



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA
QUINTA- MARCAVELICA- SULLANA, 2019**

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

**AUTORA
CASTRO APONTE, MARIA SOCORRO DE LOS MILAGROS**

ORCID: 0000-0002-0924-4752

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

SULLANA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

CASTRO APONTE, MARÍA SOCORRO DE LOS MILAGROS

ORCID: 0000-0002-0924-4752

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Sullana, Perú.

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres y hermanas quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis docentes por haber confiado en mi persona, por su paciencia y por la dirección en la realización de mi proyecto de trabajo de investigación para obtener el grado académico de bachiller en enfermería.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo Dios que es mi guía y me lleva por el sendero del bien, el soporte y mi fortaleza, por brindarme salud a diario y no dejarme desfallecer en las metas trazadas, porque su fe mueve montañas y hace que alcancemos el éxito de su mano.

El presente trabajo está dedicado también mi familia, que siempre me brindó su apoyo, dándome su aliento en cada paso que daba a nivel académico, ellos que son y serán mi motor, para seguir saliendo adelante.

A los docentes que me guiaron con sus enseñanzas que obtuvieron en su centro de sabiduría, por la paciencia que me tuvieron por la experiencia en la vida universitaria, ellos que con sus conocimientos hacen de nosotros profesionales capaces de resolver dificultades.

María Socorro de los Milagros

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social, en la salud de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019. De tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 282 personas adultas medias a quienes se les aplicó el cuestionario: Determinantes de la salud, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel. Concluyéndose en relación a los determinantes biosocioeconómicos, el sexo femenino prevalece, la mayoría con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor e igual a S/750.00 nuevos soles. En cuanto a la vivienda la energía eléctrica permanente, el abastecimiento de agua por medio de red pública, se observa mayoría en las familias unifamiliares. En el determinante de estilo de vida, no fuman de manera habitual, no se realizan un examen médico periódico la mayoría. Respecto a la alimentación la población total consume a diario fideos, cereales, pan, arroz; 3 o más veces a la semana lo que es la carne, huevos, pescado, verduras. En los determinantes de red social y comunitaria, en relación al apoyo natural, la mayoría recibe apoyo de parte de su familia, más de la mitad cuentan con seguro SIS-Minsa, son atendidos en el puesto de salud, la calidad de la atención integral es regular. La mayoría negó presencia pandillaje.

Palabras claves: Calidad de atención, Determinantes de la salud, Estilo de vida y Personas Adulta Media.

ABSTRACT

This investigation had as objective to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of the average adult person in the population center of La Quinta-Marcavelica-Sullana 2019, quantitatively descriptive type, of a single box. The sample was 282 average adults to whom the questionnaire on health determinants was applied. The interview and observation technique was used. Concluding the biosocioeconomic determinants, female sex prevails, most middle adults with complete / incomplete high school degree, economic income less than and equal to 750, with temporary work. In terms of housing, more than half have adobe walls, ground floor and eternit roof, permanent electric power, the supply of water through public network, the majority is observed in single-family families, more than half sleep in separate rooms, the fuel they use to repair food is gas. In lifestyle determinants, they don't smoke regularly, most have not performed a periodic medical examination. Regarding food, the total population consumes noodles, cereals, bread, rice daily; 3 or more times a week what is meat, eggs, fish, vegetables. In the social and community network determinants, the majority do not receive organized, the majority have SIS-Minsa insurance, they are attended at the health post, the quality of comprehensive care is regular. Most denied gang presence.

Key words: Attention quality, Determinants of health, Lifestyle, Average Adult Person,

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Diseño de la investigación	24
3.2. Población y muestra	24
3.3. Definición y Operacionalización de variables	25
3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos	36
3.5. Plan de análisis	38
3.6. Matriz de consistencia	40
3.7. Principios Éticos.....	42
IV. RESULTADOS	43
4.1. Resultados	43
4.2. Análisis de los resultados	54
V. CONCLUSIONES	71
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01	43
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA- MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	
TABLA 02	45
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO JAGUAY NEGRO -LANCONES- SULLANA, 2019.	
TABLA 03	49
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	
TABLA 04	51
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA EN MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	

TABLA 05.....53

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

TABLA 06.....54

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social, en la salud de la persona adulta media en el centro poblado de La Quinta-Marcavelica- Sullana, 2019. Se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud, que ayudaran al adecuado desempeño del personal de salud para la mejora del desarrollo de las personas de una manera íntegra.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ,los determinantes sociales de salud define las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen ,es ciclo de vida cada persona debería pasar a menudo con el avance de sus años ya que esto es lo que influye en la vida cotidiana, aquí incluyen los aspectos políticos, de esta manera nos damos cuenta que las políticas y los programas deberían englobar todas las problemáticas de estilos de vida de la sociedad, no solamente el sector sanitario debería enfocarse en este tipo de problemas, de esta manera la OMS influye en brindar la información necesario de los determinantes de la salud, es por ello que en el 2005 esta organización hace una mitigación donde ofrecieron asesoramiento (1).

Marc Lalonde en 1974 publica en Canadá un documento relacionado a las perspectivas acerca de salud “El Lalonde Report”, donde mostraba su apoyo total a la promoción de salud, donde desarrollo una estrategia bien definida para sistemas médicos nacional uno en específico que se encontraba encaminado a las prevenciones. El en ese momento se encontraba en el cargo de Ministro de la Salud Publica en dicho país, a partir de la elaboración del documento se empezó a aumentar el interés y hablar de Los Determinaste de la Salud (2).

También podemos hablar de otra teoría como lo es Nola Pender quien en el año 1962 fue miembro de una asociación Estadounidense de Enfermeras. En su modelo que nos habla de la Promoción de Salud, para complementar otros modelos sobre la protección de salud que ya estaban vigentes. Ella dirigía su teoría al aumento del bienestar de los pacientes asistentes a los puestos de salud como segunda teórica es Dorothea Orem, que define la salud como la integridad que existe entre función y estructura (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina la salud como el adecuado bienestar del ser humano íntegro en los criterios mentales, físicos, sociales, que deben estructurarlo una persona para que se pueda desarrollar de una manera óptima ante la sociedad, cuando habla de salud se refiere al bienestar de una persona, con ausencia de algún tipo de lesión, o enfermedad en su cuerpo, que puedan perjudicar el desarrollo de estas (3).

Los determinantes de salud son la base de los factores que sirven para la identificación del estado de salud de cada individuo o grupo de persona que se encuentre en una determinada comunidad, de esta manera nos damos cuenta como ha influido la tecnología ya que ha ido evolucionando y es por esto que se están viendo distintas formas de como las personas llevan su vida diaria, ya que han optado por lo fácil, lo que se encuentra más a su alcance, han ido perdiendo un estilo de vida saludable, por el consumo de tantos alimentos enlatados y con exceso de químicos que en cada fábrica les suministran para su producción, que esto con el pasar del tiempo dará enfermedades contraproducentes (4)

De esta manera nos damos cuenta como aumenta la tasa de mortalidad al llevar un estilo de vida con mucho sedentarismo en el ámbito de la alimentación, de esta manera vemos la situación actual de la población en estos aspectos. El

estilo de vida nos da a entender la manera de llevar una vida saludable, como deben llevar su alimentación diaria, las rutinas, los hábitos alimenticios, aquí también entra a tallar el ejercicio físico, las horas que duermes todos los días, cuando hablamos de sedentarios nos referimos al consumo de alcohol, cigarrillos esto influye de una manera negativa para poder llevar una vida saludable (4).

De acuerdo al estilo de vida que uno mantenga nos vamos dando cuenta a las enfermedades que nos exponemos como el sobrepeso, bajo de peso, son consecuencias que podemos adoptar por el mal estilo de vida que llevamos cuando realizamos desarreglos en nuestro andar cotidiano (5).

En la mayoría de países se ve una mejora en estos aspectos y esto se debe a buen asesoramiento que pueden estar teniendo, esto se está dando más en los países de América, esto se da a la mejora en los aspectos tecnológicos, sociales, ambientales y culturales, ya que estos países se enfrentan a cambios de las décadas pasadas, esto también influye lo que haga cada población, comunidad, distrito país por su sociedad y población en generar para darles a conocer todo acerca sobre los determinantes de la salud(6)

Podemos decir que la equidad en salud es el complemento de los valores con los derechos humanos y justicia social. Se define, “ausencia de diferencias injustas e evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente” (7).

Equidad de los servicios de salud que todos debemos tener ante la atención sanitaria. El reducir las desigualdades en la salud y hacer el objetivo de “Salud para todos” una realidad a mediano plazo es un reto. La inequidad de algunos accesos a servicios esenciales que debe tener cada persona. En otro punto de inequidades se ven en resultados que se obtienen en los indicadores nacionales, se

dice que también se encuentra más probabilidad de esperanza de vida, a las personas con un mejor estatus social o con nivel de instrucción, también entra a tallar la ocupación de la persona, esto está basado en todo el mercado de la sociedad de esto trata la inequidad, que hace distinciones entre las mismas personas de una misma sociedad (8).

El Perú la tasa de crecimiento ha estado en aumento, por lo que el ritmo de trabajo cambia, la esperanza de vida y no se encuentra tanta vulnerabilidad, y de esta manera se ven los cambios que ocurren en el estilo de vida. En esta parte del proyecto se ve la parte de las enfermedades que afecta a Lima por lo que tiene más número de población, en los últimos años la incidencia de enfermedades ha ido en aumento en el Perú.

Se sabe que la pobreza en el Perú ha reducido, pero aún se tiene un porcentaje de la población urbana que es incidente la pobreza, que son los jóvenes 20 a 29 años que son una población que recién se están acoplado a la sociedad económicamente activa. En el área rural es una cobertura más alta que en la urbana por lo que cuentan con más seguros integrales, pero en el área urbana encontramos el seguro EsSalud. En el Perú encontramos enfermedades más recurrentes en este 2018, como las enfermedades agudas de las vías respiratorias, se dice que esto es lo que más ocurre en el Perú un 50% de personas presentan este tipo de enfermedades, y más concurrente en los hombres (9).

Otra de las enfermedades es la obesidad un 40% de personas sufren de esta enfermedad, donde la mayoría son mujeres, la hipertensión es otra de las enfermedades que más se ve en el Perú por las dietas altas en sal en lo nacional está en un 60% de personas que sufren de esta enfermedad (10).

La diarrea y gastroenteritis, son algunos tipos de infecciones e hinchazón del aparato digestivo se dice que en el 2018 se atendieron más de 418,734 pacientes. La mayoría de estas enfermedades se dan por el tipo de alimentación que cada uno lleva ya que está dentro de nuestro estilo de vida diario, la falta de ejercicio y una dieta saludable es lo que hace falta para evitar esta serie de consecuencias que aquí observamos (10).

En Piura se encuentran distintos problemas de salud son ocasionados por la misma sociedad y entorno que se rodean, por ello es recomendable conocer el lugar donde te desenvuelves en nivel social y económico. El sector salud estaría en mejores condiciones si a largo plazo se obtienen Hospitales en las áreas de expansión urbana, para que de esta manera no se olviden de los pueblos jóvenes.

