



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR
NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL
GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERIA**

AUTORA:

GOMEZ RUIZ, ISABEL KATHERINE

ORCID: 0000-0002-8832-715X

ASESORA

Dra. ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE

ORCID: 0000-0002-7745-0080

PIURA – PERU

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Gomez Ruiz, Isabel Katherine

ORCID: 0000-0002-8832-715X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Dra. Aranda Sánchez, Juana Rene

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Dra. Condor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Estrada Yamunaque, Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Mgtr. Castillo Figueroa, Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Nelly Teresa Condor Heredia

PRESIDENTE

Mgtr. Natalia Estrada Yamunaque

MIEMBRO

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

MIEMBRO

Dra. Juana Rene Aranda Sánchez

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios padre omnipotente por cada una de las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional.

A mis docentes universitarios, por sus valiosas enseñanzas que han contribuido a mi formación académica: mi sincera estima, gratitud y aprecio a cada uno de ellos.

A los habitantes de la urbanización popular Nuevo Sullana, por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

ISABEL KATHERINE

DEDICATORIA

A Dios por darme vida y permitirme llegar hasta este momento y haberme brindado salud para cumplir mis metas propuestas.

A mis padres quienes han sido mi guía y la forma de llegar a este punto en mi comienzo de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras alentadoras nunca dejaron de alentarme y su constante apoyo incondicional.

A mi esposo por su inmenso amor, dulzura, comprensión y por estar siempre en los momentos más difíciles.

ISABEL KATHERINE

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo con diseño no experimental de una sola casilla, tiene como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019. Se aplico para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de la salud a una población muestral de 317 personas adultas medias, mediante la técnica de la entrevista y la observación. El análisis y procedimiento de datos se realizaron en el programa SPSS statistics versión 25. Concluyendo: respecto a los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad población es de sexo femenino, tienen secundaria completa e incompleta, con un ingreso menor de 751 a 1000 mensuales, trabajo eventual. La mayoría cuenta con vivienda propia, habitación independiente, agua desagüe, cocinan a gas, desechan su basura al carro recolector. Determinantes de estilo de vida duermen de 6 a 8 horas diarias, no se realizan examen médico periódico. Determinantes de las redes comunitarias más de la mitad cuentan con SIS, se atendieron en un puesto de salud, no reciben apoyo social organizado, existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Palabras clave: adultos, apoyo social, estilo de vida, salud.

ABSTRACT

The present research project of a quantitative type, with a descriptive design of a single cell, has as a general objective to characterize the bio - socioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of the middle adult in the popular urbanization Nuevo Sullana - Sullana, 2019. The questionnaire on the determinants of health was applied to a sample population of 317 middle adults for data collection, using the technique of interview and observation. The data analysis and procedure were carried out in the SPSS statistics version 25 program. Concluding: regarding the bio socioeconomic determinants, more than half the population is female, they have complete and incomplete secondary school, with an income of less than 751 to 1000 per month. casual work. Most have their own home, separate room, drainage water, cook with gas, and dispose of their garbage in the collection car. Lifestyle determinants sleep 6 to 8 hours a day, no periodic medical examination is performed. Determinants of community networks, more than half have SIS, were treated at a health post, do not receive organized social support, there is gangs or crime near their home.

Keywords: adults, social support, lifestyle, health.

CONTENIDO

TITULO	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
RESUMEN Y ABSTRACT	vi
CONTENIDO	viii
INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	26
III. METODOLOGIA	37
3.1.Diseño de la investigación.....	37
3.2.Población y muestra	38
3.3.Definición y operacionalización de las variables.....	39
3.4.Técnicas e instrumentos	54
3.5.Plan de análisis	56
3.6.Matriz de consistencia	58
3.7.Principios éticos	59
IV. RESULTADOS	61
4.1. Resultados	61
4.2. Análisis de resultados	89
V. CONCLUSIONES	104
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	107
ANEXOS	118

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA

1.....61

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, EN LA PERSONA ADULTA
EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

TABLA

2.....64

DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA, EN LA
PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA
– SULLANA, 2019.

TABLA

3.....73

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA
MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –
SULLANA, 2019.

TABLA

4.....80

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA
PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO
SULLANA –SULLANA, 2019.

TABLA

5.....85

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA
URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.

TABLA

6.....87

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE
QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA
URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO	
1.....	62
SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
2.....	62
GRADO DE INSTRUCCION EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
3.....	63
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
4.....	63
OCUPACION EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
5.1.....	66
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
5.2	66
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
5.3.....	67
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	

GRAFICO	
5.4.....	67
	MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
5.5.....	68
	MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
5.6.....	68
	NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.
GRAFICO	
6	69
	ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.
GRAFICO	
7.....	69
	ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.
GRAFICO	
8	70
	COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
9.....	70
	ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO	
10.....	71
	DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
11.....	71
	FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.
GRAFICO	
12.....	72
	ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.
GRAFICO	
13	75
	FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
14.....	75
	FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
15.....	76
	NUMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.
GRAFICO	
16.....	76
	FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO	
17	77
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
18	77
ACTIVIDAD FISICA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
19	78
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA MEDIA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
20	79
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS IMIENTO LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
21	82
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
22	82
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA MEIDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.	
GRAFICO	
23	83
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –	

SULLANA, 2019.

GRAFICO

24.....83

TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO

25.....84

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.

GRAFICO

26.....84

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.

GRAFICO

27.186

RECIBIO APOYO NATURAL LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA –SULLANA, 2019.

GRAFICO

27.286

RECIBIO APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO

28.187

RECIBIE APOYO DEL COMEDOR POPULAR EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO

28.288

RECIBIE APOYO DEL VASO DE LECHE EN LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO

SULLANA – SULLANA, 2019.

GRAFICO

28.388

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA
PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION
POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

I. INTRODUCCION

Los determinantes de la salud son las situaciones en que la persona se rodea en su entorno donde nace, crece, viven, trabajan, envejecen incluido el sistema de salud. Estas circunstancias dependen de la económica, el estatus socioeconómico, estos determinantes de la salud se pueden en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos y los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones (1).

Marc Lalonde en 1974, modelo de tipo horizontal, que se establece sobre los factores determinantes de la salud, y surge al ver la importancia que juegan los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos mórbidos, que producen mortalidad: en el 43%, versus los otros factores determinantes de la salud como la biología en el 27%, el entorno en el 19% y el sistema de asistencia sanitaria en el 11%. Estos factores son modificables, al menos teóricamente, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación (2).

A lo largo de la historia se han desarrollado modelos para explicar la relación entre los determinantes sociales de la salud y el estado de salud de la población. Teniendo en consideración estos modelos, el ASIS debe incluir el análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud, así como los determinantes intermediarios de la salud, que incluye al sistema de salud (respuesta organizada de la sociedad). Al hablar de este último nos referimos a aquel componente que Lalonde denomina

sistema sanitario y que va desde la protección, promoción, prevención hasta el tratamiento-recuperación y rehabilitación de la salud (3)

La grave crisis que afecta al sector salud para los peruanos. Casi a diario se escuchan denuncias de hospitales desabastecidos de medicamentos y que no cuentan con servicios básicos de agua potable, además de la existencia de establecimientos hacinados que carecen de equipos para atender emergencias y con pacientes que duermen en sillas de ruedas y hasta en el piso. Una investigación de la asociación Contribuyentes por Respeto que reúne y compara información del Ministerio de Salud, Es salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) revela también cómo la falta de inversión y la mala gestión de los recursos disponibles generan la ineficiencia de los servicios y la afectación de la salud y economía de millones de peruanos (4).

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) representa la frecuencia de las defunciones ocurridas por cada mil habitantes, en un período de un año. En el año 2010- 2015 hubo un 6.5 por cada mil habitantes. La tendencia negativa de los niveles de la mortalidad tiene mucho que ver con el control de las enfermedades epidémicas, la cobertura de los servicios públicos de salud, la expansión de los servicios privados de salud y con la implementación de estrategias preventivas de salud. Asimismo, la disminución de la mortalidad no es uniforme en el territorio nacional por las diferencias marcadas por áreas y regiones naturales, como de las usuales diferencias encontradas por el nivel educativo y socioeconómico (5).

Hablamos sobre la equidad en salud, nos referimos a erradicar las desigualdades que afectan a grupos de personas, debido al grupo racial o étnico al que pertenecen, por su bajo nivel de ingresos u otras vulnerabilidades, para que todos tengamos acceso justo e igualitario a oportunidades que nos permitan gozar de buena salud. Esta definición de equidad en salud es inherente a la visión de nuestra organización que toda la población tenga acceso justo e igualitario a oportunidades que nos permitan gozar de una vida productiva y sana sin importar nuestra raza, grupo étnico, nivel de ingresos o lugar donde vivimos (6).

Los sistemas de salud en la Región de las Américas enfrentan una dicotomía conflictiva que plantea: por un lado, la intención manifestada en el plano normativo, de gravitar hacia la salud universal y modelos de atención centrados en la persona y en las comunidades, basados en los valores y principios de la atención primaria de salud y, por el otro lado, la realidad que implica el mantener las estructuras y prácticas del antiguo modelo biomédico. En los sistemas de salud orientados a la prestación de servicios curativos, los fondos se asignan en su mayor parte a la atención hospitalaria, hecho corroborado por la manera en que la mayoría de los ministerios de salud en la Región asignan la fracción más grande de sus presupuestos a estos servicios, cuya distribución dentro de los países es poco equitativa (7).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (8).

Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo que Jean Watson nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. La promoción de la enseñanza aprendizaje, permite mantener al paciente informado, pero para ello, el personal de Enfermería debe actualizar periódicamente sus conocimientos para poder avanzar en el campo de la investigación y mejorar así la calidad de los cuidados en su práctica profesional, asume en este orden de ideas el primer paso para desarrollar el séptimo factor de la teoría de Jean Watson, la promoción de la enseñanza – aprendizaje (9).

La adultez media se considera una etapa independiente, con sus normas y papeles sociales, oportunidades y dificultades. La adultez media cronológica es la etapa entre los 35 y 60 años. Sin embargo, la calidad y experiencia de la edad varían según la salud, el género, la raza y la etnia, la posición socioeconómica, la cultura, la personalidad, el estado civil y las obligaciones. En esta etapa se evidencia con claridad el proceso de envejecimiento, el desgaste del desarrollo cognitivo (10).

Según Erickson en la adultez media se presenta la generatividad v/s el estancamiento. La generatividad es posible cuando la persona logra darle un espacio a la generación que sigue, transformándose en un adulto medio que es capaz y sabe guiar al adolescente y adulto joven, así gana en virtud al preocuparse por otros y sentirse feliz

por ello, si esto no ocurriese se produce el estancamiento y se da paso a la segunda adolescencia en donde se vuelve al egocentrismo y hedonismo e intenta vivir así todos los momentos que no realizó durante su adolescencia (10).

A esta realidad problemática no escapan las personas adultas medias que habitan en la urbanización Popular Nuevo Sullana la cual se ubica en un sector que limita por el norte con la urbanización Villa Perú Canadá y el colegio María Auxiliadora, por el sur con la urbanización popular Isaías Vásquez Moran y la urbanización popular Nuevo Horizonte, por el este con la urbanización popular Nueva Esperanza y el oeste con la urbanización popular Perú Canadá. Cuenta con 42 manzanas; con servicios básicos como luz, agua, desagüe. La gran parte casas son de material noble ladrillos y algunas de material rustico palmas. (11).

En la entrevista al personal del puesto de salud, manifestaron que la mayoría de adultos medios se enferman de gripe, sobre peso e hipertensión arterial, estas enfermedades una de su causa es por el mal estilo de vida, como una mala alimentación por comer comida rápida. La urbanización popular nuevo Sullana cuenta con un colegio de nivel primario, colegio inicial, comisaria, iglesia católica, varias iglesias evangélicas, vaso de leche, centro de salud mental, centro de salud.

Según estadísticas del año 2020 la urbanización popular Nuevo Sullana cuenta con una población total 10. 934 pobladores, de los cuales 1.842 son adultos medios, algunos se dedican al comercio ambulatorio como la venta de agua, trabajo albañil,

mototaxistas, y la mujer al comercio ambulatorio (venta de mazamorras, tamales, soya) y que haceres domésticos, limpieza pública (12).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de esta investigación planteando el siguiente problema: ¿La salud de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana se mejora a partir de conocimientos de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud, de la persona adulta media en la urbanización Nuevo Sullana – Sullana,2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019. 2. Identificar estilo de vida y /o apoyo social en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019. 3. Describir el apoyo social de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

la Justificación de la investigación fue:

Esta investigación es muy importante para el campo de salud en la urbanización popular Nuevo Sullana y sus alrededores porque los resultados van ayudar a mejor la

calidad de vida y a mejorar la atención integral de salud hacia las personas adultas media de esta urbanización.

Este estudio busca mejorar los determinantes de salud biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para poder solucionar la problemática.

Así también esta información va a servir de gran ayuda para formadores profesionales de la salud para tener como antecedente esta investigación, para autoridades regionales y municipales en el estado de la salud en el Perú y así para que los habitantes de la urbanización se identifiquen con los factores de riesgo de salud, mejoren su calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermarse para tener un buen bienestar para la sociedad.

