestas se encontró que el 25,0% lo hacen ocasionalmente, el 5,0% una vez por semana. El consumo de tabaco por un lado afecta la economía de las familias que perciben un bajo salario y por otro, no solo su salud sino que también la de sus hijos, quienes están por aprendiendo de sus padres estas prácticas poco saludables.

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso. Durante su combustión se originan más de 4 mil productos tóxicos diferentes. Entre ellos destacan por su peligrosidad y por las enfermedades a las que pueden asociarse, los alquitranes (distintos tipos de cáncer), nicotina (produce dependencia), monóxido de carbono (enfermedades cardiovasculares), irritantes como los fenoles, amoniacos, ácido cianhídrico (enfermedades respiratorias como bronquitis crónica y enfisema pulmonar)

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (56).

La OMS define al sedentarismo como la falta de actividad física regular, definida como: “menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la

semana”, a la vez nos dice que la conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas (57).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, más grasas saturadas, más azúcares libres y más sal o sodio; además, hay muchas personas que no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales (58).

**En la tabla N°04:** Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana. El 65,09% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 55,62% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 61,54% está asegurado en el SIS-MINSA, el 39,5% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 41,42% considera buena la calidad de atención. El 65,09% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Reyes C. (59), en su estudio titulado, los determinantes de la salud en adultos mayores con bajos ingresos económicos. Pueblo Joven Miraflores Alto “Sector 7-8 Chimbote 2012. El 47,16% en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un hospital; el 54,72% el lugar donde lo atendieron está lejos de su casa; el 41,50% no cuentan con ningún el tipo de seguro; el 83,96% el tiempo que espero es regular; el 73,59% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular; el 100% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Salinas C. (60), en su estudio “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del asentamiento humano Vista Alegre-Nuevo Chimbote, 2013. El 60% de los adultos jóvenes se atendieron en el centro de salud en estos 12 últimos meses, el 76% consideran que el lugar esta de regular distancia, el 56% cuenta con seguro del SIS, el 41% de los adultos jóvenes indicaron que el tiempo que espero para que los atendieran fue regular; el 64% afirma que el pandillaje y la delincuencia no está cerca de su casa.

El ministerio de salud –MINSA es una institución de atención en Salud es el establecimiento encargado de atención de salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional. Atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las fuerzas armadas y policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El sub sector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (61).

En la investigación realizada las personas adultas del barrio Sur - Querecotillo-Sullana, se encontró que la mayoría de los adultos en los últimos 12 meses se ha atendido en el centro de salud, ya que este no está muy retirado a sus hogares. También consideran que el tiempo de espera es regular y la calidad de atención brindada es buena ya que los que laboran en este centro atienden con respeto y dedicación.

**En la tabla N° 05:** De acuerdo a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se evidencia que el 98,82% de los adultos no reciben apoyo social natural y el 100,00 % no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados tienen relación con el estudio de Díaz E. (62), en su investigación titulada “Determinantes de salud en la población adulta mayor” concluye: el 95% no reciben apoyo social natural y el 87,5% no recibe apoyo de ninguna entidad de apoyo social organizado.

Los resultados difieren a los obtenidos por Salazar F. (63) en su estudio denominado “Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Vista Alegre Sector“P” –Huaraz, 2013”. Donde encontró que el 68% reciben apoyo social natural de familiares, el 86% no reciben apoyo social organizado.

La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés y brindar mayor soporte. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias se observa que más de la mitad no reciben apoyo social natural ni organizado, esto estaría conllevando a que si la persona adulta no recibe ningún apoyo social natural, puede empezar expresar aptitudes que afecten gravemente su salud al no sentirse, la falta de apoyo social, emocional y económico hacen que se sientan estresados, con impotencia y falta de control emocional siendo un factor de riesgo para la salud (64).

En la investigación realizada las personas adultas del barrio Sur - Querecotillo-Sullana, se concluyó que casi todos no reciben el apoyo social natural ni mucho menos organizado lo cual es triste y preocupante ya que sin ese apoyo no tienen para su alimentación y es allí donde ocurren las enfermedades o en otros penosos casos se suicidan para no sentir más dolor.