Las principales enfermedades que se presentan en Perú son la Hipertensión, 29% Diabetes 8,5%, otro de los problemas más recurrentes son el consumo del alcohol y del tabaco, el sobre peso y la obesidad tiene un 22% en la población, en enfermedades transmisibles tenemos la tuberculosis. El gobierno regional y distintas autoridades buscan en Piura acabar con la pobreza de su localidad por los distintos actos que han ocurrido como el fenómeno del niño, que en consecuencia dejó multitud de desastres, que de poco se ha ido acomodando por el apoyo de las autoridades (10).

El adulto medio abarca en las edades de 35 a 59 años, aquí se ve también una etapa de crisis que esta persona puede pasar cuando en esta etapa, aumentando el estancamiento que se puede suscitar en algún momento, esta etapa en el ciclo vital es una de la más importante. Durante estos cambios se dice también que ocurre la crisis acerca de la adultez media como más se conoce mi descendencia, esto significa la búsqueda de una nueva identidad, también se manifiesta que aquí

las personas se encuentran en una de sus etapas más adecuada para el desarrollo cognitivo ya que se encuentra en un rendimiento máximo, pero se sabe que al llegar a esta etapa pueden tener buen rendimiento pero ya no es uniforme ya que es una pérdida en tanto de fuerzas y ganancias cuando realizan las actividades laborales (11).

A esta realidad problemática no escapan los adultos que habitan en el centro poblado La Quinta que se ubica en el sector que limita por el norte con Saman y la Noria, por el sur con Marcavelica, por el este con Miraflores y Cabo Verde Salitral y por el Oeste con Vista Florida y Mallares. Su clima tropical, tierras fértiles y productivas, cuenta con tan solo 7 calles, que son la cordillera, puente, centro, la victoria, plataforma, nueva esperanza.

Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, agua, pero esta población manifiesta no tener desagüe, se observó que en esta comunidad sus calles aledañas están muy alejadas, no hay mucho movimiento automovilístico, la mayoría de las casas son de material rústico, también se puede percibir que su trabajo es la siembra de arroz por lo que visualizamos a hombres realizando esta labor. A esta realidad no escapa las personas adultas medias que acuden al puesto de salud la Quinta, nivel I-2, sin internamiento, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura. Se encuentra ubicada en la Región Piura, en la Costa del Perú, están unida por la carretera Panamericana Norte y tiene una extensión de 1,687.98 km².

Al realizar la visita al puesto de salud y a la comunidad, manifestaron que las principales causas de enfermedad, en los adultos medios eran Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) con un 10% que visitan al puesto de salud por este

padecimiento, hipertensión con un 30% de personas que llegan al puesto de salud para que se les controle ya que llegan con fuertes dolores de cabeza, diabetes 20% que padecen de esta enfermedad y llegan al puesto a recibir asistencia , resfríos comunes casi un 40% visitan el puesto de salud para ser tratados por este padecimiento común, aquí estas enfermedades se dan por distintas causas que conllevan a sufrir de esto los pobladores. El centro poblado cuenta, con Inicial, colegios Niños Primaria-Secundarias, con una buena infraestructura, cancha deportiva, Coliseo, biblioteca, población es de 2.345, en donde 1190 son varones y 1155 son mujeres, de 1054 son adultos medios, donde la mayoría se dedica a la agricultura, observamos canales de regadillo (12)

Frente a lo expuesto considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el problema siguiente:

¿La salud de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?

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

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social, en la salud de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

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

Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana

Identificar estilos de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana

Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media del centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana

Finalmente se justifica esta investigación es una herramienta indispensable en el campo de la salud que nos lleva a conocer a las personas adultas medias, de esta forma generamos nuevos conocimientos para poder llegar a entender la problemática que los aqueja o llegar a encontrar algún tipo de molestia que no se halla profundizado y de esta manera este afectando la salud de esa población que se encuentra habitando, y partiendo de ahí podamos dar algún tipo de solución o buscar estrategias que conlleven a una mejora. De esta manera esta investigación que se realiza conlleva mucho en el sistema de salud ya que esta apoya a la prevención y al control del problema o la situación en la que se encuentre la comunidad en el caso sanitario que se presente.

Asimismo, bien fundamentadas y argumentada con una adecuada información nos apoya a lograr las metas que nos tracemos para amenorar las diferencias, y de esta manera poder mejorar la salud de la población y que tenga una calidad estable de vida, para que de esta forma conlleve a un buen desarrollo socioeconómico para el bienestar de la comunidad, el distrito y nuestro país en general. Este trabajo nos llevará más afondo de los temas que se nos asignan para poderlos saber aplicar y de esta manera saber la forma adecuada de poderles dar una mejora a los determinantes, ya que este es el único enlace que nos lleva a separarnos de la enfermedad y la pobreza y de esta manera llevarnos a la mejora de un país que en este caso es el Perú con nuevas estrategias que obtenemos y así pueda ser un lugar más saludable y acogedor, donde se pueda vivir placentemente.

En otro aspecto nos ayuda a entender los enfoques que tienen cada determinante social y la forma que podemos mantener una salud pública equitativa y de esta manera mantenga la salud de toda la población equilibrada y así poder reforzar las acciones y prácticas comunitarias para abordar cada determinante de la salud en forma clara y concisa, y con esa ayuda llegaremos a la población con mucha más facilidad.

Este tipo de investigación es importante para la comunidad y el establecimiento de salud porque las conclusiones y recomendaciones van a contribuir con los problemas que esta población tenga y de esta manera poderlas prevenir con promociones de la salud, difundiendo la información a la comunidad y de esta manera poder mejorar la competencia profesional. Esto también beneficia a las autoridades de la región de la dirección de salud por lo que de esta manera ven la problemática que tiene dicha población, y de esta manera la población se le puede informar de manera adecuada acerca de cada determinante y pueden llevar una vida saludable. Este trabajo ayudará a las personas como base para alguna investigación que se quiera realizar más adelante, servirá de mucha ayuda porque se ha hecho con constante dedicación.

La muestra estuvo constituida por 282 personas adultas medias a quienes se les aplicó el cuestionario: Determinantes de la salud, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel.

La metodología que se utilizó en este trabajo de investigación fue de tipo cualitativo, el nivel fue descriptivo y el diseño fue de una sola casilla.

En los resultados sobre los Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta el 66,00 % de personas son de sexo femenino, mientras el

grado de instrucción 62,4% tienen secundaria completa /incompleta, además el 67,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 81,9% se ocupan en trabajos eventuales. el 63,5% de las personas adultas conviven en vivienda unifamiliar; el 99'6% poseen una vivienda propia; el 69,2% de las viviendas su piso es de tierra, el 83,7% con techo de eternit; también el 67,7% tienen paredes de material de adobe. El 54,6% de las personas adultas tiene habitación propia; en cuanto al abastecimiento de agua el 75,3% cuentan con red pública. En la eliminación de las necesidades fisiológicas el 83,7% tienen su baño propio. El combustible para cocinar los alimentos un 70,2 % en gas, También podemos ver que el 60,3% cuenta con energía eléctrica permanente, el 99,6% entierran su basura, la queman o en el carro recolector. El 59,6%, de las personas adultas afirman que todas las semanas, pero no diario pasa el recolector de la basura por su casa por lo tanto el 98,1% esperan el carro de basura que pase por sus casas.

En los Determinantes de los estilos de vida el 62,8% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual; el 66,3% no toman bebidas alcohólicas, el 100% de las personas adultas descansan 6 a 8 horas al día; el 100% se bañan todos los días; el 50,7% no se realizan exámenes médicos periódicamente en un establecimiento de salud; también el 57,4% no manifiestan que no realizan actividades físicas, así mismos 55,6% no realiza ningún tipo de actividad que se utilice el esfuerzo físico. Sobre la dieta alimenticia se observa que el 99,00 % de las personas adultas consumen diariamente fideos, arroz, pan y cereales; 3 o más veces a la semana un 72,80 % consume carnes, el 60,50 % consume refrescos con azúcar y un 56,50% consume huevos 3 o más veces a la semana; el 71,80% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, un 58.20% consume legumbres y un

54,10% verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana; el 57,10% consume menos de 1 vez a la semana embutidos y enlatados y un 34,00% dulces y gaseosa menos de 1 vez a la semana.

Según con los Determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta vemos que el 77,0% se han atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 40,8% vive cerca al puesto de salud, el 90,8% tienen SIS-MINSA como seguro, también el 45,4% esperan largo tiempo para la atención en salud y el 62,3% considera regular la calidad de atención que brinda buena, el 100% nos dice que no tienen delincuencia en su localidad, 71,6% no recibe apoyo social de la familia ha el 99,3% no recibe apoyo social organizado, 100% no recibe comedor popular, el 71% no recibe vaso de leche, el 100% no recibe otros apoyos sociales.

Concluyéndose en relación a los determinantes biosocioeconómicos, el sexo femenino prevalece, la mayoría con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, ingreso económico menor e igual a S/750.00 nuevos soles. En cuanto a la vivienda la energía eléctrica permanente, el abastecimiento de agua por medio de red pública, se observa mayoría en las familias unifamiliares. En el determinante de estilo de vida, no fuman de manera habitual, no se realizan un examen médico periódico la mayoría. Respecto a la alimentación la población total consume a diario fideos, cereales, pan, arroz; 3 o más veces a la semana lo que es la carne, huevos, pescado, verduras. En los determinantes de red social y comunitaria, en relación al apoyo natural, la mayoría recibe apoyo de parte de su familia, más de la mitad cuentan con seguro SIS-Minsa, son atendidos en el puesto de salud, la calidad de la atención integral es regular. La mayoría negó presencia pandillaje.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Investigación en el ámbito internacional:

Encontramos los siguientes estudios relacionados al tema de investigación:

Cadena J. (13), en su tesis titulada: Determinantes Sociales de la Salud en la Parroquia Santa Rita Cantón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas, tiene como objetivo: Evaluar los determinantes sociales de la salud de la parroquia Santa Rita del Cantón San Lorenzo de la Provincia de Esmeraldas, donde utilizo un modelo descriptivo con diseño cuali-cuantitativo, con una muestra de 245. Concluyo que hay una gran diferencia en nivel educativo donde la mayor parte de las personas cuentan con secundaria completa, en cuanto al riesgo biológico destacan el bajo peso de las personas junto con una anemia ferropénica, lo cual es necesario fomentar y promocionar acciones que garanticen una mejor calidad de vida, considerándose necesaria la identificación de los problemas para la salud y la implementación de estrategias que contribuyen en la mejora de la calidad de vida.

Aguirre E. (14), en su tesis titulada: Los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017, Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, Tiene como objetivo general: conocer los determinantes sociales en la salud a la población de Tanguarín, Ecuador. Se llega a la conclusión el en los determinantes biosocioeconómicos 53,3% de la población son mujeres, 48,0% de las personas ha llegado al nivel básico de escolaridad, mientras el 27,0% estudia bachillerato, 9,2% que equivalen a 14 personas no reciben escolaridad, y el 15, 8% son individuos con educación superior, 30,3% de la población son artesanos, el 22,4% tienen como ocupación los agrícolas y un 2,6% no tiene

ocupación, 38% de ciudadanos en situación de pobreza, lo que significa que 38 de cada 100 ecuatorianos viven con menos de 2 dólares por día y el 16% de la población vive con menos de 1 dólar por día.