El nivel local es el eje medular para la gestión en salud. Es fundamental el desarrollo y fortalecimiento de habilidades en la formulación y conducción de las estrategias que resuelvan los problemas locales prioritarios, donde las técnicas, enfoques e instrumentos a utilizar sean prácticos y sencillos y que a su vez permitan construir, analizar, interpretar y modificar de manera favorable y dinámica la situación de salud local.

En conclusión, más de la mitad de personas adultas son de sexo femenino, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, menos de la mitad su ocupación es eventual al igual que su ocupación es estable, cuentan con ingreso económico menor de 751 a 1000 nuevos soles mensuales.

De acuerdo a esta variable podemos decir que el ingreso económico es el más influyente, debido a que los habitantes de la urbanización no cuentan con un trabajo estable, lo cual ocasiona la inestabilidad económica e insatisfacción para adquirir los alimentos y necesidades básicas del hogar.

Con respecto al estilo de vida, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, ocasionalmente toman bebidas alcohólicas, no realizan examen físico periódicamente, consumen frutas frecuentemente, carne 3 a más veces por semana, huevos 1 a 2 veces por semana, pescado 3 a más veces por semana, más de la mitad fideos y arroz a diario, pan y cereales a diario, verduras y hortalizas 1 a dos veces por semana, legumbres 1 o 2 veces a la semana, embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana, productos lácteos 3 a más veces a la semana, menos de la mitad dulces y gaseosas nunca o casi nunca, refrescos con azúcar 1 a 2 a la semana, frituras menos de la mitad 1 a 2 veces a la semana.

Podemos decir que la alimentación que ingieren se basa en el consumo demasiado carbohidratos y no realizan ninguna actividad física, esto puede llevar a la que persona tenga sobrepeso y sufra enfermedades como la hipertensión arterial y no tienen un buen estilo de vida puesto que menos de la mitad ingieren bebidas ocasionalmente y de esta manera afecta la salud debido prolongado consumo de alcohol, como cerveza, vino y otros licores pueden causar daños irremediables al páncreas, estomago o hígado teniendo enfermedades como el alcoholismo, cirrosis hepática, cáncer. Además,

también el consumo de esta bebida alcohólica de cierta manera afecta la economía de la familia porque al consumir esta bebida deben pagar un costo por su consumo.

Es importante dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan estratégico por parte de las autoridades competentes junto con los pobladores de la urbanización popular Nuevo Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas que aquejan a la población.

II. REVISION DE LA LITERATURA

Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

García J. Vélez A. (13), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales - Colombia, 2017”, tuvo como objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Fue descriptivo con una muestra de 440 viviendas seleccionadas. En los resultados los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida buena, entre la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida con todos los dominios de calidad de vida. Concluye que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

López M, Quesada J, et al. (14), en su tesis titulada Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en los adultos de cuenca – ecuador, 2018. Tuvo como objetivo: Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud y los determinantes sociodemográficos sexo, edad, estrato socioeconómico y nivel de estudios de la población adulta de Cuenca-Ecuador. El estudio fue descriptivo transversal de una muestra de 280

sujetos, se empleó un cuestionario para determinantes sociodemográficos y el Cuestionario de Salud SF-36 para medir la salud percibida. Los resultados fueron: mujeres 55%, un 81,4 % de los habitantes se encontraban en un rango de edad entre 18 y 65 años, mientras que un 18,6 % era mayor de 65 años, en el nivel de estudios de los habitantes predominaron estudios secundarios, en relación a la autoidentificación étnica un 91,4% se consideró mestizo.

Aguirre E. (15), en su tesis titulada: Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra 2017. Tuvo como objetivo: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, se trabajó con una población total de 251 familias. Sus resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino. Se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo.

A nivel nacional:

Ortecho M. (16), Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer - Bellamar, 2019. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los Adultos Maduros del Mercado Nuevo Amanecer. Fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra fue

de 115 adultos. Llego a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconomicos la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, con ingreso entre S/. 751.00 a S/. 1000.00, con trabajo eventual, vivienda unifamiliar propia, su abastecimiento de agua de red pública. En los estilos de vida si fuman diariamente, no se realiza exámenes periódicos, no realiza actividad física en su tiempo libre, consumen carne, fideos, pan y cereales diario. En los determinantes de las redes sociales no reciben apoyo social organizado, cuentan con Seguro Integral de salud, existe pandillaje.

Gonzales S. (17), Determinantes de la salud en adultos maduros del Pueblo joven San Isidro_ Chimbote, 2020. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la Salud en los Adultos Maduros del Pueblo Joven San Isidro. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra fue de 50 adultos maduros. Se llego a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad de adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 soles, ocupación trabajo eventual. La mayoría tiene paredes y techo de material noble ladrillo y cemento; tienen vivienda unifamiliar, con habitación independiente, el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, la mayoría eliminan su basura en el carro recolector.

Cerna A. (18), Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. Tuvo como objetivo describir los

determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 118 adultos. Tuvo como conclusiones: En los determinantes Biosocioeconomicos en su totalidad el piso es de tierra, material de paredes es de adobe, el techo es de Eternit, en tendencia es casa propia, su ocupación es eventual, la mitad tiene ingreso económico 751 a 1000, edad adulto mayor 65 en adelante. Los determinantes relacionados al estilo de vida; en su totalidad consumen panes y cereales, más de la mitad consumen lácteos, huevos. La mayoría se realiza exámenes medico periódicos. Determinantes relacionados a redes sociales y comunitarias no existe pandillaje.

A nivel regional:

Camacho G. (19), Determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020. Tuvo como objetivo, Determinar los determinantes de salud del adulto del AA. HH 28 de Julio. Fue tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 291 personas, tuvo como resultados que el 66,89% son de sexo masculino, el 78,84% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 59,39% cuentan con un trabajo eventual, el 78,84% no recibe apoyo social natural, el 97,27% no recibe apoyo social organizado. Se concluyo que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta debido a temprana edad trabajan para poder aportar a la canasta familiar, por ello no tienen suficientes conocimientos para prevenir

enfermedades. Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado.

Mena G (20), Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018, tuvo como objetivo, determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 de abril. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra fue de 280 personas adultas. Se concluyo, más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino, la mayoría tienen Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, en su totalidad cuentan con vivienda propia, la mayoría no fuma, no se realizan examen médico periódico, no realizan actividad física, la mayoría consumen: frutas, carnes, fideos a diario y legumbres 3 o más veces a la semana, la mayoría no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado.

Herrera C. (21), Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerrillo - Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo. Fue tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra fue de 278 personas adultas. Se llegó a la siguiente conclusión: Determinantes biosocioeconomicos: La mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen secundaria completa/ incompleta, con ingreso económico menor de S/. 750, de ocupación eventual. En estilos de vida: La mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad consume alcohol

ocasionalmente, no realizan exámenes médicos periódicos, ni actividad física en tiempo libre, más de la mitad se atendieron en puesto de salud, cuentan con SIS, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo social natural.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

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

En 1974 se publicó el informe Lalonde donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva (22).

Estos determinantes son:

- **Medio ambiente:** relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común,
- **Estilos de vida:** Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.

- **Biología Humana:** relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas.
- **La Atención Sanitaria:** que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (22).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. (23)

En el centro de la figura, los individuos poseen la edad, el sexo y las características constitucionales que influyen en su salud y que son en gran parte fijos. Sin embargo, alrededor de ellos hay influencias teóricamente modificables por política. En primer lugar, hay factores de comportamiento personal, tales como el hábito de fumar y la actividad física. En segundo lugar, las personas interactúan con sus pares y la comunidad inmediata y son influenciados por ellos, que se representa en la segunda capa. A continuación, la capacidad de una persona para mantener su salud (en la tercera capa) está influenciada por sus condiciones de vida y de trabajo, suministro de alimentos, y el acceso a bienes y servicios esenciales. Por último, como mediador de la salud de la población, las influencias económicas, culturales y ambientales prevalecen en la sociedad en general. (24)

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones 15 esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (24).

a) **Determinantes estructurales**

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (24).

Son aspectos relacionados con el contexto social y político, y se refiere a los factores que afectan de forma importante a la estructura social y a la distribución de poder y recursos dentro de ella. Incluyen la tradición política de los gobiernos y sus políticas macroeconómicas, sociales (mercado, vivienda, educación, bienestar social), la cultura y los valores sociales. (24)

b) Determinantes intermediarios

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (24).

c) Determinantes proximales

El marco conceptual propuesto sobre Determinantes Sociales de la Salud es una herramienta útil para estudiarlos impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (24).

La definición de salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad está aún bien asentada después de casi 60 años.

Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud. (24)

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas.

Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes. Mi salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud. Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación. En los servicios de salud este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud,

incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo (24).

Educación, este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud. En el trabajo, este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud. Territorio (ciudad), este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud. (24)

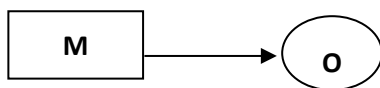
III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Fue tipo cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, descriptivo (25, 26).

Fue de nivel Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (25, 26).

Diseño fue no experimental de una sola casilla: se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (27, 28).



Donde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población Universo

Estuvo constituida por 1,842 personas adultas medias de la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

Muestra

Estuvo constituido por 317 personas adulta media de la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple (Anexo 01).

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta de la urbanización popular Nueva Sullana que tenga algún trastorno mental.

- Persona adulta de la urbanización popular Nueva Sullana que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra.

El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento. Se diferencia del género, que es una construcción sociocultural referida a los rasgos que la sociedad considera femeninos o masculinos, con múltiples opciones (29).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino.
- Femenino

Grado de instrucción:

Definición conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (30).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual:

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (31).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750.

- De 751 a 1000.
- De 1001 a 1400.
- De 1401 a 1800.
- De 1801 a más.

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia, comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia, generalmente se utiliza la denominación de cargo para los técnicos y dirigentes, se utiliza generalmente los términos trabajo, tareas, puestos, cargos (32).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

La Vivienda es el lugar cerrado y cubierto que construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (33).

Definición operacional

Escala nominal

- 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 (corona de maíz)
- Carca de vaca

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

- Al campo abierto
- Al río

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas, normalmente nos referimos a una combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos o culturales

que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos
(34).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario.
- Dos a tres veces por semana.
- Una vez a la semana.
- Una vez al mes.
- Ocasionalmente.

- No consumo.

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Realización de examen médico periódico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

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

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (35).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (36).

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

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (37).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

- Muy cerca de su casa.
- Regular.
- Lejos.
- Muy lejos de su casa.

- No sabe.

Tipo de seguro

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

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena.
- Buena
- Regular.

Mala.

- Muy mala.
- No sabe.

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación: El instrumento estuvo 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 02).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno biosocioeconomicos (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 apoyo social: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

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 (Anexo 03).

(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 (38).

Confiabilidad interevaluador

Se evaluará 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 (39).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informo y se pedio el consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada persona adulta.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿la salud de la persona adulta media de la urbanización en la urbanización popular Nuevo Sullana se mejora a partir de conocimientos de las determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana. - Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana. - Describir el apoyo social de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes Biosocioeconomicos, entorno físico -Determinantes de los estilos de vida. -Determinantes apoyo social. 	<p>Tipo y nivel de investigación. Fue Cuantitativo, nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación fue Diseño no experimental de una sola casilla</p> <p>Población Universo. Estuvo constituida 1,842 personas adulta media.</p> <p>Muestra. Estuvo constituido por 317 personas adulta media</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (40).

Protección a las personas

Se respetará la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica a las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas participen en la investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan, así como tienen la libertad de participar en ella por voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia.

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones y la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas injustas y los participantes de la investigación tiene derecho a conocer los resultados de la investigación.