**En la tabla N° 06:** En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 98,82% no recibe pensión 65 y comedor popular; el 100,00% no cuenta con vaso de leche y apoyo de otros programas del estado.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Quispe Chuquino Y (65), en su estudio de Determinantes de la salud en preescolares con caries dental I.E. N° 1540 asentamiento humano San Juan–Chimbote–Perú, 2012, donde el 66% (59), no pertenece a ninguna organizaciones, el 34% (31) no pertenece a lo que es vaso de leche.

Estos resultados difieren a los encontrados por Rojas G. (66), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Almirante Miguel Grau II Etapa-Piura, 2013. El 99,4% no recibió pensión 65, el 100% si recibió comedor popular, el 96,9% recibió vaso de leche y el 98,7% no recibió otro tipo de apoyo por alguna organización.

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” fue creado en respuesta al objetivo del Estado de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, que comprende a los adultos mayores de sesenta y cinco (65) años de edad o más que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia (67).

Los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Están ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener la

denominación de: Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines (68)

En la presente investigación podemos observar que las personas adultas del barrio Sur - Querecotillo-Sullana, Querecotillo-Sullana, la mayor parte de la población no cuenta con algún apoyo social como lo es pensión 65 y vaso de leche afectando a nuestros adultos ya que con ese pequeño sueldo que reciban podrían aportar a su familia y no sentirse una carga como la mayoría de los casos

## V. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

- En relación a los determinantes biosocioeconómicos, se puede evidenciar que más de la mitad son de sexo masculino, adulto maduro; minoría tienen estudios de inicial/primaria, tienen un ingreso promedio menor de 750 soles y más de la mitad tienen trabajo estable. De acuerdo a la vivienda; más de la mitad tienen viviendas unifamiliares, la mayoría tiene casa propia, más de la mitad tienen piso loseta/vinílicos, techos de calaminas, la mayoría de las paredes son material noble, más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación. La mayoría se abastece de agua por medio de red pública y eliminan sus excretas en baño propio; cuenta con electricidad y utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos. Según la disposición de basura en su totalidad la entierra/quema, la frecuencia con la que pasa recogiendo la basura por su casa es más de la mitad, la mayoría elimina la basura en carro recolector.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no consumen ni han nunca consumido de manera habitual tabaco y no consumen alcohol, la mayoría duermen de 06 a 08 horas; en su totalidad se bañan a diario; más de la mitad no se realizan examen médico periódico, la minoría caminan como actividad física en su tiempo libre y lo han realizado en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos; minoría consumen frutas, verduras, carnes y fideos a diario; 3 o más veces a la semana más de la mitad consumen huevos, la minoría consumen legumbres, menos de 1 vez a la semana la minoría consumen embutidos, más de la mitad consumen dulces, refrescos con azúcar, nunca o casi nunca consumen frituras.

- En relación a los determinantes de redes sociales, más de la mitad en los últimos 12 meses se ha atendido en un centro de salud, cuentan con SIS-MINSA; considera que la distancia del lugar es regular de su casa, menos de la mitad esperaron regular tiempo para ser atendidos, la minoría refieren que la calidad de atención fue buena. Más de mitad manifiestan que no existe pandillaje; la mayoría no reciben apoyo social natural, en su totalidad no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe pensión 65 y comedor popular en su totalidad no cuenta con vaso de leche y apoyo de otros programas del estado.