Celedón F. (15), En su investigación titulada, según su tesis titulada: Riesgo Cardiovascular y Determinantes Sociales Estructurales de Salud, en hombres de 45 a 64 años, sin control e inscritos en CESFAM Angachilla, durante el año 2015, tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el riesgo cardiovascular y las determinantes sociales estructurales de salud, en hombres de 45 a 64 años, sin control e inscritos en CESFAM Angachilla, durante el año 2015. Concluye que existe mayor riesgo de RCV en la comunidad masculina, y su nivel de educación es bajo, no realizan alguna actividad física. Tienen un desinterés acerca de su salud ya que solo muestran interés cuando el estado de su salud se encuentra en riesgo.

Investigación en el ámbito nacional:

Miranda K. (16), en su tesis titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Mashuan – Huaraz, 2015, de tipo cuantitativo, descriptivo, tiene como objetivo general: describir los determinantes de la salud en adultos del centro poblado de Mashuan-Huaraz. Concluye: explicando que en su comunidad los determinantes biosocioeconomicos la minoría son adultos jóvenes que tienen entre 750 y 1000 en ingresos en sus trabajos, el porcentaje mayor es de féminas, que no han culminado sus estudios escolares, o están incompletos, sus casas son de ladrillo más conocido como adobe y cocinan a leña, eliminan basura al río, de una manera contaminan su medio ambiente, casi todas las casas tienen servicios básicos, en los estilo de vida, son pocos los que fuman, en su alimentación es

carne, huevos, fruta , la carne es veces por semana igual el pollo, fideos diariamente, no realizan actividad física.

Guerrero V. (17), esta tesis se titula: Determinantes de la salud en personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2014, tiene como objetivo general: describir los determinantes de la salud en personas adultas que acuden al Puesto de Salud Miraflores-Chimbote, esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. Concluyo: son determinantes biosocioeconomicos de las personas adultas el ingreso o el sustento económico es menor un aproximado de 750 cada mes y en cada casa y dormitorio duermen tres personas por habitación, gran parte de la comunidad cuenta con los factores necesarios, y su alimentación diaria no es variada, ya que no es mucho el ingreso que estas personas tienen para tener una alimentación diferente cada.

Huayna E. (18), en su tesis titulada “Determinantes de salud en adultos del distrito de Sama- Las Yaras Tacna, 2016”, objetivo general: identificar los determinantes de salud en adultos del distrito de Sama-Las Yaras Tacna, esta investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva. Concluye: en los determinantes biosoeconomicos 100 % de los adultos que participaron en el estudio, el 67,45 % son varones, en cuanto a grado de instrucción se refiere, se puede observar que el 55,03 % cuentan con secundaria completa/incompleta, 71,14% tiene una familia unifamiliar, el 76,84% tiene casa propia, 62,08% no fuman actualmente, ni nunca han fumado de manera habitual, el 53,02% consume bebidas alcohólicas en ocasiones especiales y el 70,13% duerme de 6 a 8 horas diarias, 52.3% come fruta, carne 59.1%, huevos 34.2 %.

Investigación en el ámbito local:

Arica V. (19), en su tesis titulada: Determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre - Sullana, 2014, objetivo general: determinar los determinantes de la salud en persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre. Estudio de tipo cuantitativa-descriptiva. Concluye según los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son hombre y tienen un entrada mensual de 750 soles aproximadamente y la mitad ya pertenece a una etapa de adulto maduro, la mayoría de los hombres tienen completo inicial y primaria y es por ello que solo tienen trabajos extemporáneos. Los determinantes de estilo de vida, nos dice que la mayoría si se hace una evolución medica periódico en su alimentación vemos que es balanceada, Determinantes de redes sociales y comunitarias, se manifestó que no se les brinda apoyo social organizado.

Rodríguez E. (20), En su tesis: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico- Las Lomas; Piura ,2015. Objetivo general fue describir los determinantes en salud de personas adultas en el centro Poblado Chipillico-Las Lomas, Piura, tipo cuantitativo. Conclusiones, en los Determinante socioeconómicos acá predominan los hombres con un sustento de 750 por mes, las viviendas cuentan con pisos falsos, paredes de ladrillo , la gran parte si tiene luz y agua, con los determinantes referente a los estilos de vida ,donde entra a tallar la forma en que se alimentan, como siembran arroz, es lo que más comen en esta zonas, y los alimentos enlatados como fideos y en aves es más el pollo, aquí en esta comunidad no se ve el apoyo mutuo entre las personas que ahí habitan , y van recurrentemente a los puestos de salud que están cercanos a sus hogares.

Correa A. (21), En su tesis titulada: Determinantes de salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2014. El objetivo general fue Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica, Esta investigación es de modelo cuantitativo-descriptivo. Conclusiones: en los determinantes de la salud socioeconómicos se encuentran que más de la mitad pertenecen a mujeres con un ingreso para su casa de 750, tienen culminado hasta secundaria pero con trabajos eventuales, la mayoría tiene conexiones de agua, y piso de arena, aprendes de adobe y techo de calamina, en los determinantes de estilo de vida encontramos que la gente se hace análisis periódicos y en la alimentación es balanceada con frutas, verduras y carnes. Determinante de las redes sociales, nos dice que no hay apoyo social y la atención es buena en salud.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este informe de investigación se fundamenta en la teoría de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, respaldada también por las teóricas Dorotea Orem y Nola Pender para la OMS acerca determinantes de salud. El modelo creado por OMS por Solar e Irwin divide en dos bloques los aspectos que se relacionan con los determinantes de salud: Los determinantes estructurales de las desigualdades de la salud y los determinantes intermedios de la salud. Las bases se fundamentan en estudios teóricos de estilos de vida. Son circunstancias en las que cada persona pasan, son etapas que uno va quemando como el nacer, y luego ir creciendo y vivir, entrar a los roles de trabajar y por ultimo envejecer, es un circulo en el que la persona también incluya el sistema de salud en el desarrollo humano. Estos muestran las inequidades sanitarias, entre el diferente abastecimiento en los países respecto a las situaciones sanitarias (22).

En el año 1974, Marc Lalonde habla del área de la salud como un segmento que se debería estudiar y analizar, manifiesta que los determinantes de la salud son 4, que definía como aquellos factores asociados a la biología humana, estilo de vida, medio ambiente y la organización de salud, buscaba que la atención que se brinde no sea basada solo en regímenes (23).

Dahlgren y Whitehead manifestó que los seres humanos tienen riesgos relacionado al sexo, edad, hábitos que pueden dañar o favorecer la salud, conductas propias de las personas, se determina que aquellas personas que no cuentan con un estatus económico favorable, fracasan teniendo malos hábitos, y se refugian en el consumo excesivo de tabaco, que esto afecta más ya que no cuentan con una alimentación saludable.

El prototipo de estos teóricos también nos habla de las redes sociales, que estas son apoyo de parte de alguna organización pública o privada hacia la comunidad, estas nos manifiestan que cuentan con un problema de hacer a un lado a aquellas comunidades que se encuentran en situaciones más deplorables, estas son aisladas y el apoyo social no suele llegar a ellas. Otro punto que se toca en el grafico son aquellos casos generales como son la sociedad, cultura el medio ambiente y la economía, esto es influyente dentro de las relaciones interpersonales, también en ver la localización de una vivienda

Se puede ver que el prototipo de Dahlgren y Whitehead denominado “Inequidades en Salud”, donde muestran aquella desigualdad que existe en el mundo cuando hablamos de Salud, entre persona, familia y comunidad tiene relación con los determinaste de la salud planteados por Marc Lalonde siguiendo el ejemplo de estos grandes teóricos (24).



Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud

Fuente: El modelo de Dahlgren y Whitehead explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades (24).

Lalonde, M manifiesta que los estilos de vida, son el grado de la salud y bienestar de las personas, nos encontraremos enfermedades de acuerdo con la calidad de alimentación y forma en la que viven, ni riesgos en la persona, ya que aquí Lalonde da una definición que los estilos de vida es una estructura donde entra a tallar lo social, las tradiciones cada comunidad, los hábitos alimenticios que son lo más importante y los comportamientos que cada ser humano pueda tener, de esta manera esta teórica buscaba realizar un plan de acción al contar con el sentido de la vida (25).

Existen 3 tipos de determinantes:

Determinantes estructurales:

Se incluyen la vivienda, las condiciones del trabajo, como se dice la inequidad de salud, se forma junto con la posición, estructura de la forma de vivir

en la sociedad y el estatus social en donde se desenvuelve, aquí entran también las costumbres y tradiciones de las distintas etnias que se encuentren en una comunidad. En estos determinantes sociales de salud se ve más la parte social-política, que entra a tallar el gobierno o gobernante que tenga a cargo el país, como se mencionó antes para tener un estatus económico adecuado primero una buena educación y así ingresara el dinero y una buena ocupación (26).

Determinantes intermediarios:

Es el apoyo de la comunidad a la sociedad que necesita, cuando está en algún tipo de problema, aquí se rescatan los factores biológicos y psicosociales. Este sistema da luz a un impacto en equidad y bienestar. La sociedad influye mucho aquí ya que en algún momento pueden estar en situaciones desfavorables (26)

Determinantes proximales:

Son las formas del comportamiento de las personas, la forma de vivir y desarrollarse en una comunidad, ya que esta es la conducta de cada individuo que puede dañarse así mismo, los determinantes son un factor eficiente para la examinación de impactos en salud, de esta manera son muy importantes (26).

Nola Pender, esta teórica nos habla de la promoción de la salud, que es toda la difusión de llevar y mantener su salud ante alguna situación adversa que se le puede presentar ,a quien ella presenta al humano con tipo cognitivo-personales e interpersonales, aquí se dice que se brinda la información favorable de salud, esta teoría se sigue manteniendo en estudio esta teoría ,para poder adecuarlos factores a la conducta sanitaria de la profesión de enfermería, esta teoría se ampliara la información y su capacidad de interpretación (27).

Orem Dorotea, demuestra al hombre como un individuo de una forma

totalmente integra, y de esta manera nos habla acerca de los cuidados que son básicos, como es el vivir tranquilo sin ninguna perturbación y feliz ante todas las situaciones que este tenga en su vida diaria por el tiempo de que dure su vida, de una manera adecuada utilizando el autocuidado como un método de acción al salvaguardar su forma de vivir (28).

Orem, nos dice que el autocuidado ,conjunto de actos que se realizan con la capacidad para controlar las faltas internas y externas que pueden dañar o afectar la vida y el desarrollo integro, aquí este autocuidado se le debe dar a conocer a las personas para que se la realicen, por lo que son una serie de acciones para su propio bienestar, por lo que cada uno debe mirar su alrededor y lo que le puede afectar como ser humano, y de esta manera estas personas no se autolesionen al no tener conciencia de como autocuidarse estos pueden dañarse así mismo sin darse cuenta de que son vulnerables a su personas por no seguir las formas para un óptimo desarrollo (29).

La economía, cuando se habla de esta es saber sobre el ingreso y egreso del individuo, entra a tallar el estatus que tienen en la sociedad, que se lleva de la mano de la producción o evolución que el país tenga. Como punto concreto se va a observar lo que la persona tiene para su desarrollo como es contar con una casa, trabajo, servicios. También los hábitos y costumbres con los que se desenvuelven dentro de una determinada sociedad, la alimentación que llevan si es saludable o insoluble (30).