Integridad científica

La integridad del investigador resulta especialmente relevante en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (40).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

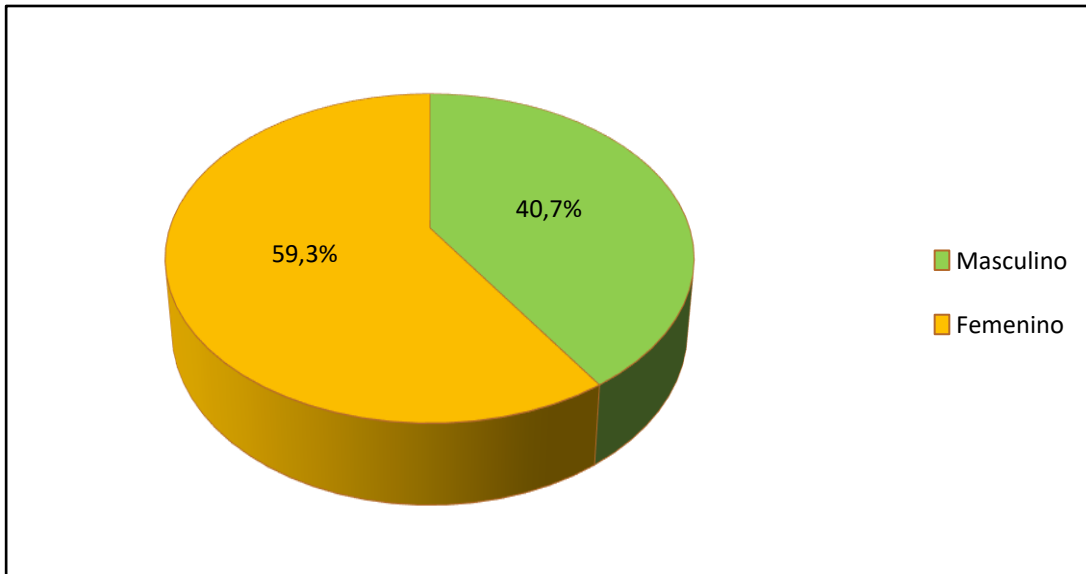
TABLA 1

Determinantes biosocioeconomicos en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana - Sullana, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	129	40,7
Femenino	188	59,3
Total	317	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	19	06,0
Inicial/Primaria	45	14,2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	153	48,3
Superior universitaria	65	20,5
Superior no universitaria	35	11,0
Total	317	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	92	29,0
De 751 a 1000	128	40,4
De 1001 a 1400	57	18,0
De 1401 a 1800	37	11,7
De 1801 a mas	03	00,9
Total	317	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	153	48,3
Eventual	153	48,3
Sin ocupación	02	00,6
Jubilado	01	00,3
Estudiante	08	02,5
Total	317	100,0

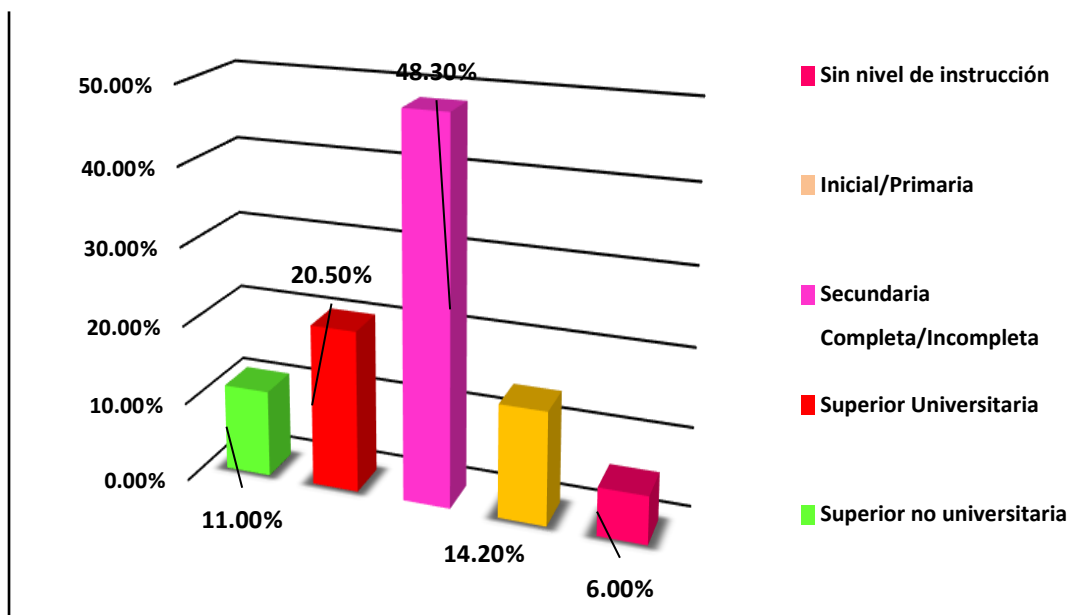
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la Urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

Gráfico 01: Sexo en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



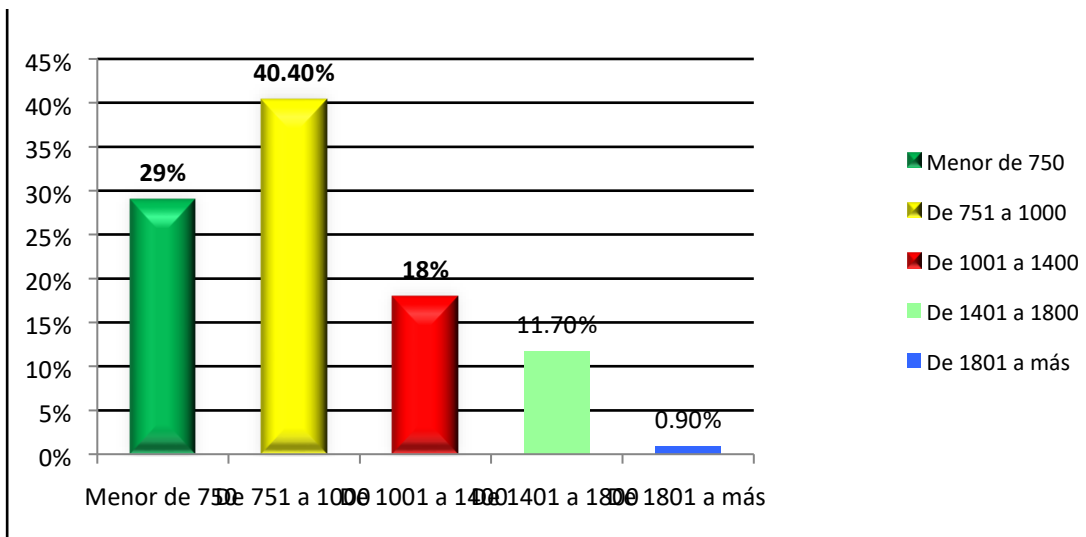
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 02: Grado de instrucción en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana - Sullana, 2019



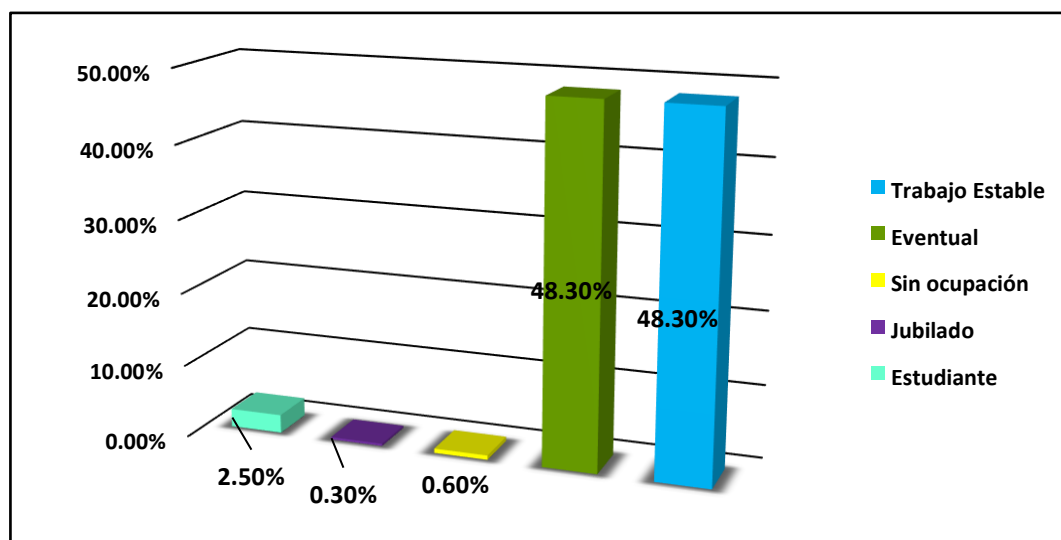
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 03: Ingreso económico familiar en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 04: Ocupación en la persona adulta media en la urbanización popular nuevo Sullana - Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

TABLA 2

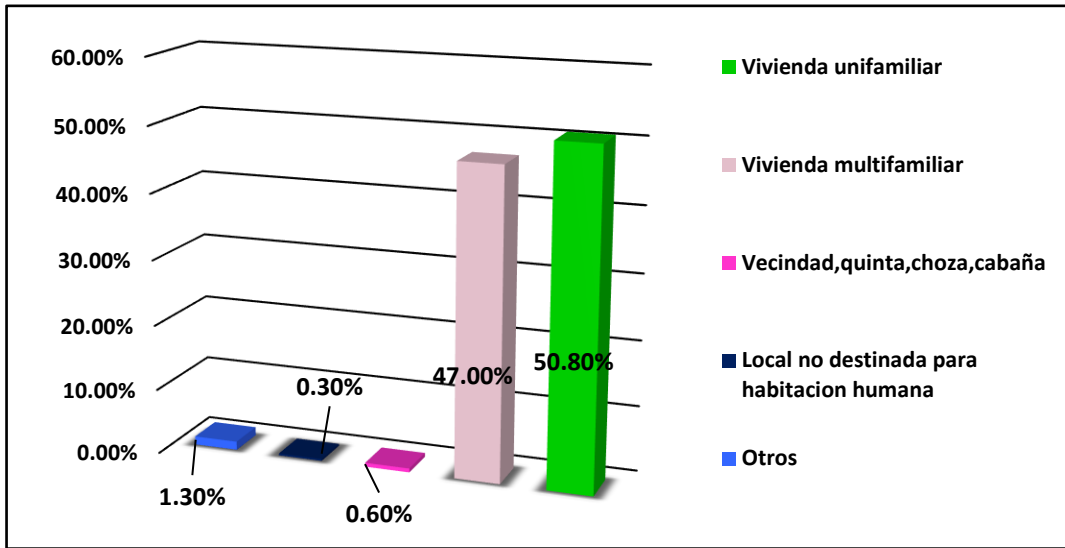
Determinantes relacionados con la vivienda de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	161	50,8
Vivienda multifamiliar	149	47,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	02	00,6
Local no destinada para habitación humana	01	00,3
Otros	04	01,3
Total	317	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	42	13,2
Cuidador/alojado	34	10,7
Plan social (dan casa para vivir)	01	00,3
Alquiler venta	30	09,5
Propia	210	66,3
Total	317	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	176	55,5
Entablado	12	03,8
Loseta, vinílicos o sin vinílico	36	11,4
Láminas asfálticas	65	20,5
Parquet	28	08,8
Total	317	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	51	16,1
Adobe	03	00,9
Estera y adobe	03	00,9
Material noble, ladrillo y cemento	83	26,2
Eternit	177	55,9
Total	317	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	56	17,7
Adobe	10	03,2
Estera y adobe	64	20,1
Material noble ladrillo y cemento	187	59,0
Otros	00	00,0
Total	317	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	03	00,9
2 a 3 miembros	48	15,1
Independiente	266	84,0
Total	317	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	01	0,3
Cisterna	96	30,3
Pozo	09	2,8
Red pública	18	5,7
Conexión domiciliaria	193	60,9

Total	317	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	00	0,0
Acequia, canal	00	0,0
Letrina	03	0,9
Baño público	06	1,9
Baño propio	308	97,2
Otros	00	0,0
Total	317	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	257	81,1
Leña, carbón	59	18,6
Bosta	01	0,3
Tuza (coronta de maíz)	00	0,0
Carca de vaca	00	0,0
Total	317	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	02	0,6
Lámpara (no eléctrica)	00	0,0
Grupo electrógeno	01	0,3
Energía eléctrica temporal	10	3,2
Energía eléctrica permanente	301	95,0
Vela	03	0,9
Total	317	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	01	0,3
Al río	01	0,3
En un pozo	02	0,6
Se entierra, quema, carro recolector	313	98,8
Total	317	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	04	01,3
Todas las semanas, pero no diariamente	41	12,9
Al menos 2 veces por semana	127	40,1
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	145	45,7
Total	317	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	86	27,1
Montículo o campo limpio	02	00,6
Contenedor específico de recogida	216	68,2
Vertido por el fregadero o desagüe	08	2,5
Otros	05	1,6
Total	317	100,0

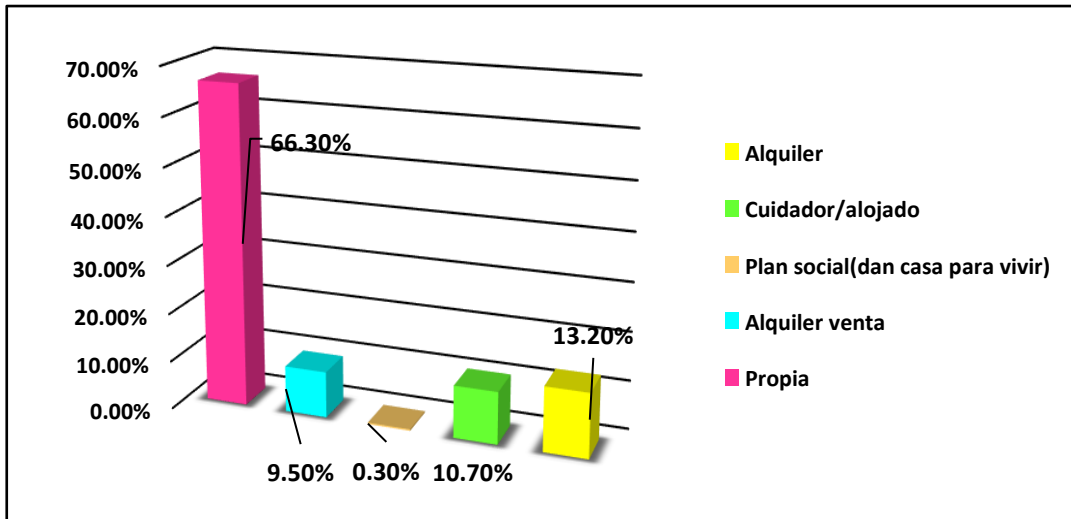
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A. aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 5.1: Tipo de vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