## **5.2 Recomendaciones**

- Coordinar con las autoridades y personal del centro de salud para comunicarles a cerca de los resultados de la investigación y así tomar medidas de prevención para esta población en riesgo.
- Ya que a través de los resultados podemos concluir que la población carece de chequeos médicos organizando campañas de salud para que ellos puedan acudir con mayor facilidad y así realizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.
- Respecto a recojo de basura coordinaría con la municipalidad o los encargados para que se organicen y recojan la basura siempre, ya que la contaminación ambiental puede ocasionar enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Moreno E. La salud pública en el Siglo XXI. Index Enferm [serie en internet] 2011 [Citado 2018 Diciembre 6]; 1 (1): 12 - 13 [ Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/228838627\\_La\\_salud\\_publica\\_en\\_el\\_Siglo\\_XXI](https://www.researchgate.net/publication/228838627_La_salud_publica_en_el_Siglo_XXI)]
2. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Determinantes de la salud 2011. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2011.
3. Carmona Z , Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte [serie en internet] 2015 [citado 6 Dic 2018] ; 31 (3): 608-620. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
4. Spinelli H, Urquia M, Bargallo M, Alazraqui M. Equidad en salud. Teoría y praxis. Seminario VIII. Centro de estudios de estado y sociedad. [Integrantes del colectivo de investigación de maestría en epidemiología, gestión y políticas de salud; departamento de salud comunitaria; universidad nacional de Lanús]. Noviembre 2012 [Citado el 6 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedes.pdf>
5. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. DSS. 2017; 220 (28): 102-120
6. Mariños C, Uchuya J, Medina J, Vidal M , Valdez W. Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda, como identificar el riesgo y la protección para la intervención sanitaria multivalente en los niños menores de tres años en el Perú. Rev. Perú epidemiología. [serie en internet]. 2014 [citado 8 diciembre 2018]; 18 (1): 1-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677005.pdf>.
7. Municipalidad de Sullana. Oficina de estadística Censo. Sullana: Municipalidad; Octubre - Noviembre 2017.
8. Torres J; Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginal, Villahermosa, México Horizonte Sanitario. Redalyc, 15(1): 25-36, 2016, Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845341004>

9. Barragán L, De Las Mercedes A. Estilos de vida saludable en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015. [citada 2018 Dic 12]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8196/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLES.pdf>
10. Campo G, Merchán D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2013 - 2014". [Tesis para optar el título en maestría en salud pública]. Bogotá: Universidad Santo Tomás.2017. [citada 2018 diciembre 9]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado 2018 diciembre 12]. Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033277>
12. Salazar J. Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector "P" - Huaraz, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado 2018 diciembre 12]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035365>
13. Peña N. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frias -Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Citado 2018 enero 1]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038495>
14. Castro M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío de Miraflores -Salitral -Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado

- 2018 enero 1]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>
15. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre - Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2018 enero 1]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035470>.
  16. Astudillo G. Determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Santa Victoria Querecotillo-Sullana, 2013. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2018 enero 1]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040096>.
  17. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
  18. Ugarte M, Oyola A. Los Determinantes Sociales De La Salud: Una Propuesta De Variables y Marcadores/Indicadores Para Su Medición. 2014. Revista Peruana de Epidemiología. [serie en internet] Septiembre 2014 [Citado el 13 enero del 2018]; 18(1):5-6; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
  19. Pallares C. La influencia social. [21 noviembre 2012](#). [blog psicotip] [Citado 2018 diciembre 12]; [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <https://psicotip.wordpress.com/2012/11/21/la-influencia-social/>
  20. Dalhigren G. Whitehead M. Nivelación (parte 2) de un documento de debate sobre las estrategias europeas para abordar las desigualdades sociales en salud-Estudios sobre los determinantes sociales y económicos de la salud de la población N° 3. Oficina Regional de la OMS para Europa. Dinamarca: Universidad de Liverpool; 2012.
  21. Urzúa MA, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia Psicol. 2012;30:61-71.
  22. Eito A, Gómez J. El concepto de comunidad y trabajo social. En Revista Espacios Transnacionales [serie en internet] Julio-Diciembre 2013 [citado 15 diciembre 2018]; 4 (1). Disponible en: <http://espaciostransnacionales.org/wp-content/uploads/2014/10/1-Conceptotrabajosocial1.pdf>