La Organización Mundial de la Salud influye en brindar la información necesario de los determinantes de la salud, es por ello que en el 2005 esta organización hace una mitigación donde ofrecieron asesoramiento ,los determinantes sociales de salud define las circunstancias en que las personas

nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen ,es ciclo de vida cada persona debería pasar a menudo con el avance de sus años ya que esto es lo que influye en la vida cotidiana, aquí incluyen los aspectos políticos, de esta manera nos damos cuenta que las políticas y los programas deberían englobar todas las problemáticas de estilos de vida de la sociedad, no solamente el sector sanitario debería enfocarse en este tipo de problemas, de esta manera (31).

La salud, se integra un estado de bienestar tanto físico, mental y social, esto quiere decir que busca el bienestar general de cada persona, para que se pueda desarrollar de una forma óptima en la comunidad y pueda realizar actividades de acuerdo a tu estado, la salud juega el rol más importante en cada ser humano, sin ella las tareas diarias o desenvolvimiento que hacemos a menudo no sería el mismo (32).

Salud Pública es una disciplina, que se conoce como la ciencia de brindar un bienestar integral al paciente, en el siglo XX el Alma mater y la OMS llegaron a unas conclusiones muy importantes sobre salud pública, que buscaba una salud integral en la persona, familia y comunidad, donde se observa la importancia de la política y economía del país, de esa manera se puede ver que tan buena puede ser la salud de una sociedad, en 1978, el Alma Mater le brinda más importancia a la salud en la sociedad, buscando que todos apoyen para poder encontrar la equidad en este tema que no debía ser ajeno ni negárselo a nadie, es por ello que se gestionó un progreso respecto a lo financiero y generar, buscando eliminarse o reducirse la inequidad en salud (33).

Determinaste Biosioeconomico, aquí se puede observar en la situación en la que se desarrollan las personas, por lo que este es uno de los principales factores dentro de la salud, se debe saber el grado de instrucción que tienen las personas,

al igual del ingreso económico que estos tengan para saber la calidad de vida que pueden estar llevando, y orientarlo sea el caso, aquí entra tallar la sociedad, las culturas, la economía y el lugar o espacio en los que se desarrollan a diario (34).

Los estilos de vida, son aquellas acciones que deben ser realizadas de manera adecuada por las personas, para la mejora de su salud integra, o el deterioro de esta, debemos tener en cuenta la importancia de llevar un adecuado estilo de vida como es el realizar ejercicios, comer sano, realizarnos chequeos medico anualmente, si no nos cuidamos de una manera adecuada no podremos desarrollarnos capazmente en la sociedad por sí mismos. Es por ello que la salud es responsabilidad de cada persona y llevarla de una manera óptima e integra será la mejor elección, para evitar muertes a causa de no llevar una buena salud. (35)

Redes sociales y comunitarias, son aquellos servicios que puede otorgar una organización sea privada o públicas a una persona, familia o comunidad, busca también la integración de las personas que viven en dicha comunidad, esto permite ver las carencias y problemas de salud que puede estar padeciendo dicha comunidad y de esta manera lograr resolverlos brindando apoyo (36).

Adulto Medio

Desarrollo afectivo: en esta etapa la persona replantea su entorno y ve los avances que tiene en la parte afectiva con el desarrollo de su familia, también con la evolución de sus hijos si es que los atenido, y la forma de como mantiene su matrimonio, o las situaciones que se ha ido enfrentando a lo largo de estos tiempos, también entra a tallar el rol de hijos ya que ven la vulnerabilidad de que sus padres pueden pasar ya que se encuentran más cerca a lo que es la muerte (11).

Desarrollo Psicosocial: se dice que aquí el adulto medio busca ser feliz, y busca hacer feliz a su entorno, también busca que todo su entorno se encuentre

bien ya que, si no le puede afectar a estas personas, en esta etapa estas personas se preocupan por su apariencia propia ya que quieren sentirse como dos con si mismos (11).

Desarrollo Moral: aquí las personas se vuelven más justas y su moral está formada por los valores que se les ha dado en casa ya que de esta manera se desarrollan como buenas personas que se pueden enfrentar ante la sociedad, ellos en esta etapa ya han pasado por experiencias que han forjado su moral como personas (11).

Características que se pueden presentarse en el Adulto Medio:

Menopausia, se denomina así al cese del proceso de menstruación o amenorrea. Dicho cese se debe a su vez a un cambio en las secreciones hormonales de estrógeno y progesterona. La Andropausia, Se utiliza este término para designar la contraparte de la menopausia en el hombre. El mismo es un poco controversial por varias razones, es cierto que con la edad hay una disminución en las secreciones hormonales relacionadas a la sexualidad masculina. Sin embargo, esta disminución es más gradual que en la mujer. Aparecimiento de canas, calvicie, resequedad cutánea (arrugas), disminución de la fuerza muscular y de la velocidad de reacción (11).

Otros síntomas físicos incluyen, la hipertensión, la osteoporosis, asma, bronquitis, diabetes, desórdenes nerviosos y mentales, artritis, reumatismo, deterioro de la vista y el oído, disfunción de los sistemas circulatorio, digestivo y genitourinario, hipertensión. En esta etapa el contacto social tiene variaciones. Razonamiento inductivo Relaciones especiales Vocabulario Memoria verbal (11).

III. METODOLOGÍA

3.1 El Tipo de investigación

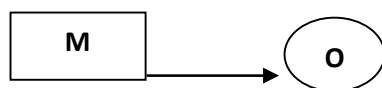
Cuantitativo: Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (37,38). Se usó el diseño cuantitativo ya que su propósito fue de cuantificar los problemas hallados en los adultos y posteriormente ser llevados a las tablas estadísticas para finalmente analizar resultados.

Nivel de la investigación

Descriptivo: Se utiliza para describir las características de una población o fenómeno estudiado (37,38). Al realizar la entrevista se logró describir tal y como se muestra la población sin alterar ninguna información.

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: El diseño de investigación fue de una sola casilla, ya que cuenta con una sola variable y no se relaciona con ningún otra (39,40). En la presente investigación solo se tocó el tema de los determinantes de la salud en los adultos media.



Donde:

M: Represento la muestra

O: Represento lo que observamos

3.2 Población y muestra

Población Universo

La población universal estará constituida por 1155 personas adultas en el asentamiento humano La Quinta-Marcavelica– Sullana, 2019.

Muestra

El tamaño de muestra estuvo constituido por 282 personas adultas del asentamiento humano La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019 y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

- Persona adulta media que vivió más de 3 años en el centro
- Persona adulta media que acepto participar en el estudio.
- Tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta media en el centro poblado que tuvieron algún trastorno mental.
- Persona adulta media en el centro poblado que tuvieron algún problema de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual: características que destacan lo físico, biológico

anatomía y fisiología, esto hace la diferencia entre una mujer y un hombre y de esta manera a los animales que los clasifica como macho y hembra, es determinado desde el nacimiento ya que esto no lo elige cada uno ya que lo da la naturaleza (41).

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Grado que obtiene un individuo cuando realiza algún estudio o curso, la escala del nivel de instrucción, inicial o primaria, secundaria completa o incompleta, superior universitaria o institucional (42).

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es toda ganancia que ingresa o la cantidad total de un saldo que entra a una persona ya sea un trabajador independiente, o dependiente, ósea en una entidad privada o individual, son ingresos monetarios como no monetarios, círculo de consumo y ganancia (43)

Ocupación

Definición Conceptual

Se requiere de un tipo de conocimiento especializado, ya que se tiene una óptima capacidad en educación en alto nivel (44).

Escala Nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.
- Sin ocupación.
- Jubilado.

- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

Es todo espacio físico, donde es apto para las personas donde descansan y es un refugio, por la forma de que se encuentra dividido sus estructuras, ayuda a proteger de un desastre natural que nos pueda aquejar (45).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra.
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.

- Laminas asfálticas/cemento.
- Parquet.

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros.
- 2 a 3 miembros.
- 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.
- Kerosene.
- Vela.
- Energía eléctrica temporal.
- Energía eléctrica permanente.
- Otro.

Disposición de basura

- A campo abierto.
- Al río.

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

La forma de que vive una persona y como lleva su alimentación, si realiza ejercicios o está en alguno de Visio o en el consumo de alcohol drogas formas de ser, tener, querer y actuar (46).

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.
- 8 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

Tipo de actividad física que realiza

- Caminar.

- Deporte.
- Gimnasia.
- No realiza.

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad

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

Alimentación

Definición Conceptual

Pueden ser líquidas o sólidas, son sustancias que los seres vivos necesitamos para poder mantener un óptimo desarrollo y un excelente trabajo fisiológico, el alimento son las baterías que necesita nuestro cuerpo para poder realizar las actividades diarias que organizamos y así contribuye a que se regenere nuestros tejidos que ayudan al desarrollo de cada ser humano (47).

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.

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48).

Definición Operacional

Escala ordinal

Apoyo social natural

- Familiares.
- Amigos.
- Vecinos.
- 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

- Comedor popular.
- Vaso de leche.
- Otros.
- No recibo.

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Nos habla de la utilización de las personas en los servicios de salud, que se encargan para la atención de una población, estos accesos es un derecho para todos los seres humanos, tienen que tener una cama hospitalaria, los equipos necesarios de atención, es por ello que tiene que encontrarse óptimo (49).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital.
- Centro de salud.
- Puesto de salud.
- Particular.
- Otros.

Lugar de atención que fue atendido

- Muy cerca de su casa.
- Regular.

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

Tipo de seguro

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- Sanidad.
- Otros.

Tiempo de espera en la atención

- Muy largo.
- Largo.
- Regular.
- Corto.
- Muy cortó.
- No sabe.

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento fue elaborado en base al **cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las Regiones del Perú**. Elaborado por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos en la Región del Perú desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se le aplicó 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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (50). (Anexo N° 04).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿La salud de las persona adulta media del centro poblado La Quinta se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómico en el centro La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social, en la salud de la persona adulta media en el centro poblado La	<ul style="list-style-type: none"> -Definir a la población en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana para caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media. -Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en centro 	<p>Variable dependiente: Determinantes de la salud</p> <p>Variables independientes: -Determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios</p>	<p>Tipo y nivel de investigación.</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p>

	<p>Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.</p>	<p>poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana</p> <p>-Identificar estilos de vida y/o apoyo social en salud de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana</p> <p>-Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media del centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana</p>	<p>básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Población Universo.</p> <p>Está constituida por 1155 personas adultas en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana</p> <p>Tamaño de Muestra.</p> <p>El tamaño de la muestra estará constituido por 282 personas adultas medias en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana.</p>
--	--	--	--	---

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo valoro los aspectos éticos, en el tema elegido y en el método que se siguió, y se planteó que los resultados fueron obtenidos de manera éticamente, se respetó la doctrina social de la iglesia al igual que la dignidad de la persona (51).

Anonimato

Al momento de aplicar el cuestionario a las personas adultas medias del centro poblado La Quinta, les hice saber que sería de manera anónima y que los datos o información que obtuviera de ellos serían utilizados solo con fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que se pudo recolectar al momento de realizar las visitas y ciertas preguntas, se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesta a la persona adulta media que participo, de esta manera respetamos la intimidad y privacidad de cada uno de ellos, la información que se obtuvo solo se utilizó para la investigación desarrollada.