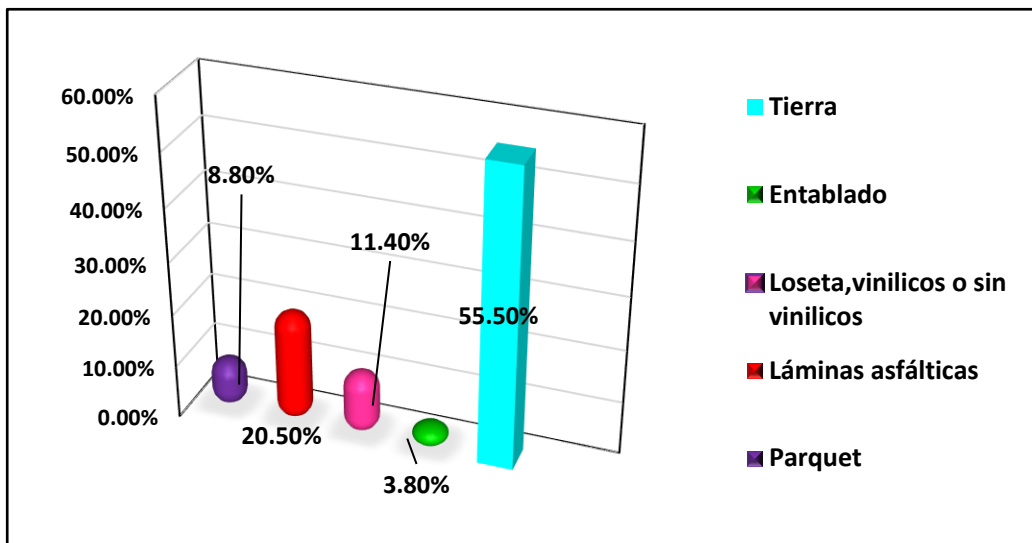
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 05.2: Tenencia de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



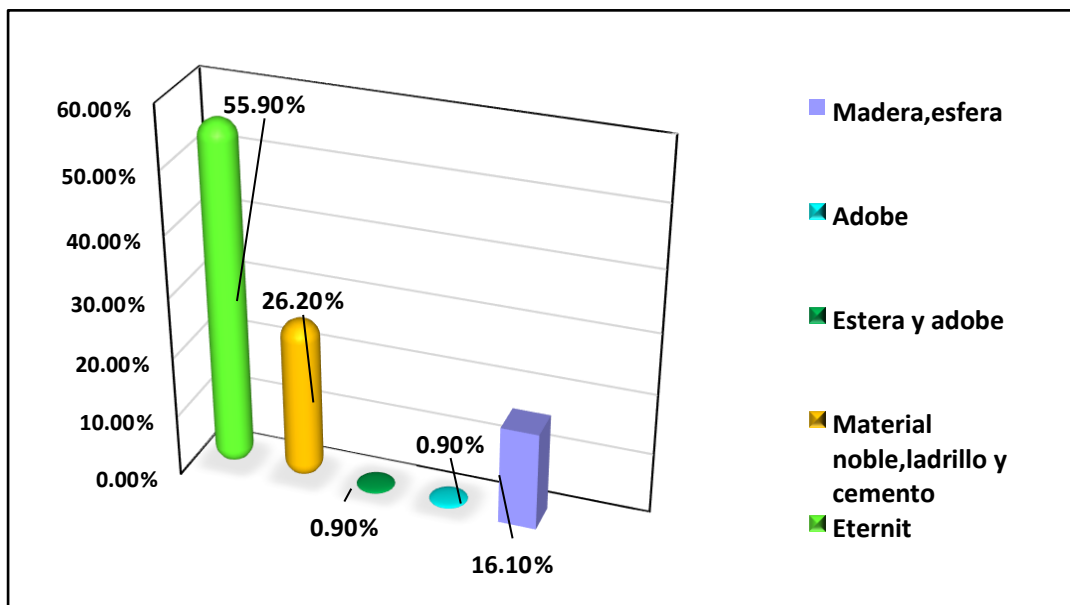
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 05.3: Material del piso de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



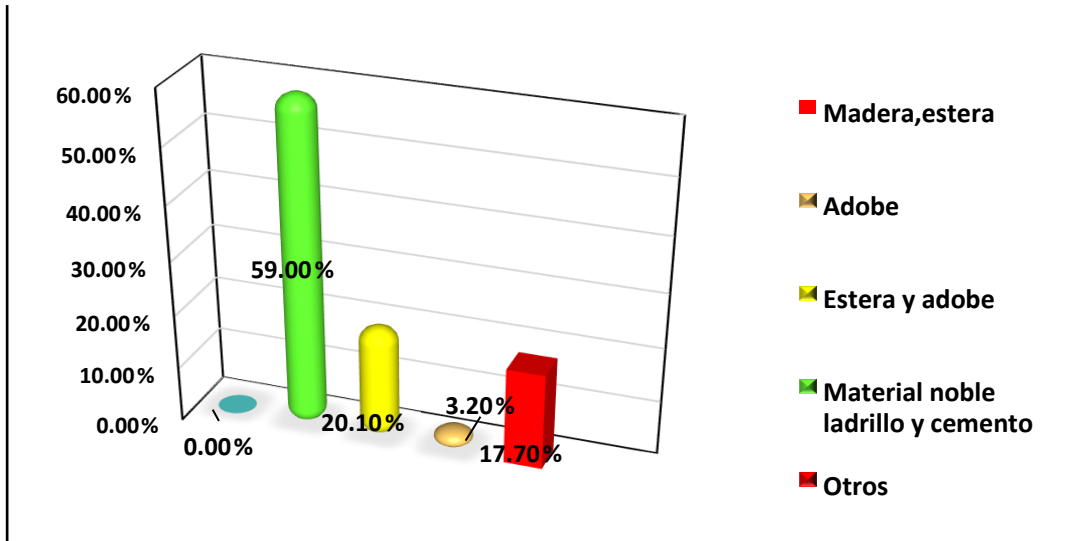
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 05.4: Material del techo de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



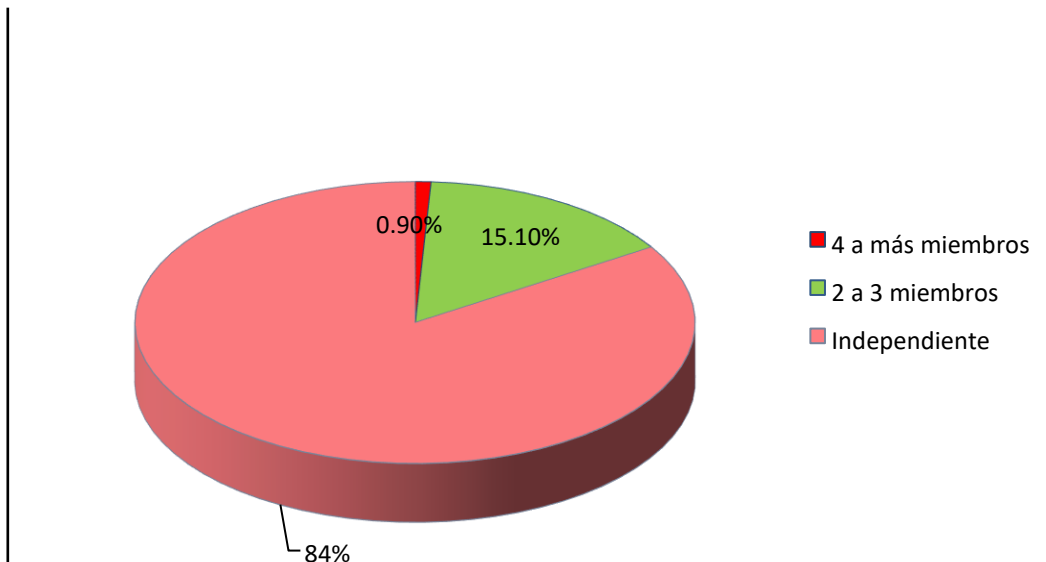
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 05.5: Material de paredes de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana- Sullana, 2019.



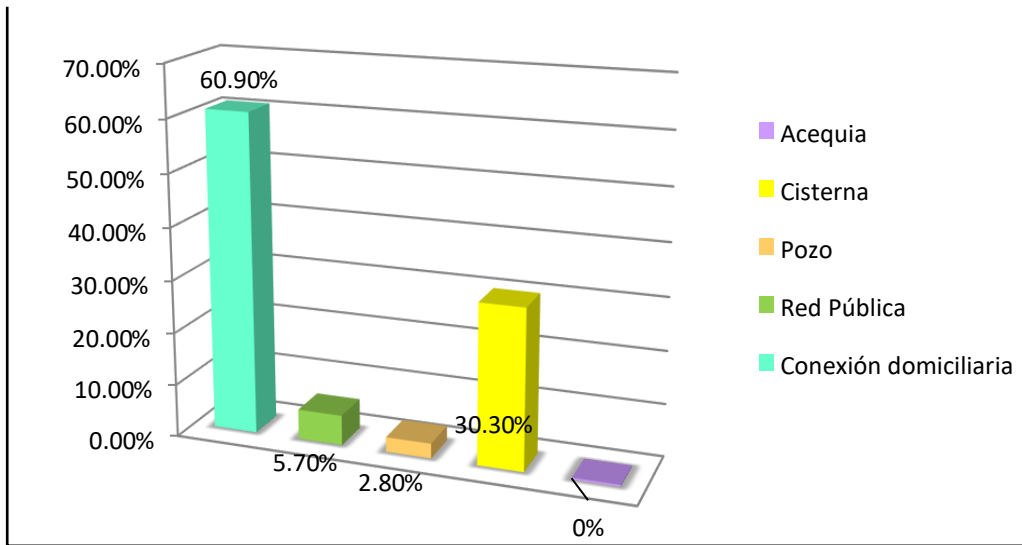
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 05.6: Número de personas que duermen en una habitación en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



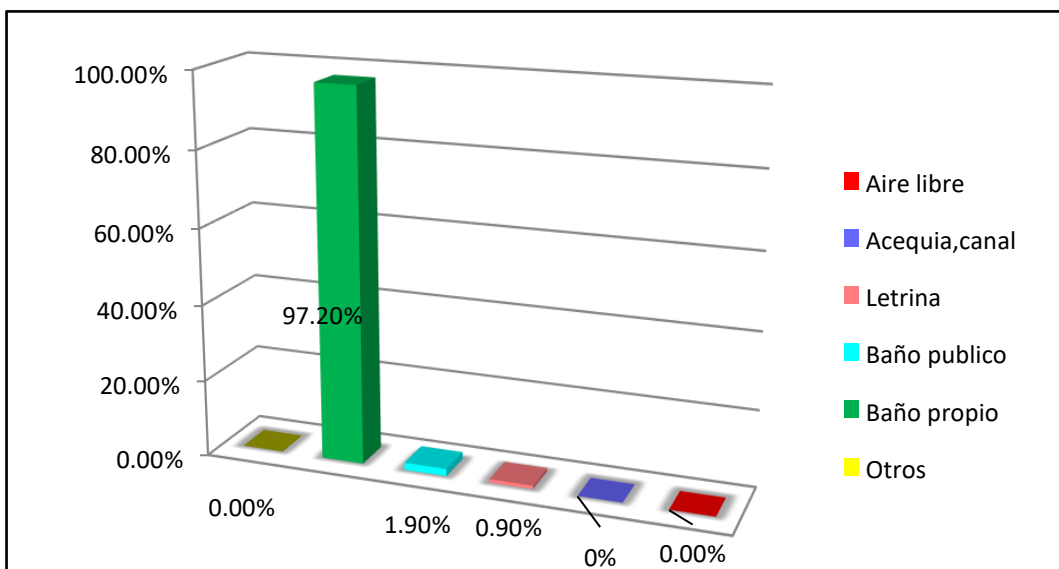
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 06: Abastecimiento de agua de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



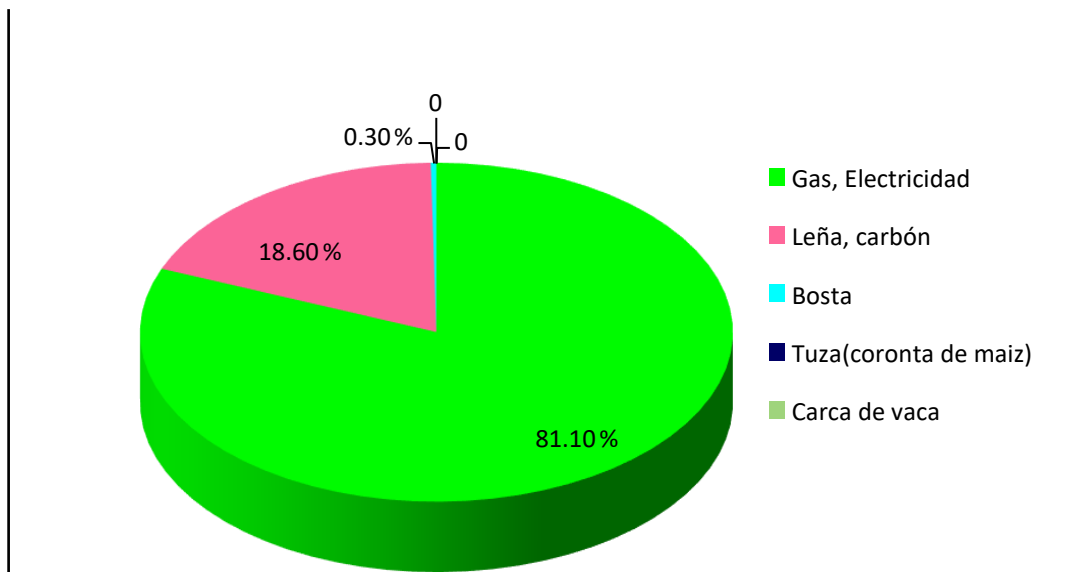
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 07: Eliminación de excretas de la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