23. Academia Peruana de Salud. Historia de la Salud en el Perú 2007-2011. Sistema Nacional de Salud. Aseguramiento social en salud. Vol 23. Lima: APS; 2013.
24. Suarez M. Definición de educación por diferentes autores. [2011/ Noviembre/ 24] .[Blog en internet] [citado 15 diciembre 2018]. Disponible en: [http://mariasdlp.blogspot.com/2010/11/definicion-de-educacion-por-diferentes\\_24.html](http://mariasdlp.blogspot.com/2010/11/definicion-de-educacion-por-diferentes_24.html)
25. Juárez F. El trabajo. Rev Cultura; Lima: APS; 2013. 23(4): 20-25
26. Franquet J. El territorio. Eumed [serie en internet]. 2014 Noviembre 4(1): [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2007/jmfb2/4.htm>
27. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 Dic. 17]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Dic. 18]. [44 paginas]. Disponible en:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20 ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
31. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en : <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
32. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
33. Eusko Jaurlaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en

[http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)

34. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
35. Observatorio laboral. [Página en internet]. Graduados colombia.edu.com; c2012 [actualizado 06 Dic 2013; citado 08 Dic 2018]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
36. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y vivienda 2010. México. 2011. Disponible en [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
37. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
38. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en:[http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
39. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2014. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
40. Sánchez L: Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2018 Dic 19]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
42. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Dic 20]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
43. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2018 Dic. 20]. [1 pantalla]. Disponible en: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
44. Sánchez G. Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío Somate Centro-Bellavista-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
45. Quimbayo L, Fandiño V, Jaimes M. Estudio sobre condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres, España. RevCuid. 2012,3(3):308 – 319.
46. Maya S. Determinación de sexo para la biología. [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual. [Citado el 2016 Junio] [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde: URL: <http://www.unav.es/cdb/dbcapo23a.html>.
47. Gonzales M. Definición de edad. 2014; 6(2): 3-4
48. Wikipedia. Grado de instrucción. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 20/2/19]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/grado> de instrucción
49. Gonzales T. Determinantes de la salud de las personas adultas maduras del A.H.“Alto Perú- Sausal. Trujillo, 2012 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [citada 2018 oct 22]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039150>
50. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2009.

51. Salazar M. Proyectos que buscan hacer de la vivienda de madera, una vivienda de calidad: Chile apuesta por la construcción en madera. Revista de la Construcción 20087114-116. [Citado 29I02/2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127612580012>.
52. Gobierno federal Sedesol. Medición de la pobreza: servicios básicos de la vivienda. Julio, 7, 2011 [Documento en internet] [Citado el 2014 Noviembre 16] Disponible desde el URL:[http://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informaci\\_n\\_casen/conceptos\\_y\\_definiciones/vivienda/indicador\\_de\\_saneamiento\\_de\\_la\\_vivienda.htm](http://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informaci_n_casen/conceptos_y_definiciones/vivienda/indicador_de_saneamiento_de_la_vivienda.htm).
53. Ministerio de Salud. Vivienda como derecho. [Serie Internet] [citada 2019/02/20] [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150\\_progfam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150_progfam.pdf)
54. Martínez J . Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Pitayo - Lancones –Sullana, 2015.
55. López N. Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colimade la salud de la Madre. Colima 2005. [Serie Internet] [Citado el 2019 feb. 21]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible: [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/ROBERTO\\_MONTES\\_DELGA\\_DO.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/ROBERTO_MONTES_DELGA_DO.pdf)
56. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2013. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2013.
57. Cardinali D. Necesidad de descanso y sueño. [citado 21/02/19]. Disponible en: [https://www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo\\_=4471](https://www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_=4471).
58. Collazos C. Alimentación y nutrición. [página en internet]. [citado 21/02/2019]. . URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cien/alimentacion.pdf?ua=p110>
59. Reyes C. Determinantes de la salud en adultos mayores con bajos ingresos económicos. Pueblo Joven Miraflores Alto “Sector 7-8” Chimbote 2012 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los