Honestidad

Se les pidió a las personas adultas medias que colaboraran con información veraz, a la vez se les explico que los datos que se obtuvieron se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Se les dio un consentimiento a las personas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019

Sexo	N	%
Masculino	96	34,0
Femenino	186	66,0
Total	282	100,0

Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	0	00,0
Inicial/Primaria	106	37,6
Secundaria Completa / Incompleta	176	62,4
Superior universitaria	0	00,0
Superior no universitaria	0	00,0
Total	282	100,0

Ingreso económico Familia(Soles)	N	%
Menor de 750	190	67,4
De 751 a 1000	92	32,6
De 1001 a 1400	0	00,0
De 1401 a 1800	0	00,0
De 1801 a más	0	00,0
Total	282	100,0

Ocupación	N	%
------------------	----------	----------

Trabajador estable	50	17,7
Eventual	231	81,9
Sin ocupación	1	00,4
Jubilado	0	00,0
Estudiante	0	00,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2019

Tabla 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta medias en el centro poblado La Quita-Marcavelica-Sullana, 2019.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	179	63,5
Vivienda multifamiliar	103	36,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	282	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	1	00,4
Cuidador/alojado	0	00,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	0	00,0
Propia	281	99,6
Total	282	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	195	69,2
Entablado	0	00,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	00,0
Láminas asfálticas	21	07,4
Parquet	66	23,4
Total	282	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	00,0
Adobe	0	00,0
Estera y adobe	0	00,0
Material noble, ladrillo y cemento	46	16,3

Eternit	236	83,7
Total	282	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	00,0
Adobe	191	67,7
Estera y adobe	1	00,4
Material noble ladrillo y cemento	90	31,9
Otros	0	00,0
Total	282	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	00,0
2 a 3 miembros	128	45,4
Independiente	154	54,6
Total	282	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	21	07,4
Pozo	30	10,6
Red pública	212	75,3
Conexión domiciliaria	19	06,7
Total	282	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	42	14,9
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	0	00,0
Baño público	4	01,4
Baño propio	236	83,7
Otros	0	00,0

Total	282	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	198	70,2
Leña, carbón	82	29,1
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	2	00,7
Total	282	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	00,0
Lámpara (no eléctrica)	2	00,7
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	108	38,3
Energía eléctrica permanente	170	60,3
Vela	2	00,7
Total	282	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	00,0
Al río	1	00,4
En un pozo	0	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	281	99,6
Total	282	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	00,0
Todas las semana pero no diariamente	168	59,6
Al menos 2 veces por semana	109	38,6
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	5	01,8

Total	282	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	277	98,1
Montículo o campo limpio	3	01,1
Contenedor específico de recojida	1	00,4
Vertido por el fregadero o desagüe	1	00,4
Otros	0	00,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	1	0,4
Si fumo, pero no diariamente	11	3,9
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	93	33,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	177	62,8
Total	282	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	00,0
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	2	00,7
Una vez al mes	0	00,0
Ocasionalmente	93	33,0
No consumo	187	66,3
Total	282	100,0
N° de horas que duerme	N	%
06 a 08 horas	282	100,0
08 a 10 horas	0	00,0
10 a 12 horas	0	00,0
Total	282	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	282	100,0
4 veces a la semana	0	00,0
No se baña	0	00,0
Total	282	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	139	49,3
No	143	50,7
Total	282	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	120	42,6
Deporte	0	00,0
Gimnasia	0	00,0
No realizo	162	57,4
Total	282	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	120	42,6
Gimnasia suave	0	00,0
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	0	00,0
Deporte	5	01,8
Ninguna	157	55,6
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2019

Alimentación en la persona adulta media en el centro poblado la Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	87	30,9	117	41,4	78	27,7	0	0,0	0	0,0	282	100,00
Carne	255	90,4	27	9,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	282	100,00
Huevos	226	80,1	55	19,5	1	0,4	0	0,0	0	0,0	282	100,00
Pescado	127	45,0	127	45,0	28	10,0	0	0,0	0	0,0	282	100,00
Fideos, arroz	244	86,5	38	13,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	282	100,00
Pan, cereales	139	49,2	11	3,9	1	0,4	131	46,5	0	0,0	282	100,00
Verduras, hortalizas	106	37,6	78	27,7	65	23,0	1	0,4	32	11,3	282	100,00
Legumbres	105	37,2	55	19,5	86	30,5	13	4,6	23	8,2	282	100,00
Embutidos y enlatados	24	8,5	67	23,7	12	4,3	12	4,3	167	59,2	282	100,00
Productos Lácteos	157	55,6	35	12,4	1	0,4	7	2,5	82	29,1	282	100,00
Dulces y gaseosa	7	2,5	3	1,1	132	46,7	117	41,5	23	8,2	282	100,00
Refrescos con azúcar	114	40,4	0	0,0	5	1,8	116	41,1	47	16,7	282	100,00
Frituras	112	39,7	0	0,0	53	18,8	68	24,1	49	17,4	282	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2019

Tabla 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	0	00,0
Centro de salud	65	23,0
Puesto de salud	217	77,0
Clínicas particulares	0	00,0
Otras	0	00,0
Total	282	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	63	22,3
Regular	115	40,8
Lejos	104	36,9
Muy lejos de su casa	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	282	100,0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	0	00,0
SIS – MINSA	256	90,8
SANIDAD	4	01,4
Otros	22	07,8
Total	282	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	28	09,9
Largo	128	45,4
Regular	124	44,0

Corto	2	00,7
Muy corto	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	282	100,0
<hr/>		
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
<hr/>		
Muy buena	0	00,0
Buena	58	20,6
Regular	175	62,1
Mala	49	17,4
Muy mala	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	282	100,0
<hr/>		
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
<hr/>		
Si	0	00,0
No	282	100,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

Tabla 5 Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	202	71,6
Amigos	1	00,4
Vecinos	0	00,5
Compañeros espirituales	0	00,5
Compañeros de trabajo	1	00,4
No recibo	78	27,6
Total	282	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	0	00,0
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	2	00,7
No recibo	280	99,3
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2019.

Tabla 6 Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	N	%	n	%
Comedor popular	0	0,0	282	100,0	282	100
Vaso de leche	80	28,4	202	71,6	282	100
Otros	0	0,0	282	100,0	282	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el Centro Poblado la Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

En prolongación, se muestra el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en la persona adulta media en el centro poblado La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2019.

TABLA 1

Aquí en los Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta el 66,00 % de personas son de sexo femenino, mientras el grado de instrucción 62,4% tienen secundaria completa /incompleta, además el 67,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 81,9% se ocupan en trabajos eventuales.

Los resultados se asemejan con los de Miranda K (52), en su tesis Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B-Huaraz- Ancash, 2018, tiene como objetivo general: describir los determinantes de la salud en adultos del centro poblado de Mashuan-Huaraz. Tipo cuantitativo,

descriptivo. Conclusión en los determinantes biosocioeconómicos, el 60% son de sexo femenino, tienen un ingreso de 750 nuevos soles. El 56% cuenta con secundaria completa /incompleta y el 53% cuenta con trabajos eventuales.

Los resultados del presente estudio guardan concordancia por Blas J. (53). Determinantes de la Salud en adultos del centro poblado Conopa- Pomabamba- Ancash, Objetivo general identificar los determinantes de la salud en adultos del Centro Poblado de Conopa – Pomabamba – Ancash. Tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Conclusión, la mayoría son de sexo femenino, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales.

Asimismo, los resultados difieren al estudio de Limache Y (54). Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento humano ampliación ciudad nueva- TACNA 2015. Objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna. Tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Concluye, que un porcentaje de 62% son de sexo masculino, tienen un ingreso de 750- 1000, mantienen un trabajo estable.

Los resultados obtenidos difieren con el Vidal G (55) En su investigación titulada: Determinantes sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción, Chile -2014. Objetivo general identificar los determinantes sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción, Chile. Tipo cuantitativo, descriptivo. Concluye, la mayoría es de sexo femenino (68,8%). Educación media 53,9%, la educación técnica y universitaria 31,5%.

Respecto a los niveles de instrucción de un ser humano, son conocidos como los grados más elevados de estudios académicos que se debería alcanzar, pero por alguna dificultad, o no se observa el término o se encuentra incompleta definitivamente, son los saberes que reciben cuando entran a diferentes etapas de su vida (56)

Se observa que en el centro poblado La Quinta, más de la mitad solo cuentan con secundaria completa o incompleta, aquí me manifestaron que la causa es porque el ingreso diario al hogar es el mínimo y la demanda de miembros de familia hace que el dinero no alcance. También se puede tomar en cuenta que en muchos de estos hogares no se les exige a los hijos que sigan estudiando ya que también los padres de familia no han tenido una ardua educación, y es por ello que priorizan otras cosas y de esa manera dejan de lado la educación. En el centro poblado la educación debería ser una herramienta importante para que la persona se pueda desarrollar en un adecuado ambiente, llevando un estilo de vida favorable, para que el nivel socioeconómico sea el indicado y se ocupe de abarcar todas las necesidades de la persona.

El trabajo eventual, son aquellas labores que se realizan sin ser fijas, ni contar con un sueldo por planilla, sino todo lo contrario esta persona cobrará el sueldo mínimo que sea indicado por el empleador es por ello que el ingreso económico, que es aquella cantidad de dinero que la familia gastará en un plazo asignado es provista de la contribución que realiza un miembro de la familia para la solvencia del hogar (57).

Dentro del centro poblado La Quinta se puede ver que más de la mitad realizan labores eventuales, eso se debe a que estas personas trabajan más en lo

que son los sembradillos, chacras, que como bien se sabe cada una de estas actividades suelen ser de acuerdo a la maduración de lo que se siembre y donde las personas que laboran no tienen un ingreso mensual sino diario.

En conclusión, los determinantes biosocioeconómicos en el centro poblado La Quinta tienen similitud entre sus pobladores, aquí se puede observar que la mitad de las personas adultas solo cuentan con secundaria incompleta/completa, y es por ello que se puede decir que las personas no anhelan tener una profesión, de esta manera estas personas tendrán que laborar independientemente, en trabajos eventuales sin muchos beneficios. Con otro punto podemos ver que el ingreso que más se muestra en la comunidad es el sueldo mínimo como S/ 750 nuevos soles, y podemos observar que sus trabajos son eventuales y por eso el ingreso económico es el mínimo.

Dentro del centro poblado educación debería ser una herramienta importante para que la persona se pueda desarrollar en un adecuado ambiente, llevando un estilo de vida favorable, para que el nivel socioeconómico sea el indicado y se ocupe de abarcar todas las necesidades de la persona.

TABLA 2

Hablamos también de los Determinantes de la salud relacionados con la vivienda se puede visualizar que el 63,5% de las personas adultas conviven en vivienda unifamiliar; el 99,6% poseen una vivienda propia; el 69,2% de las viviendas su piso es de tierra, el 83,7% con techo de eternit; también el 67,7% tienen paredes de material de adobe. El 54,6% de las personas adultas tiene habitación propia; en cuanto al abastecimiento de agua el 75,3% cuentan con red pública. En la eliminación de las necesidades fisiológicas el 83,7% tienen su baño

propio. El combustible para cocinar los alimentos un 70,2 % en gas, También podemos ver que el 60,3% cuenta con energía eléctrica permanente, el 99,6% entierran su basura, la queman o en el carro recolector. El 59,6%, de las personas adultas afirman que todas las semanas, pero no diario pasa el recolector de la basura por su casa por lo tanto el 98,1% esperan el carro de basura que pase por sus casas.