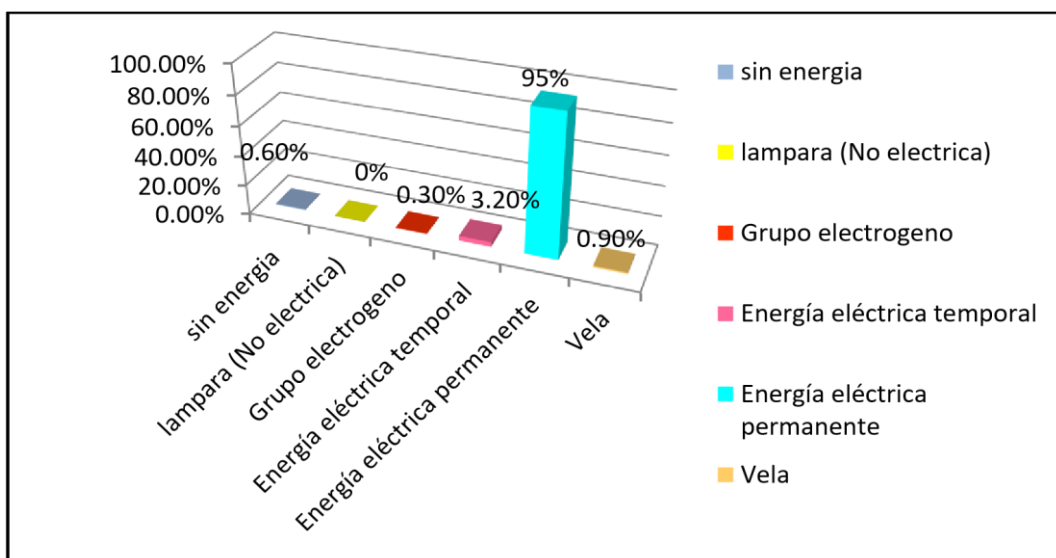
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 08: Combustible para cocinar en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



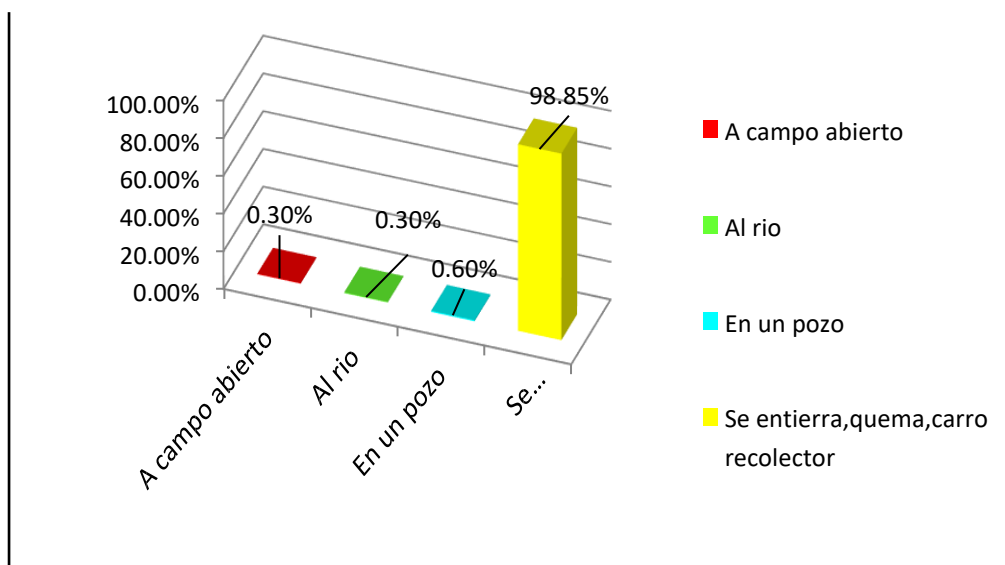
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 9: Energía eléctrica en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



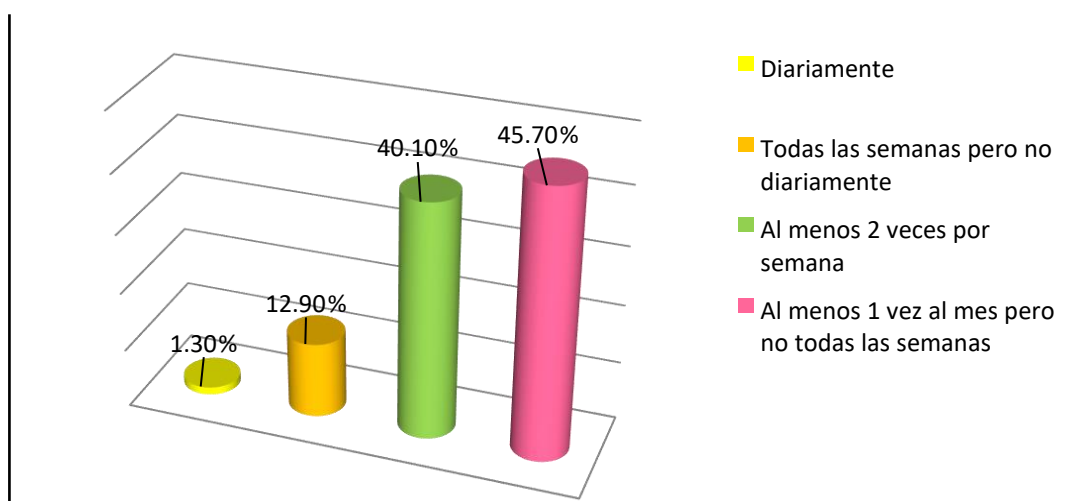
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 10: Disposición de basura en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



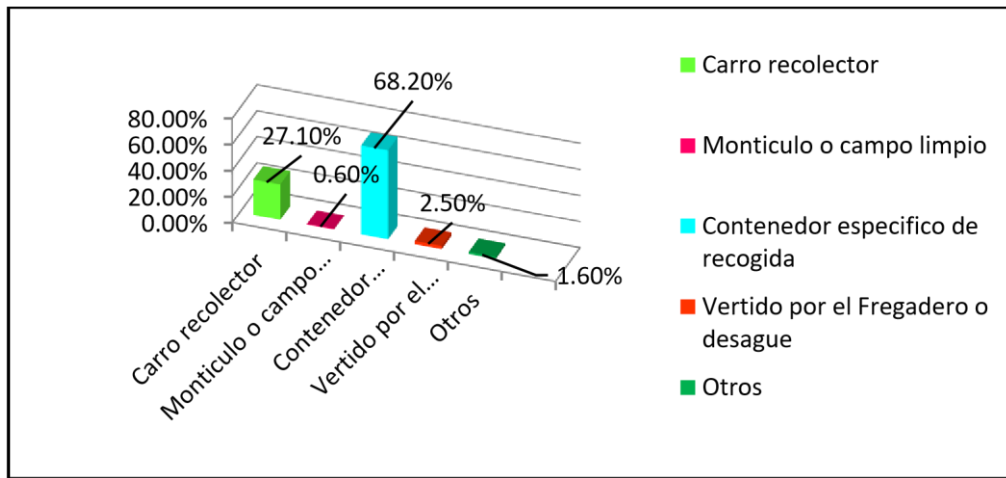
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 11: Frecuencia de recojo de basura en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 12: Eliminación de basura en la vivienda en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana- Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

TABLA 3

Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en la Urbanización Popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

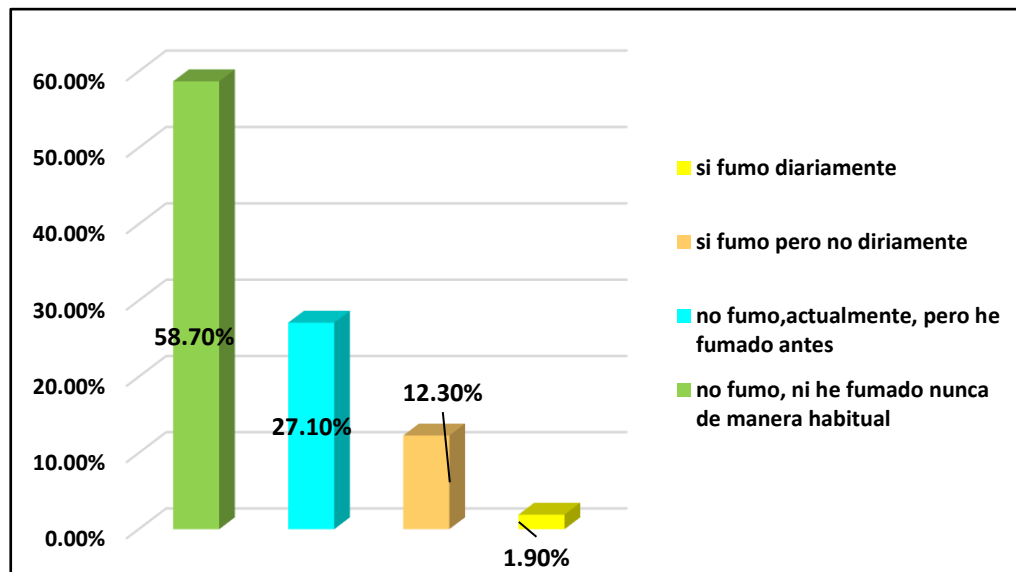
Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	06	01,9
Si fumo, pero no diariamente	39	12,3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	86	27,1
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	186	58,7
Total	317	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	00	0,0
Dos a tres veces por semana	05	1,6
Una vez a la semana	14	4,4
Una vez al mes	25	7,9
Ocasionalmente	144	45,4
No consumo	129	40,7
Total	317	100,0
N° de horas que duerme	N	%
06 a 08 horas	267	84,2
08 a 10 horas	49	15,5
10 a 12 horas	01	0,3
Total	317	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	299	94,3
4 veces a la semana	18	5,7
No se baña	00	0,0
Total	317	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	94	29,7
No	223	70,3
Total	317	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	90	28,4
Deporte	18	5,7
Gimnasia	03	0,9
No realizo	206	65,0
Total	317	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	21	6,6
Gimnasia suave	01	0,3
Juegos con poco esfuerzo	06	1,9
Correr	04	1,3
Deporte	20	6,3
Ninguna	265	83,6
Total	317	100,0

Alimentación en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – 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	27,4	146	46,1	75	23,7	09	2,8	00	0,0	317	100,00
Carne	94	29,7	125	39,4	97	30,6	01	0,3	00	0,0	317	100,00
Huevos	93	29,3	71	22,4	95	30,0	58	18,3	00	0,0	317	100,00
Pescado	88	27,8	114	36,0	105	33,1	10	3,1	00	0,0	317	100,00
Fideos, arroz	299	94,3	17	5,4	01	0,3	00	0,0	00	0,0	317	100,00
Pan, cereales	239	75,4	72	22,7	06	1,9	00	0,0	00	0,0	317	100,00
Verduras, hortalizas	36	11,4	104	32,8	162	51,1	14	4,4	01	0,3	317	100,00
Legumbres	20	6,3	112	35,3	157	49,5	24	7,6	04	1,3	317	100,00
Embutidos y enlatados	54	17,0	77	24,3	50	15,8	124	39,1	12	3,8	317	100,00
Productos Lácteos	145	45,8	130	41,0	32	10,1	09	2,8	01	0,3	317	100,00
Dulces y gaseosa	23	7,3	64	20,2	76	24,0	58	18,3	09	3,0	317	100,00
Refrescos con azúcar	48	15,1	104	32,9	110	34,7	46	14,5	09	2,8	317	100,00
Frituras	46	14,5	110	34,7	127	40,1	28	8,8	06	1,9	317	100,00

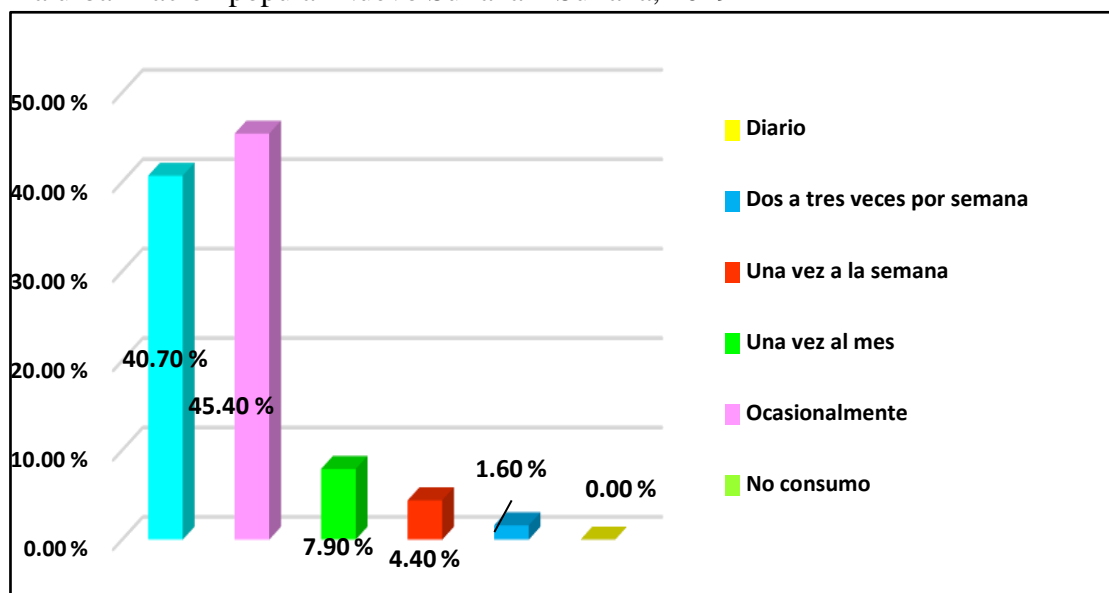
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