- Ángeles de Chimbote; 2015 [citada 2019 febrero 22]; Disponible en: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual)
- 60.** Salinas C. Determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes Del Asentamiento Humano Vista Alegre-Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015. [citada 2018 febrero 22]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038175>
- 61.** Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud 2005. Perú: Ministerio de Salud; 2005
- 62.** Díaz E. Determinantes de salud en la población adulta mayor; 2004.
- 63.** Salazar F. Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Vista Alegre Sector “P” –Huaraz, 2013.[tesis para optar por el título de licenciado en enfermería]. Huaraz 2013. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en :[http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
- 64.** Figueroa D. Participación comunitaria y salud. Respyn. 2002; 3 (2):89-94.
- 65.** Quispe Y. Determinantes de la Salud en Preescolares con Caries Dental I.E. N° 1540 asentamiento humano San Juan–Chimbote–Perú, 2012 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 22 febrero 22].
- 66.** Rojas G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa-Piura, 2013. Publicada en Piura, 2015. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 22 febrero 22]. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040090>
- 67.** Acuña R, Peter M-Paulsen H. Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65". Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal – EDEP. Ministerio de economía y finanzas [Citado 22 enero 2019]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/eval\\_indep/2015\\_resumen\\_pension65.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/2015_resumen_pension65.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO 01



#### DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

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

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N =300)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

#### CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (300)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (300-1)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (300)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (229)}$$

$$n = \frac{288}{1.7075}$$

$$n = 169$$

**Encuesta Piloto (10% de la n) =16**

## ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA  
ADULTA EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO -  
SULLANA, 2018**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

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

### 15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

### 17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si ( )      NO ( )

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

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

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

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

## 21. DIETA:

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

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

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

**24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

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

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

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

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

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

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

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

Si ( )                      No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración.*

## ANEXO 03



### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

*l* : Es la calificación más baja posible.

*k* : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

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

**Tabla 1.**

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

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000		
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998

**ANEXO N 04**



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

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

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

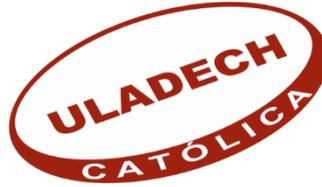
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
<b>6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>								
P22								

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

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

**Gracias por su colaboración**

**ANEXO 05**



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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA  
PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA,  
2018**

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

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

.....

**FIRMA**

“Año de la Diversificación Productiva y del  
Fortalecimiento de la Educación”

**AUTORIZACIÓN**

Las autoridades del Barrio Sur- Querecotillo – Sullana, al señor Teniente Gobernador

Autorizan a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería del VI Ciclo ULADECH de la Provincia de Sullana, a que realicen una encuesta sobre los Determinantes de la Salud a las personas adultas de 19 años, que se realizará el día 27 de Setiembre del presente año a partir de las 9:00 a.m.

Para mayor constancia firman las Autoridades del Barrio Sur- Querecotillo – Sullana.



*Ruby Alili Sanchez Vda de Arellano*

RUBY ALILI SANCHEZ VDA DE ARELLANO

Teniente Gobernador

ANEXO 06



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN LA  
PERSONA ADULTA DEL BARRIO SUR – QUERECOTILLO - SULLANA,  
2018

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

ANEXO 07



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO  
SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**

N°	Actividades	AÑO 2015						AÑO 2016						AÑO 2018		AÑO 2019		
		ABR	MAY	JUN	SET	OCT	NOV	ABR	MAY	JUN	AGO	SET	NOV	DIC	NOV	DIC	FEB	MARZ
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	9	20	25	02
1	Elaboración del proyecto de tesis	■	■															
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■														
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■													
4	Procesamiento de los datos.					■												
5	Análisis estadístico.						■											
6	Interpretación de los resultados							■										
7	Análisis y discusión de los resultados.								■	■	■							
8	Redacción del informe final de tesis										■	■						
9	Presentación del informe final de tesis												■					
10	Elaboración de artículo científico del informe de tesis realizado.													■	■			
11	Inicio de taller														■			
12	pre banca																	
13	Sustentación del informe tesis																	■

**ANEXO 08**



**MAPA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL BARRIO  
SUR – QUERECOTILLO - SULLANA, 2018**