Los resultados son compatibles con el estudio de Huayna M (18), Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras -Tacna, 2016. Objetivo general: describir los determinantes de la salud en personas adultas que acuden al Puesto de Salud Miraflores-Chimbote, esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. Concluye, el 71% cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar, el 76% su vivienda es propia, el 43% su piso es de tierra, el 55% cuenta con techo de eternit, así mismo 66% con paredes e material de adobe. El 100% de la población cuenta con baño propio, también un 71% de personas utilizan gas y electricidad para cocinar lo alimentos, cuentan con energía eléctrica permanente el 98,6%, se observa que el 100% en tierra, quema y pasa el carro recolector para la disponibilidad de la basura en consiguiente el 100% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan con el estudio, Vega, M (58) Determinantes de la salud en Adultos. Centro poblado Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016 Objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes. Tipo cuantitativo descriptivo Concluye: 74,2% vivienda unifamiliar; 64,5% duermen en una habitación es independiente 56,7%, y el 81,1% tiene casa propia, 40% cuentan con energía eléctrica permanente, el 93% elimina la basura en el carro recolector,

Los resultados obtenidos difieren con Solís B. (59). En su tesis: Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de MARCAC - Independencia - Huaraz, 2015. Objetivo general fue describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Marcac – Independencia – Huaraz. Tipo cuantitativo descriptivo simple, de una sola casilla. Conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: En los determinantes del entorno físico: 30% tiene habitaciones independientes, 70% tiene vivienda familiar, 100% cuenta conexión agua domiciliaria.

Los resultados difieren al estudio Silva M (60) Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado nuevo paraíso sector tres compuertas-Bellavista-Sullana. Objetivo determinar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista – Sullana. Tipo cuantitativo, con diseño descriptivo general el 89% tiene vivienda multifamiliar, el material del piso un 91.97% es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 97,99 el material del techo es de adobe, el 82,6% el material de sus paredes son de noble ladrillo y cemento.

Los materiales que sean utilizados, para la construcción de una casa o vivienda familiar debe estar y mantener una adecuada estructura la cual deberá ser segura y estable, las paredes que se construyan deberán estar de una manera lisa, para evitar el ingreso de algún tipo de vector, que ponga en riesgo a la familia, desea manera no debe de contar con grietas para que estas no se humedezcan con los cambios climáticos y esto haga que se coloque en riesgo la vida de los que se encuentran, el techo de las casas también deberá estar elaborado con material resistente que evite el ingreso de lluvias ,los rayos solares (61).

La red pública, es el abastecimiento de agua para los domicilios, este servicio de suma importancia, esta es muy necesaria ya que ayuda para lo que aceres del hogar, es de vital interés el poder contar con agua en las viviendas, al igual que la energía electricidad estos servicios ayudan al hombre a su adecuada forma de vivir (62).

En el centro poblado La Quinta, les llega agua a las casas por medio de red pública, siendo este un servicio necesario porque los de este centro poblado la gran mayoría cuentan con parcelas y sembradillo, y además para los quehaceres diarios en el hogar y el uso personal de la persona familia y comunidad.

La recolección de basura, se debe realizar a diario, para evitar la contaminación del medio ambiente, las personas puedan desarrollarse de una manera adecuada en sus lugares de esparcimiento. De esa manera se evita la acumulación de residuos tóxicos que pueden dañar la salud de las personas (63).

En la investigación realizada al centro poblado La Quinta, se observa que las familias son unifamiliares, que las casas en las que viven son propias, pero el material de estas no son el más adecuado para salvaguardar su vida, ya que están hechas de adobe, eternit y su piso es de tierra, aquí podemos ver que la situación de esta comunidad no es la más favorable, por lo que algunas casas no tenían los acabados por el poco ingreso. La mayoría de las personas cocinan sus alimentos a gas, este producto es accesible a las personas por lo que el costo no es tan alto y es más beneficioso para las amas de casa, de esa manera reducimos el riesgo de enfermedades, también podemos decir que la comunidad cuenta con energía eléctrica permanente, la cual es favorable para las actividades que haga la familia en el hogar. El abastecimiento de agua es mediante a red pública. La basura es un

problema también que se presenta en esta población, ya que el carro recolector si pasa, pero no a diario, y esto lleva a que las personas entierren sus basuras, y de esta manera afecta ya que puede a ver presencia de vectores, los cuales pueden causar algún tipo de enfermedad y así dañar la salud de la comunidad.

TABLA 3

Podemos observar los Determinantes de los estilos de vida el 62,8% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual; el 66,3% no toman bebidas alcohólicas, el 100% de las personas adultas descansan 6 a 8 horas al día; el 100% se bañan todos los días; el 50,7% no se realizan exámenes médicos periódicamente en un establecimiento de salud; también el 57,4% no manifiestan que no realizan actividades físicas, así mismos 55,6% no realiza ningún tipo de actividad que se utilizó el esfuerzo físico.

Sobre la dieta alimenticia se observa que el 99,00 % de las personas adultas consumen diariamente fideos, arroz, pan y cereales; 3 o más veces a la semana un 72,80 % consume carnes, el 60,50 % consume refrescos con azúcar y un 56,50% consume huevos 3 o más veces a la semana; el 71,80% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, un 58.20% consume legumbres y un 54,10% verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana; el 57,10% consume menos de 1 vez a la semana embutidos y enlatados y un 34,00% dulces y gaseosa menos de 1 vez a la semana.

Los resultados se aproximan con la de Arica (19), en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de Marzo-9 de Octubre-Sullana, 2014. Objetivo general determinar los determinantes de la salud en persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre. Estudio de tipo cuantitativa-descriptiva. Concluye el 46% no fumo, ni he fumado

de manera habitual, el 36,84 % no consume bebidas alcohólicas ,65%, duerme de 6 a 8 horas, el 100% de bañan diariamente, un 56,14% no realiza ninguna actividad física. En lo que refiere a la alimentación un 54% consumen frutas diariamente, carne un 39,4 % diariamente, el 20.1 % como 1 vez a la semana embutidos, dulces y gaseosas un 56,1% 1 vez a la semana las consumen.

Los resultados son similares a la de Chávez. E (64) Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015 Objetivo general: describir los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz – Ancash. Tipo cuantitativo, descriptivo. Concluye 65 % no fumo, ni he fumado de manera habitual, el 52 % no consume bebidas alcohólicas ,98%, duerme de 6 a 8 horas, el 100% de bañan diariamente, un 50% no realiza ninguna actividad física. En lo que refiere a la alimentación un 64% consumen frutas diariamente.

Por otro punto difieren según Cerna A (65), en su trabajo de estudio titulado Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolas-Huaraz, 2017 Tipo cuantitativo de una sola casilla. Concluye el 49,2% consume frecuentemente bebidas alcohólicas, la mitad no duerme las horas indicadas, el 79,7% se baña 4 veces a la semana, el 92,2% realiza un examen médico paulatinamente; el 98,3% realizan actividades físicas como caminar. El 66,1% consume frutas diariamente, más de la mitad consume huevos, pescado y carne 3 veces a la semana.

Estos resultados difieren a Rivera, S (66), en su investigación sobre Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III etapa – Nuevo – Chimbote, 2014 el 52,0% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre ni

en las últimas dos semanas, el 42,0% consume diariamente bebidas 78 alcohólicas así también diariamente consumen: el 57,0% carne, el pescado con un 59,0%. El 34,0% consumen embutidos menos de 1 vez a la semana. Sin embargo, se asemejan a la variable fuma actualmente donde el 57,0% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 79,0% se baña diariamente, el 59,0% no se realiza ningún examen médico periódico y el 40,0% consume huevos 3 o más veces por semana.

Los estilos de vida, son aquellas acciones que deben ser realizadas de manera adecuada por las personas, para la mejora de su salud integra, o el deterioro de esta, debemos tener en cuenta la importancia de llevar un adecuado estilo de vida como es el realizar ejercicios, comer sano, realizarnos chequeos medico anualmente, si no nos cuidamos de una manera adecuada no podremos desarrollarnos capazmente en la sociedad por sí mismos. Es por ello que la salud es responsabilidad de cada persona y llevarla de una manera óptima e integra será la mejor elección, para evitar muertes a causa de no llevar una buena salud (35).

Alimentación, pueden ser liquidas o solidad, son sustancias que los seres vivos necesitamos para poder mantener un óptimo desarrollo y un excelente trabajo fisiológico, el alimento son las baterías que necesita nuestro cuerpo para poder realizar las actividades diarias que organizamos y así contribuye a que se regenere nuestros tejidos que ayudan al desarrollo de cada ser humano (47).

La mitad de la población no se realiza exámenes médicos periódicamente en un establecimiento de salud, esto afecta el desarrollo de las personas ya que no tienen conocimiento de lo que pueden estar padeciendo, de esta manera no podrán contrarrestar las cosas o también puede ser que sus costumbres pesen más y las

utilicen ante alguna molestia, las personas adultas deben mantener sus chequeos ya que en esa edad pueden pasar hacer personas vulnerables.

En la investigación también observamos sobre la dieta alimenticia se ve que la población en general de las personas adultas consume diariamente fideos, arroz, pan y cereales; 3 o más veces a la semana consume carnes, no todos los días tienen una alimentación balanceada a que el nivel económico no ayuda mucho, es por ello que las personas a veces se ven afectadas y esto se ve reflejado en su salud.

TABLA 4

Continuando con los Determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta vemos que el 77,0% se han atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 40,8% vive cerca al puesto de salud, el 90,8% tienen SIS-MINSA como seguro, también el 45,4% esperan largo tiempo para la atención en salud y el 62,3% considera regular la calidad de atención que brinda buena, el 100% nos dice que no tienen delincuencia en su localidad.

Los resultados que se obtienen son similares de Valladares I (67), en su tesis Determinante de la salud en la persona adulta en el centro poblado chilaco pelado bellavista-Sullana 2016. Objetivo general describir los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados –Bellavista – Sullana. Tipo de la investigación descriptiva. Conclusión se atendieron los últimos 12 meses en un puesto de salud 71,11%, el lugar donde se atiende está cerca un 31,11%, el seguro que tiene un 84,07% es el SIS-MINSA, un 99,26% nos dicen que no tiene pandillaje en su casa.

Los resultados se asemejan a los de Peralta M, (68). En su tesis titulada Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir,

2016. Objetivo describir Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio -El Porvenir. Concluyo que en los últimos 12 meses el 46% se atendieron en puesto de salud, el 68% considera que el lugar donde se atendieron esta regular a su casa, el 59% tiene SIS- MINSA.

Los resultados defieren con los de Huertas S. (69), en su trabajo de estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Tipo cuantitativo. Concluye: que el 48% de la población se atendió en un hospital, además el 49% cuenta con un tipo de seguro es ESSALUD, el 39% considera que el tiempo que espero para que lo puedan atender fue largo, por último, el 96% refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

También los resultados difieren al estudio de Hilario. L (70), en su estudio Determine la salud en personas adultas de tambo real antiguo –santa, 2014, consideran que el lugar donde la atendieron un quedaba cerca de casa un 40%, el tiempo que esperaron para la atención un fue regular un 45%, la calidad de atención que recibieron un 33% fue buena, un 57% presenta pandillaje cerca a su casa.