Gráfico 13: Fuma actualmente la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



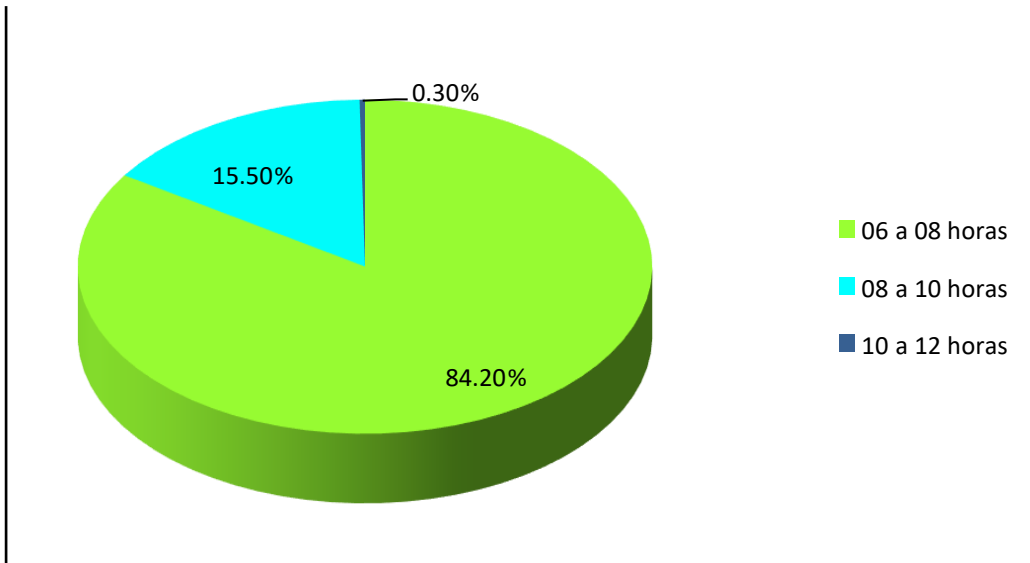
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 14: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



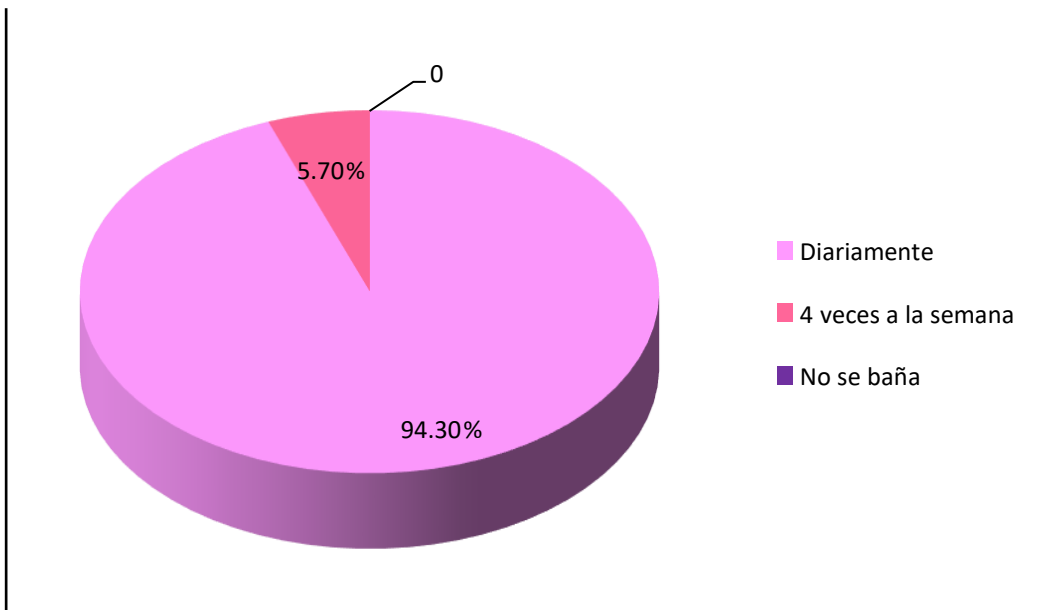
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 15: Número de horas que duerme la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana- Sullana, 2019



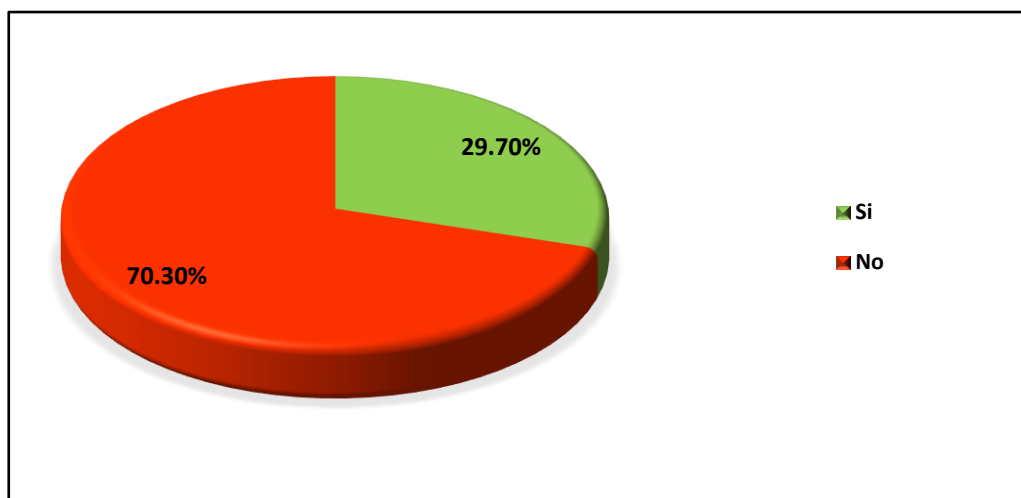
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 16: frecuencia con la que se baña la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



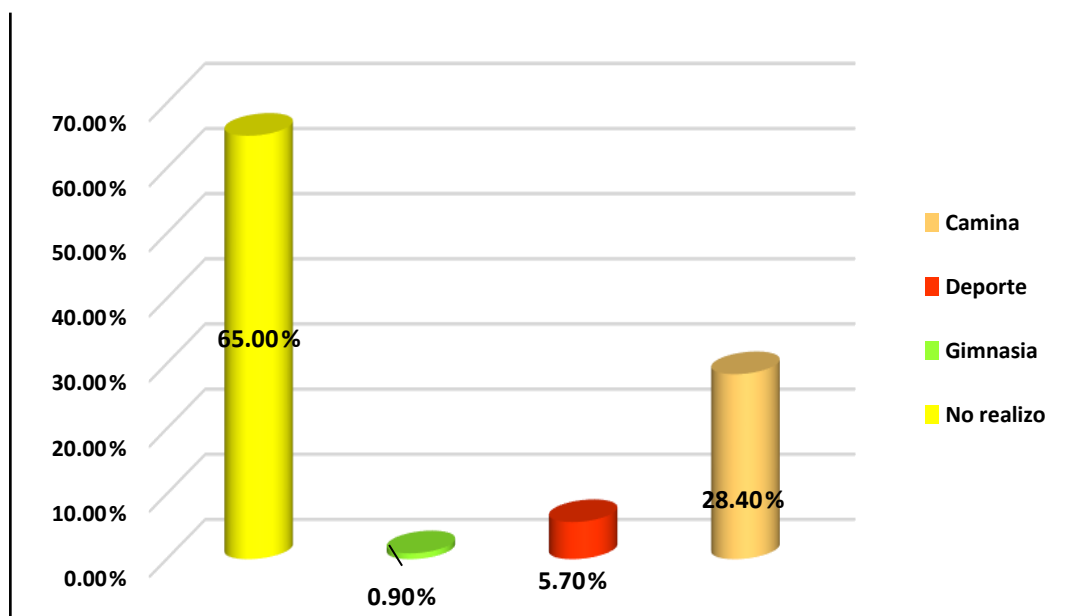
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 17: examen médico periódico en la persona adulta media en la urbanización popular nuevo Sullana – Sullana, 2019.



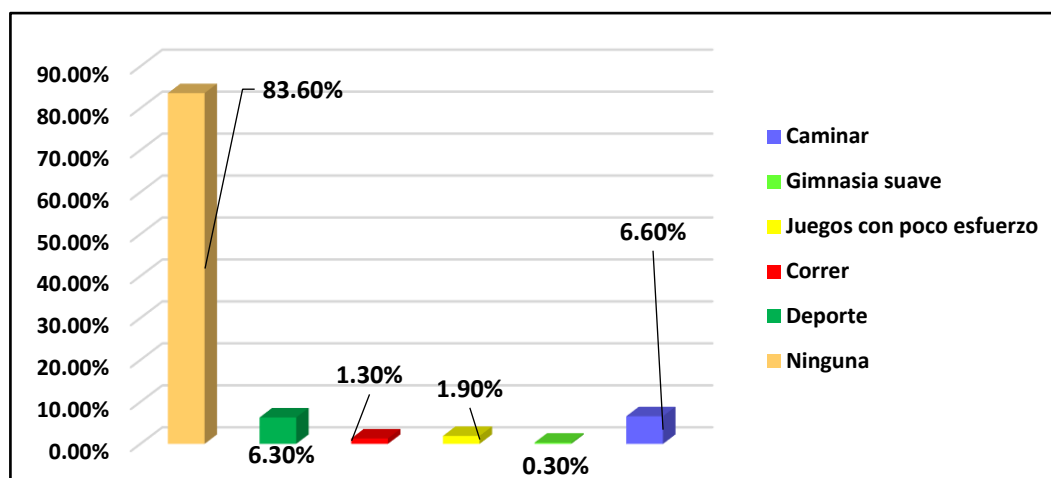
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 18: Actividad física en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



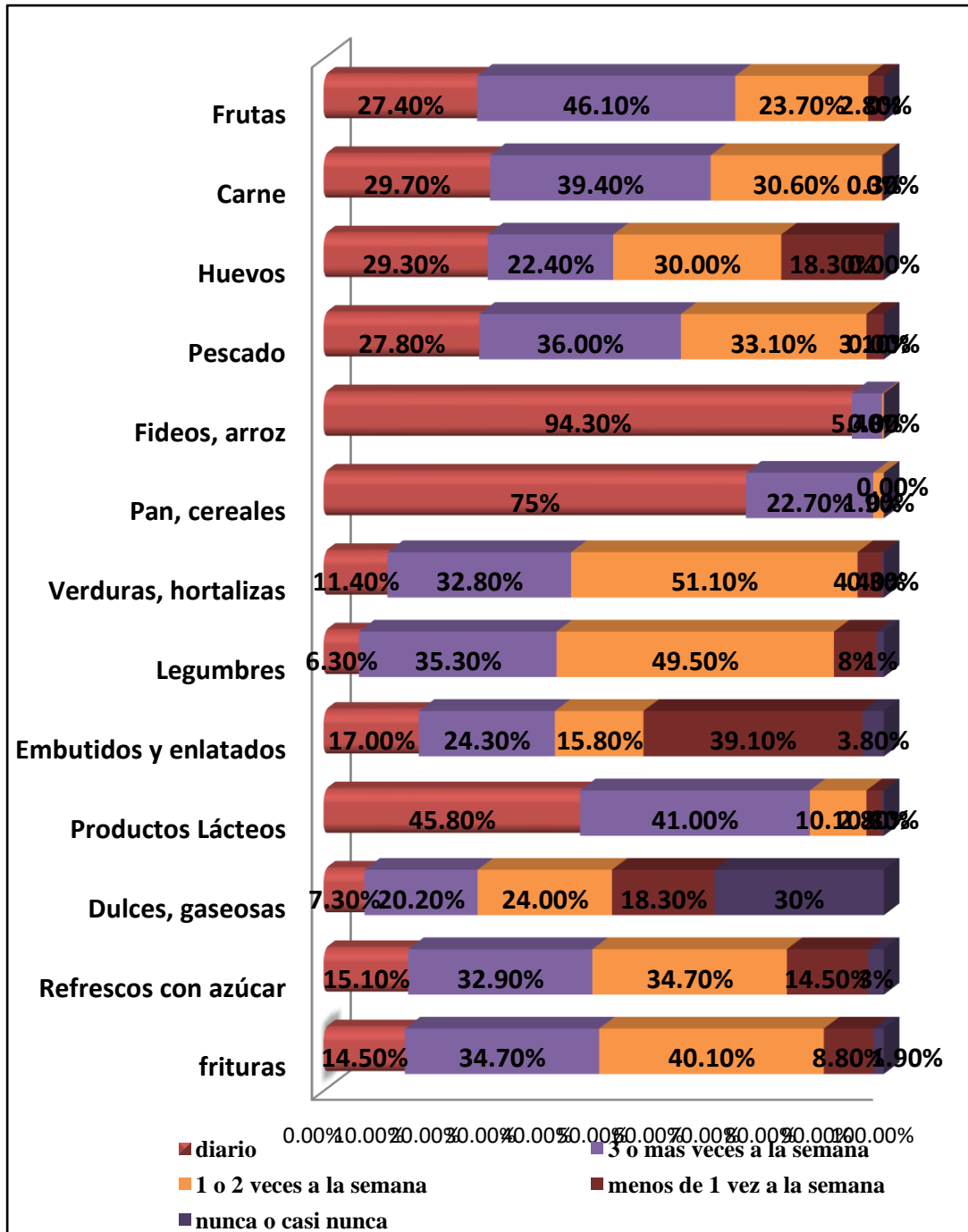
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 19: Actividad física que realiza la persona adulta media durante más de 20 minutos en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 20: frecuencia que consume los alimentos la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

TABLA 4

Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	23	07,3
Centro de salud	252	79,3
Puesto de salud	21	06,6
Clínicas particulares	14	04,4
Otras	07	02,2
Total	317	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	24	07,6
Regular	182	57,4
Lejos	104	32,8
Muy lejos de su casa	06	01,9
No sabe	01	00,3
Total	317	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	117	36,9
SIS – MINSA	197	62,1
SANIDAD	02	00,6
Otros	01	00,3
Total	317	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	09	02,8
Largo	51	16,1
Regular	172	54,3
Corto	59	18,6
Muy corto	23	07,3
No sabe	03	00,9
Total	317	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	14	04,4
Buena	184	58,0
Regular	59	18,6
Mala	36	11,4
Muy mala	23	07,3
No sabe	01	00,3
Total	317	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

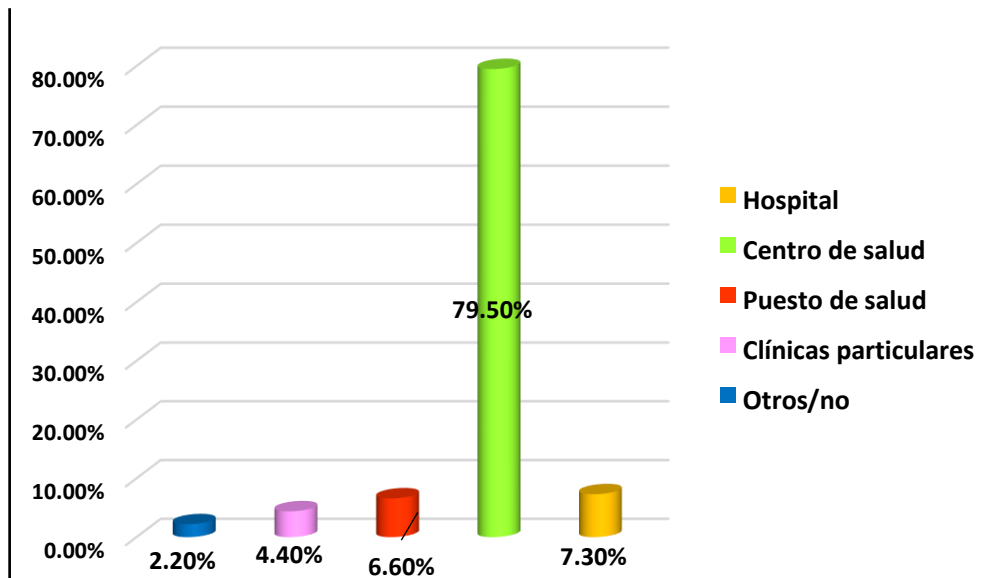
TABLA 4

Determinantes de apoyo comunitario en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	298	94,0
No	19	06,0
Total	317	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana.

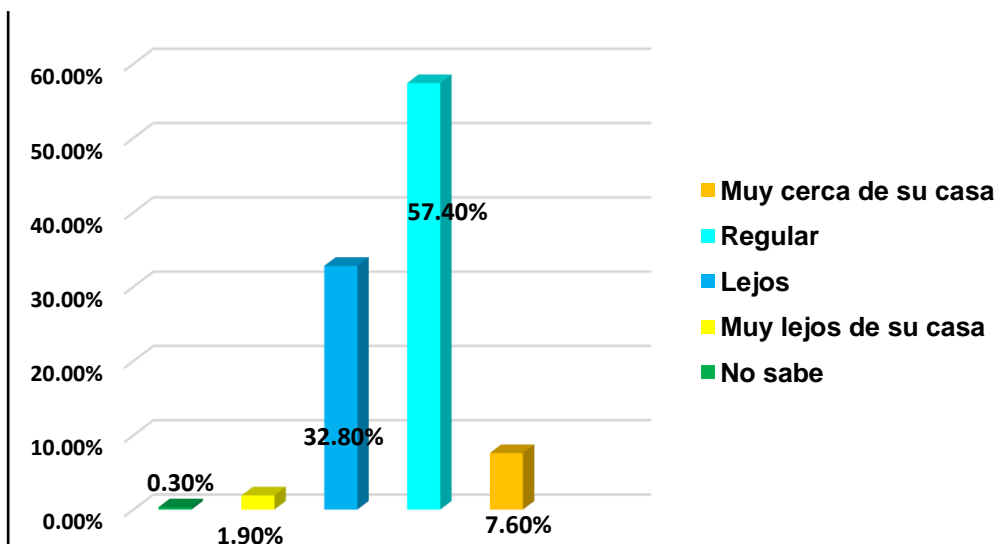
Gráfico 21: Institución en la que se atendió en los últimos meses la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana -



Sullana, 2019.

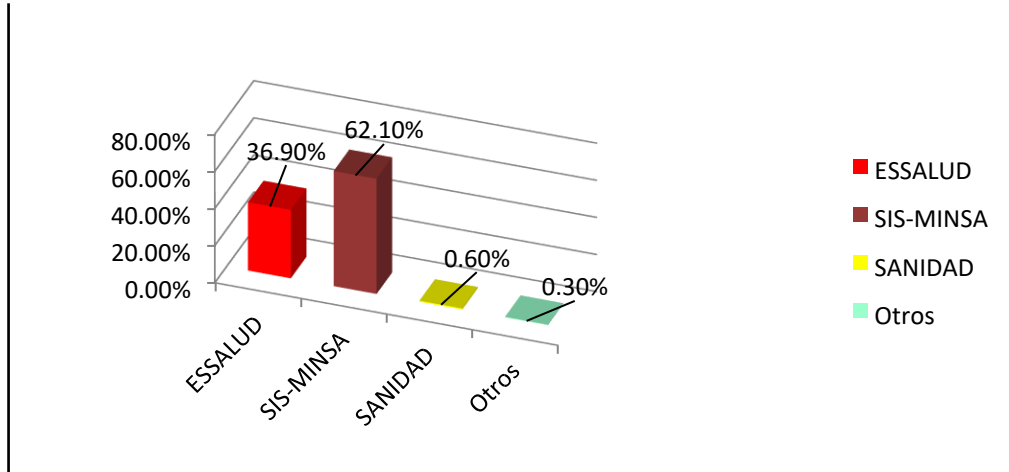
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 22: Consideración de distancia donde se atendió la persona media en la urbanización popular Nuevo Sullana- Sullana, 2019.



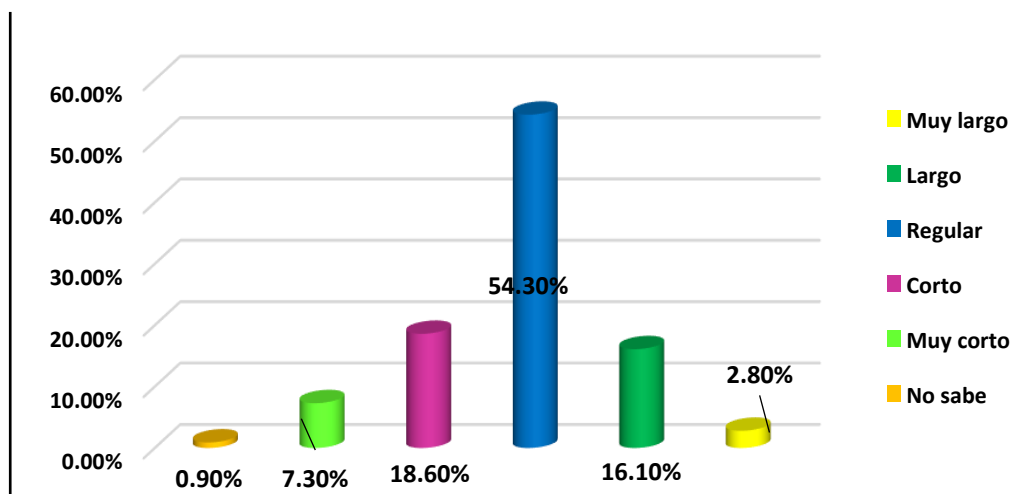
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 23: Tipo de seguro que tiene la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



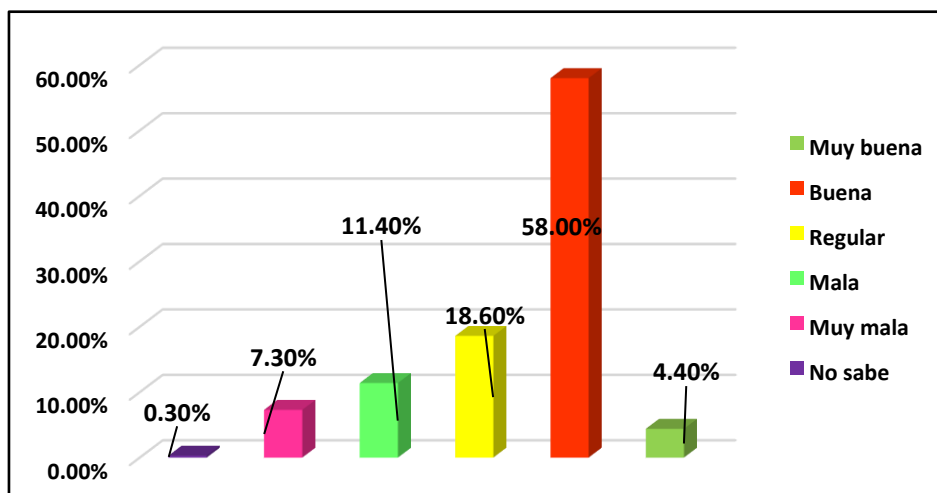
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 24: Tiempo que esperó para atenderse la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.



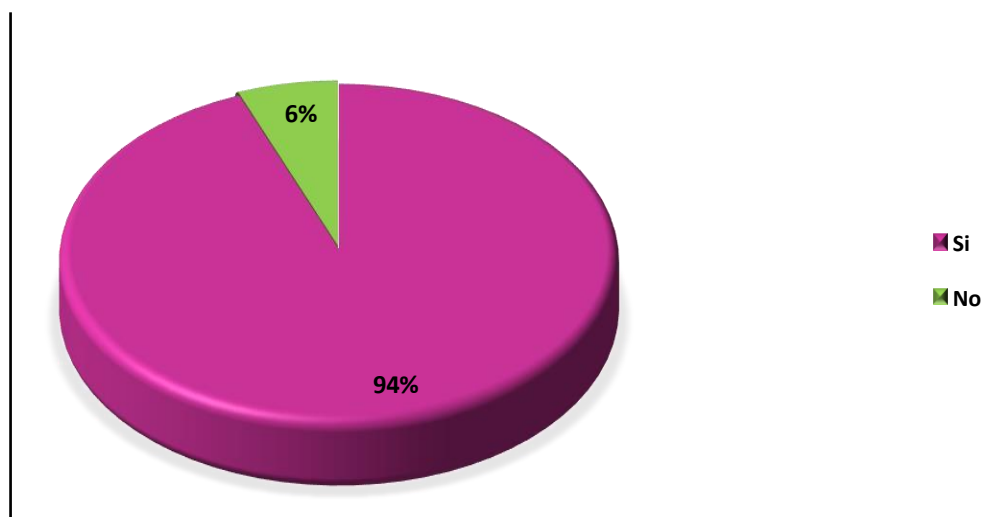
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 25: Calidad de atención que recibió la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 26: Existe pandillaje cerca de la casa de la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana –Sullana, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019