El Ministerio de salud (Minsa), es aquel que tiene gran cobertura de los servicios de salud a nivel local y nacional, como son los centros de salud, puestos de salud, hospitales, que se encargan de brindar el apoyo y el derecho a la salud del ser humano, para un adecuado desarrollo motor, estos se encuentran dispersos en zonas urbanas y rurales, estos están puestos a atender, ya que muchos de estos asistentes a los establecimientos de salud no cuentan con un seguro. También está el Seguro social de salud del Perú (Essalud), este se encarga de la atención de personal que trabaja en aquellos sectores públicos y privados formales, este se

encuentra localizado más en zonas urbanas con fácil accesibilidad. La Sanidad, es aquel puesto donde la Policía y familia se atienden ante alguna eventualidad de enfermedad (33).

La Organización Mundial de la Salud, nos habla de la calidad de atención en salud, como la encargada de brindar al paciente un diagnóstico, ayudar a la recuperación, y dar una atención sanitaria de acorde con las necesidades que el paciente este requiriendo en ese momento, esta atención debe realizarse bajo conocimientos previos y fundamento científico que lo avale (71).

El tiempo de espera para la atención en salud, varia hasta según el lugar de atención, y la demanda de pacientes que se encuentren en el establecimiento de salud, nos dan unos alcances ,refiriendo que en una clínica el tiempo de espera puede ser de 42 min, en Essalud, este puede constar de 81 min ,y en donde se observa más tiempo la espera de los usuarios es en el MINSA, también se debe tener en cuenta que el establecimiento, puesto o centro de salud, debe estar agenciado con suficiente personal de salud para la atención sea más óptima y rápida.

En la investigación en el centro poblado La Quinta, se observa que el tiempo en el que se le atiende a las personas es largo, es lo que nos manifiesta un poco menos de la mitad, ya que esta puede verse afectado por la demanda de pacientes o la falta del personal de salud, y es por ello a veces el problema por lo cual las personas no quieren asistir a los centros, postas o establecimientos de salud por lo que la espera les molesta mucho, la mayoría de esta comunidad cuentan con seguro de SIS-MINSA, y lo favorable es que no hay presencia de pandillaje y pueden vivir tranquilos.

TABLA 5

Aquí vemos los Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado podemos observar que el 71,6% no recibe apoyo social de la familia ha el 99,3% no recibe apoyo social organizado

Los resultados obtenidos del estudio Ortiz S (72), Determinantes De Redes Sociales Según Apoyo Social Natural Y Organizado En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. No recibe algún apoyo social natura familiar 75%, el 84% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados obtenidos en la tesis Lima. J (73) Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Pampa Elera Baja-Las Lomas-Piura, 2015 Objetivo general describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro poblado pampa Elera baja-las lomas-Piura. Tipo cuantitativo descriptivo. Concluye 75,7% no recibe algún apoyo social natura familiar, el 84% no recibe apoyo social organizado.

El análisis difiere con Mena G. (74), en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización popular Vencedores 15 de Abril-Sullana, 2018. Determina que el 99,29% de los adultos no reciben apoyo social natural.

También los resultados difieren al estudio de Condori, Y (75) en su tesis Determinantes De Las Redes Sociales Y Comunitarias En Adultos Del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva_ Tacna, 2015, aquí se observa que no reciben algún apoyo social el 100%.

Redes sociales y comunitarias, son aquellos servicios que puede otorgar una organización sea privada o públicas a una persona, familia o comunidad, busca

también la integración de las personas que viven en dicha comunidad, esto permite ver las carencias y problemas de salud que puede estar padeciendo dicha comunidad y de esta manera lograr resolverlos brindando apoyo (46).

En este estudio se puede ver que la mayor parte no cuenta apoyo familiar ante alguna eventualidad por la que estuviesen pasando, afectando el desarrollo de las personas dentro de la sociedad, también se observa que dentro la comunidad hay un pequeño porcentaje que cuentan con un apoyo social, de una organización sea pública o privada, nos damos cuenta que muchas veces las organizaciones no llegan a los lugares más alejados, donde vemos que las necesidades de las personas están muy expuestas, los determinantes de redes sociales deben llegar a esos lugares, ya que la gente por ejemplo en el centro poblado La Quítala escases del apoyo de organizaciones es muy notorio.

TABLA 6

Según los Determinantes de redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, aquí el 100% no recibe comedor popular, el 71% no recibe vaso de leche, el 100% no recibe otros apoyos sociales.

Los resultados que se obtenidos se asemejan a Álvarez J (76) Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado san Vicente de Piedra Rodada-Bellavista- Sullana, 2016. Objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado San Vicente De Piedra Rodada- Bellavista-Sullana. Concluye 66,7% no recibe comedor popular, el 66,7% no recibe vaso de leche, el 99% no recibe otros apoyos sociales.

Los resultados que se obtenidos se asemejan a Gonzales (77) en su estudio Determinantes De Redes Sociales Según La Organización De Quién Recibe

Apoyo En El Centro Poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018. Tipo descriptivo, concluye que 100% no recibe pensión 65,100% no recibe comedor popular, 100% no recibe vaso de leche.

Los resultados diferencian con Mena, G (78) en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. El 69,29% si recibe apoyo por parte de un comedor popular, así como también un 69,29% manifiesta recibir apoyo del vaso de leche.

Los Resultados que se difiere del estudio de Pingo A (79) en su tesis, Determinantes De Redes Sociales Según La Organización De Quién Recibe Apoyo En La Persona Adulta Del Caserío De Santa Cruz-La Unión- Piura, 2015, el 12,3% recibe vaso de leche.

Apoyo social de las organizaciones son aquellos actos que realiza una determinada población para la mejoría del desarrollo de la comunidad, la finalidad es poder apoyar a la parte o sector más vulnerable de la población con estas herramientas, de esa manera puedan desarrollarse de una manera adecuada, por ello hay entidades que buscan brindar apoyo a ese sector, para que salga adelante y así también impulse el desarrollo de todos (74).

En el trabajo de investigación se encontró que casi todos refieren no reciben apoyo del comedor popular, ya que este apoyo se planteó en la comunidad, pero no se completó, se realizó un padrón, pero no lo pasaron a oficinas ni lo pusieron como prioridad. El programa vaso de leche tampoco lo han recibido y se puede observar que las familias son numerosas y cuentan con menores de 0 a 3 años aproximadamente, esto afecta el desarrollo de algunas familias que no cuentan con un sustento económico para solventarse y cubrir sus necesidades, aquí podemos

ver la desorganización que presenta esta comunidad, las autoridades deben acercarse a la comunidad ,y observar las necesidades con que padecen, para poder organizarlos y poder brindarles el apoyo necesario, y estas personas puedan vivir con una calidad de vida adecuada, y desarrollarse integralmente en su comunidad.

V. CONCLUSIONES

- Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, agua, pero esta población manifiesta no tener desagüe, se observó que en esta comunidad sus calles aledañas están muy alejadas, no hay mucho movimiento automovilístico, la mayoría de las casas son de material rustico, también se puede percibir que su trabajo es la siembra de arroz por lo que visualizamos a hombres realizando esta labor.
- Según los Determinantes Biosocioeconomicos encontramos que la mayoría son de sexo femenino, adultos medios, con ingreso económico menor de 750 soles, cuentan con trabajo eventual; más de la mitad tienen Secundaria completa/ incompleta. Con respecto al entorno físico: La mayoría tienen abastecimiento de agua red pública, energía eléctrica permanente, eliminan la basura en carro recolector que pasa una vez por semana, los techos de las viviendas son de eternita/calamina, más de la mitad tienen viviendas con piso de tierra, paredes de adobe y cemento, tipo unifamiliar, con tenencia propia, número de personas que duermen más de la mitad tienen cuartos independientes, para la preparación de sus alimentos utilizan gas.
- En los Determinantes de los estilos de vida: Todos se bañan diariamente, la mayoría no fuma. Todos duermen de 6 a 8 horas; la mayoría no se ha realizado algún examen médico mensual; más de la mitad no realiza actividad física. En la alimentación: La mayoría consume fideos, arroz, pan y cereales diariamente; frutas, carne, pescado legumbres verduras, productos lácteos, 3 o más veces a la semana, frituras y lácteos una o 2 veces a la semana; embutidos, enlatados, gaseosas menos de 1 vez a la semana.

- Respecto a los Determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría recibe apoyo natural de parte de la familia ante los problemas, la mayoría cuentan con seguro integral de salud, más de la mitad se atendieron en puesto de salud en los 12 últimos meses, para llegar a atenderse el tiempo de llegar es regular de su casa. el tiempo de espera en la atención es larga, la calidad de atención recibida es regular. Organización de quién recibe apoyo tenemos que la mayoría no reciben pensión 65, comedor popular ni del vaso de leche, no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado. En esta investigación se aporta conocimientos que permite tener un mejor panorama de la situación actual de salud de la población que conducen a la investigadora del presente estudio hacia un buen comienzo en la búsqueda de la mejora de la calidad del cuidado a las personas adultas generando así un valor agregado en su formación como profesional de enfermería

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Es importante difundir los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan estratégico por parte de las autoridades, Puesto de salud y actores del centro poblado La Quinta- Marcavelica- Sullana para priorizar lo que le hace falta a la comunidad como salvaguardar y mejorar sus necesidades.
- En el Centro de Salud se informa que tome en cuenta la implementación de programas de salud preventivos-promocionales teniendo en cuenta los determinantes identificado los estilos de vida más favorable para la comunidad y realizar una evaluación periódica para el control de la mejora en la calidad de atención a las personas adulta media.
- Es necesario que las organizaciones hagan una ardua labor para que puedan censar a la comunidad y brindarles los programas como vaso de leche o la pensión 65, y así estas personas con bajos recursos puedan desarrollarse de una adecuada manera y con un buen estilo de vida.
- Es necesario promover futuros proyectos de investigaciones en el centro poblado La Quinta- Marcavelica –Sullana, con el fin de comparar resultados y determinar cambios en mejora de las condiciones de vida de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS: Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS: El Honorable Marc Lalonde. [Internet]. [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
3. SciELO. Enfermería universitaria. Teorías de enfermería. [Internet]. 2011 [Consultado 5 May 2019]; 18 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
4. Organización Mundial de la Salud. OMS: La salud. [Internet]. [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
5. SciELO. Acta Medica Peruana [Internet]. 2011 [Consultado 5 May 2019]; 28 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
6. Doktuz. Wikidoks. Estilo de Vida Saludable. [Internet]. [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
7. Américas. Equidad en la Atención de Salud en Perú. [Internet]. [Consultado 5 May 2015]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4235.pdf>

8. Sen A. ¿Por qué la inequidad y equidad en salud?. [Internet]. 2002 [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1389/Libro.pdf
9. Andina. Agencia Peruana de Noticias. [Internet]. [Consultado 5 May 2019]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-sepa-cuales-son-principales-causas-muerte-el-peru-735040.aspx>
10. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles - Control de la Hipertensión. Actualización de la doctrina, normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en el Perú. MINSA 2014 Jun 09 [cited 2019 May 05],[about 9 screens]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>
11. SciELO. Características en Adultos: Psicosociales, Moral.[Internet] 2015 [Consultado 05 May 2019]; 2 (3): 1-2. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n4/693-700/>
12. Determinación y evaluación de las patologías en muros de albañilería de instituciones educativa sector oeste de Piura, distrito, provincia y departamento Piura. [Internet] 2011 [Consultado 05 May 2019]; 5 (7). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/89102907/tesis-chimbote-2>
13. Cadena J. Determinantes Sociales de la Salud en la Parroquia Santa Rita Cantón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas; 2015. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/652/1/CADENA%20GAMEZ%20JENNIFER%20LORENA.pdf>

14. Aguirre E. Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
15. Celedon F. Riesgo Cardiovascular y Determinantes Sociales Estructurales de Salud, en hombres de 45 a 64 años, sin control e inscritos en CESFAM Angachilla, durante el año 2015. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/fmc392r/doc/fmc392r.pdf>
16. Miranda K. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Mashuan – Huaraz, 2015. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4290/ADULTOS_DETERMINANTES_MIRANDA_LEON_KATERIN_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Guerrero V. Determinantes de la salud en personas adultas que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2014. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1267/DETERMINANTES_GESTANTES_GUERRERO_CASTRO_VANIA_ESTEFANI.pdf?sequence=4&isAllowed=y
18. Huayna E. Determinantes de salud en adultos del distrito de Sama- Las Yaras Tacna, 2016. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS>

DETERMINANTES HUAYNA MARIN ERIKA JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y

19. Arica V. Determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre - Sullana, 2014. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2286/DETERMINANTES_SALUD_PERSONA_ADULTA_ARICA_GUTIERREZ_VILMA_EL_VIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Rodríguez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico- Las Lomas; Piura ,2015. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4025/DETERMINANTES_SALUD_RODRIGUEZ_YARLEQUE_ESCARLEY_FABRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Correa A. Determinantes de salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2014. [Consultada 05 de May 2019] URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTHONY_JARRY_CORREA_ALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Vega J. OPS/OMS. [Internet]; 2015 [Consultado 3 Jun 2019]. Disponible en:
https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/%20Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

23. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Unicauca. [Serie en internet]. 2005[Citada 2017 Junio 28]; 1(1): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
24. Barragan H. Fundamentos de salud. [Internet]. Argentina, La Plata: Editorial de la universidad nacional de la Plata; 2007. [Acceso el 10 de julio del 2017]. Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/PromocionSalud/menuitem.084224e92>
25. Acevedo G. Unidad 1. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA PREVENTIVA. [Internet] Manual de Medicina Preventiva y Social. [Consultado 03 Jun 2019]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
26. Domínguez M. Los determinantes sociales de la salud. [monografía en internet] Cantabria- España: Universidad de Cantabria; 2012 [citada 3 Jun 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSanta%20mariaM.pdf?sequence=1>
27. Ostiguin R. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011 Oct/Dic [Consultado 3 Jun 2019]; 8 (4): 17-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
28. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Med Espirit [Internet]. 2017 [Consultado 3 Jun 2019]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

29. Gonzales D. Teoría del déficit del autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Ciencia y cuidado [Internet]. 2007 [Consultados 3 Jun 2019]; 4(4): 29-34. Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/28205325> Teoria del deficit de auto cuid%20ado interpretacion desde los elementos conceptuales
30. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
31. Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. 7-11 de agosto. Bangkok: oms, Ministerio de Salud Pública de Tailandia; 2005.
32. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
33. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata. 6-12 de septiembre. Kazajistán: ops/oms; 1978.
34. Ponce B, Fantin M-Bertone C. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. IGUNNE. Facultad de Humanidades. UNNE. Año 11. N° 22. Jul – Dic 2014. ISSN 1668-5180 Resistencia, Chaco. [Revista Geográfica Digital].
<http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
35. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. [Internet]. [Consultado 03 Jun 2019]. Disponible en URL:

- https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599
36. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. [Internet]. [Consultado 03 Jun 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599
37. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud 4ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
38. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [citada 3 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
39. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citada 3 Jun 2019]. [44 páginas]. Disponible en: [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos)
40. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
41. Porporatto, M. El Sexo. Que Significado [Internet]. 2016 [Consultado 08 Jun 2019]. (1) Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
42. Souza, P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH. la perla, distrito de Yarinacocha, provincia

- de Coronel Portillo 2016. [Tesis Pregrado]. Coronel Portillo: Repositorio Institucional UNU; 2017.
43. Bembibre, C. Definición de Ingresos Económico. Definición ABC [Internet]. [Consultado 08 Jun 2019] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
44. Cano, L. Definición de profesión y ocupación. Importancia de profesiones. 2012, (1): 1-3.
45. Ucha, F. Definición ABC. Definición de Vivienda. [Internet]. [Consultado 08 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
46. Romero, H. Significado.com. Estilos de Vida. [Internet]. [11 Septiembre 2014] Disponible en : <https://www.significados.com/transculturacion/>
47. Ucha, F. Definición ABC. Definición de Alimentación. [Internet]. [Consultado 08 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentos.php>
48. Gutiérrez. Acceso a los servicios de salud. Scielo: 2015; vol.5: 20-50.
49. González M. Diseños experimentales de investigación. [Internet]. España: monografias.com; 2010. [Consultado 08 Jun 2019] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
50. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Internet]. España [Consultado 08 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
51. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Internet]. 2008. [Consultado 08 Jun 2019] Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

52. Miranda K. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Blas. J Determinantes de la Salud en adultos del centro poblado Conopa-Pomabamba- Ancash. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4271/ADULTOS_SALUD_BLAS_VEGA_JHONIJUAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento humano ampliación ciudad nueva- TACNA 2015. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Vidal D, Chambas I, Zavala M, investigación sobre: “Determinantes Sociales En Salud Y Estilos De Vida En Población Adulta De Concepción, Chile; 2013. [19 de May 2020] URL Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
56. Ucha, F. Definición ABC. Definición Educación. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/educacion.php>

57. Definición ABC. Definición Trabajos Eventuales. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/trabajo.php>
58. Vega, M. Determinantes de la salud en Adultos. Centro poblado Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3367/ADULTOS_DETERMINANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Solís Arellano B. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de MARCAC - independencia - Huaraz, 2015. [Tesis de licenciado] .Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
60. Silva M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado nuevo paraíso sector tres compuertas-Bellavista-Sullana. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12009/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SILVA_GIRON_MARIA_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Definición ABC. Definición Material de construcción. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/construccion.php>
62. Definición ABC. Definición de Red Pública. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/tecnologia/red.php>
63. Definición ABC. Definición Recolector de basura. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/medio-ambiente/basura.php>

64. Chávez .E en su tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4298>
65. Cerna A. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolas- Huaraz, 2017 [Tesis de licenciada] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16377/DETERMINANTES_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA%20_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Rivera, S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III etapa – Nuevo – Chimbote, 2014. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/173/VILLANUEVA_SOLORZANO_%20ANA MARIA DETERMINANTES SALUD ADULTOS MAYORES PARCO GRANDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Valladares I. Determinante de la salud en la persona adulta en el centro poblado chilaco pelado bellavista-Sullana 2016. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13181/PERSONA_ADULTA SALUD VINCES VALLADARES INGRID MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Peralta M. Determinantes De Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio - El Porvenir, 2016.[Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_P

ERALTA %20MIGUEL ANGEL DETERMINANTES SALUD ADULTO
MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Huertas S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla- Piura, 2014. [Tesis de licenciada]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11035/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_HUERTAS_ORTIZ_SANDRA_PYERINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Hilario L. Determine la salud en personas adultas de tambo real antiguo –santa ,2014[Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n4/693-700/>
71. Organización mundial de la salud. Atención primaria; 2019 [Internet].[Consultado 18 Jun 202] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
72. Ortiz S. Determinantes De Redes Sociales Según Apoyo Social Natural Y Organizado En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.[Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11035/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_HUERTAS_ORTIZ_SANDRA_PYERINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Lima J. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Pampa Elera Baja-Las Lomas-Piura, 2015.[Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7991/DETERMIN>

ANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA LIMA%20CRUZ JAIME.pdf?sequence=4&isAllowed=y

74. Silvia M. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Nuevo Paraiso Sector Tres Compuertas- Bellavista- Sullana, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12009/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SILVA_GIRON_MARIA_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Condori Y. Determinantes De Las Redes Sociales Y Comunitarias En Adultos Del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva_ Tacna, 2015[Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Alvarez J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado san Vicente de Piedra Rodada-Bellavista- Sullana, 2016. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13179/PERSONA_ADULTA_SALUD_ALVAREZ_MEDINA_HELLEN_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Gonzales L. Determinantes De Redes Sociales Según La Organización De Quién Recibe Apoyo En El Centro Poblado Mallares - Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana, 2018. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA
_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&is
Allowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

78. Pingo A. Determinantes De Redes Sociales Según La Organización De Quién Recibe Apoyo En La Persona Adulta Del Caserío De Santa Cruz-La Unión- Piura, 2015. [Consultada 18 de May 2020] URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5351/DETE
RMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_M
ARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5351/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_MARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
79. Robles A, Masís K. Redes de apoyo social [documento en internet]. [citado 8 May 2020]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf



ANEXO N° 1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

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

3. 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 ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

5.1 Tipo:

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

5.2 Tenencia:

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

5.3 Material del piso:

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

5.4 Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- ()
- ()
- ()

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

5.5 Material de las paredes:

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

5.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico de recogida ()
- ()
- ()

- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿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 ()

14. ¿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 ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

17. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

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

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

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

20. DIETA:

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

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

• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE APOYO SOCIAL

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()

24. ¿En qué institución de salud se atiende en estos meses?

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- ()
- ()

- Clínicas particulares
- Otros

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

27. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 2

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO
POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	Año – 2019								Año -2020								
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al DTI				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X															
8	Ejecución de la metodología						X											
9	Resultados de la investigación							X	X									
10	Redacción: Análisis-Resultados									X								
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X		
16	Redacción de artículo científico														X	X		



ANEXO N° 3

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.30	950	285.00
• Fotocopias	0.10	500	50.00
• Empastado	10.00	3	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	25.00	1	25.00
• Lapiceros	1.50	6	9
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.50	15	35.50
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
534.50			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Bas E	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	87.00	4	348.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
628.00			
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	50.00	4	252.00
Sub total			
252.00			
Total de presupuesto no desembolsable			
880.00			
Total (S/.)			
1414.50			

ANEXO N° 4



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

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

Tabla 1

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	13	1,000
2	1,000	14	1,000
3	1,000	15	1,000
4	0,944	16	1,000
5.1	1,000	17	1,000
5.2	1,000	18	1,000
5.3	1,000	19	1,000
5.4	1,000	20	1,000
5.5	1,000	21	1,000
5.6	1,000	22	1,000
6	1,000	23	1,000
7	1,000	24	1,000
8	1,000	25	1,000
9	1,000	26	1,000
10	1,000	27	1,000
11	1,000	28	1,000
12	1,000	29	
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

ANEXO N° 05



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 1054)

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

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1054)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (1053)}$$

$$n = 282$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 28.2

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº 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	2	3	3	26	2	9	3	0,944
5.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.6	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	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
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO N° 06



FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN LA REGIONES DEL PERU

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P5.1									
Comentario									
P5.2									
Comentario:									
P5.3									
Comentario:									
P5.4									
Comentario:									
P5.5									
Comentario									
P5.6									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P13									
Comentario:									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P21									
Comentario:									
P22									

Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
P29									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					1	2	3	4	5
Comentario:									

Gracias por su colaboración

ANEXO 07



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO
POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 8



MAPA DEL ASENTAMIENTO HUMANO EN ESTUDIO

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2019