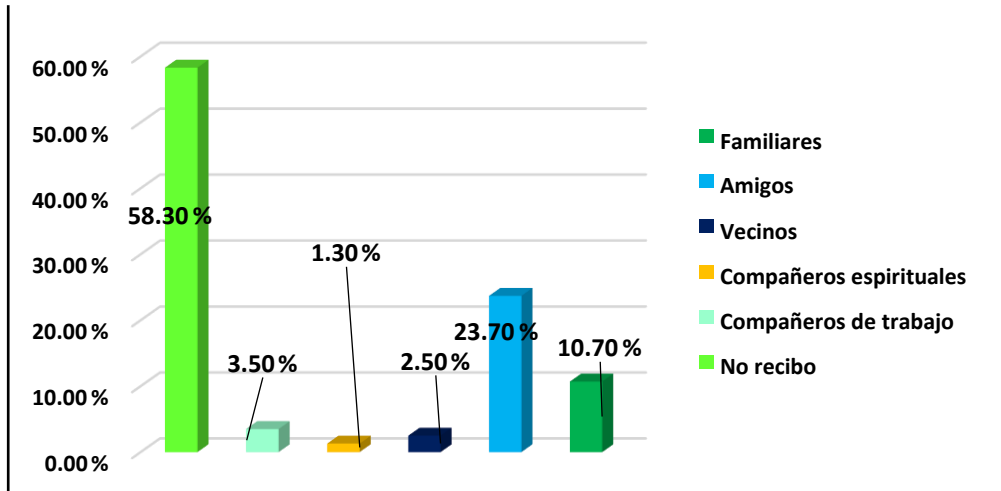
TABLA 5

Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en la urbanización popular nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	34	10,7
Amigos	75	23,7
Vecinos	8	2,5
Compañeros espirituales	4	1,3
Compañeros de trabajo	11	3,5
No recibo	185	58,3
Total	317	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	1	0,3
Empresa para la que trabaja	2	0,6
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	2	0,6
No recibo	312	98,5
Total	317	100,0

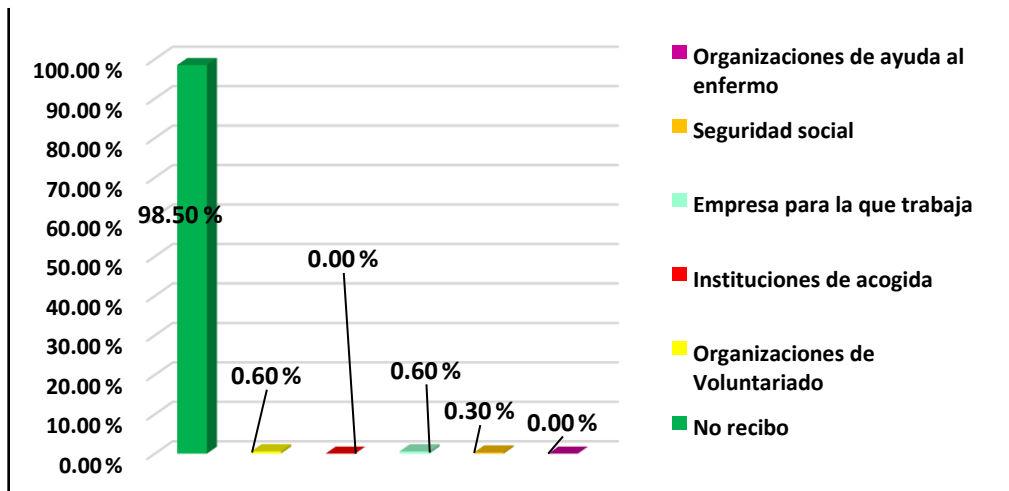
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 27.1: Recibe apoyo social natural la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana - Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 27.2: Recibe apoyo social organizado la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

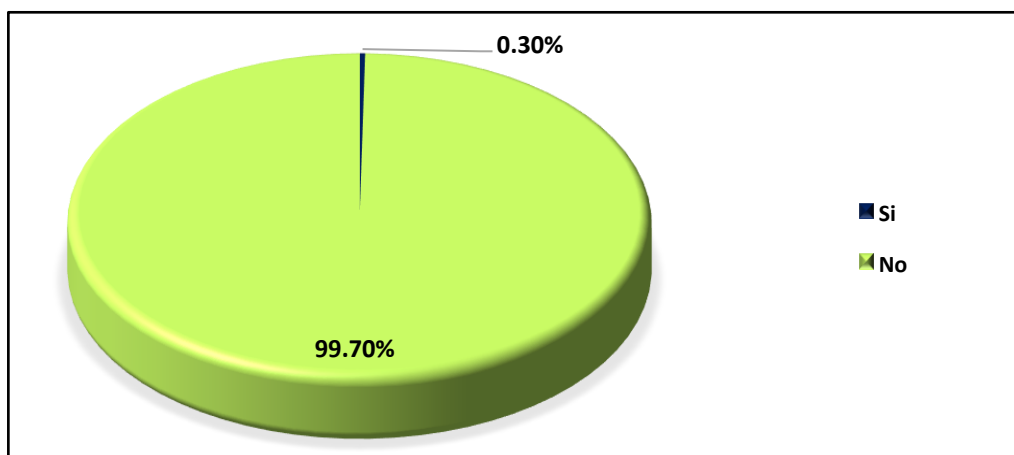
TABLA 6

Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en la urbanización popular nuevo Sullana – Sullana, 2019

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comedor popular	01	0,3	316	99,7	317	100
Vaso de leche	87	27,4	230	72,5	317	100
Otros	03	0,9	314	99,1	317	100

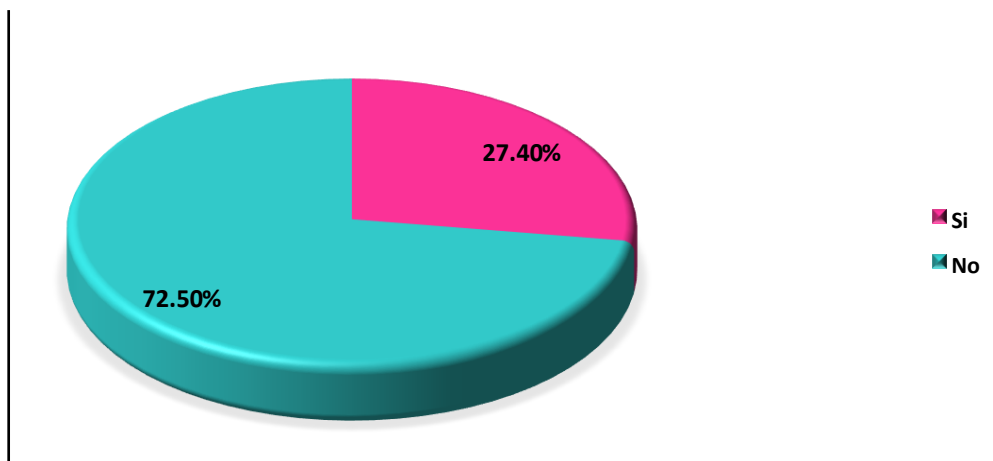
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana

Gráfico 28.1: Recibe apoyo del comedor popular la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



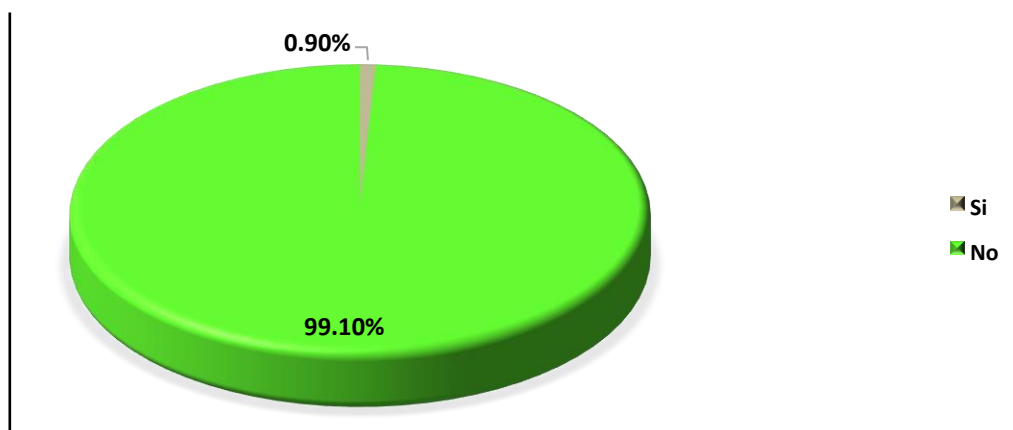
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 28.2: Recibe apoyo del vaso de leche la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

Gráfico 28.3: Recibe apoyo de otras organizaciones la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019.

4.2. Análisis de los resultados

Tabla 1:

Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar en la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana - Sullana, 2019, el 59.3% (188) personas son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción el 48.3% (153) tienen secundaria completa/incompleta, 40.4% (128) tienen ingreso económico de 751 a 1000 mensuales, el 48.3% (153) tienen trabajo estable al igual que el 48.3% tienen trabajo eventual.

Los resultados obtenidos del presente estudio coinciden a los resultados encontrados de Pérez L (41), en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018.” con respecto a los determinantes biosocioeconomicos, el 90,06% de ellos son de sexo femenino, el 70,18% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 48,83% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 63,45% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 61,99% tienen un trabajo estable.

Los siguientes resultados coinciden con León J (42), con la investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. El 54.2% (58) son de sexo femenino y el 45.8% (49) son de sexo masculino; asimismo encontramos que el 42.1% (45) son

adultos maduros, el 35.5% (38) son adultos mayores y el 22.4% (24) son adultos jóvenes; también el 86.9% (93) tiene ingresos económicos familiares menores a 750 soles, el 13.1% (14) tiene ingresos comprendidos entre 751 y 1000 soles; por último, un 66.4% (71) de los jefes de familia no cuentan con ocupación.

Los resultados difieren a la investigación de Calderón E (43), en su tesis titulada: Determinantes Sociales de la Salud de los adultos de Acopampa Sector A2 – Carhuaz, 2016. encontramos que el 51,0% son sexo masculino, el 59.0% son adultos maduros, el 33.0% tienen instrucción inicial/primaria, el 62,0% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y el 60.0% su ocupación es eventual.

En los resultados obtenidos predominó el sexo femenino ya que en el momento de realizar las encuestas fue la mujer que contaba con mayor accesibilidad, debido a la que la mayoría es ama de casa y se encuentran realizando sus actividades del hogar lo cual al momento de ir a aplicar las encuestas las encontramos y accedieron participar en la investigación.

Se define sexo a las características biológicas con que nace el ser humano es decir como son los órganos sexuales (pene y vagina) y características fisiológicas, el sexo es un organismo que se define por los gametos el sexo masculino produce espermatozoides y el sexo femenino produce óvulos (44).

El grado de instrucción es muy importante para nuestro desarrollo personal y laboral, además ayuda a tener una mejor estabilidad económica y por ello mejorar

el estilo de vida. Referente al grado de instrucción menos de la mitad tiene secundaria completa/incompleta esto puede verse al poco ingreso económico o en caso de las mujeres salieron en gestación a muy temprana edad por eso podemos observar que la gran mayoría de mujeres son amas de casa.

El nivel de instrucción en una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, esto los podemos clasificar en distintos niveles, primarios y menos es decir personas que no saben leer ni escribir, secundarios, formación profesional, medios superiores, superiores (45).

En la investigación realizada en la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, se encontró en gran parte que los habitantes eran de sexo femenino debido a que son amas de casa y cuenta con un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta debido a que salieron gestando a muy temprana edad, se dedicaban a trabajar a temprana edad o en algunos casos por qué no quisieron seguir con sus estudios. En esta investigación también encontramos que el 48.3% de los habitantes de dicha urbanización tienen un trabajo eventual debido a que son trabajadores albañiles, pescadores, vendedores de soya y pan al igual encontramos el mismo porcentaje de trabajo estables debido a que son trabajadores de la municipalidad, trabajan en alguna empresa como de pescado, uva, limón etc. en algún fundo o tienen un trabajo propio como tiendas de ropa o abarrotes. Lo cual un 40.3% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 mensual y con este ingreso económico darse una mejor calidad de vida.

Tabla 2:

En lo que respecta a los Determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa que la persona adulta de la urbanización popular Nuevo Sullana – Sullana, 2019. Se evidencia que el 50.8% (161) personas tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 66.3% (210) poseen una vivienda propia, 55.5% (176) material de piso es tierra, el 55.9% (177) el material de techo es de Eternit el 59.0% (187) material de paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 84.0% (266) de los habitantes duermen independientemente en cada habitación, en cuanto a abastecimiento de agua el 60.9% (193) tiene conexión domiciliaria.

En cuanto la eliminación de excretas el 97,2% (308) tiene baño propio, el combustible que usan para cocinar los alimentos el 81.1% (257) utiliza gas - electricidad, 95.0% (301) cuenta con energía eléctrica permanente, en cuanto a disposición de basura el 98.8% (313) entierra, quema o esperan el carro recolector para eliminar a basura, el 45.7% (145) personas afirman que al menos 1 vez al mes pasan recogiendo la basura por su casa, el 68.2% (216) eliminan la basura en los contenedores específicos de recogida.

Los resultados son similares a Wong J (46), en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos del “Club Adulto Mayor” - Huacho, 2017. Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda en adultos mayores del “Club del Adulto Mayor” de Huacho, del 100% (135) el 71,1% (96) residen en una vivienda unifamiliar, el 85,2% (115) reside en una vivienda propia, el 61,5% (83) tiene su vivienda con piso de tierra, el 45,2% (61) tiene su vivienda con techo de adobe, el 51,1% (69) tiene su vivienda con paredes de adobe.

Los siguientes resultados son similares a Vásquez R (47), en su tesis Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huamarín- Sector B- Huaraz - Áncash, 2018. Respecto a los determinantes de la salud en relación al entorno físico, se identifica que el 72% (87) tiene vivienda unifamiliar. 98% (118), 100% (120) vivienda propia, sus paredes son de adobe, 98% (118) su techo es de Eternit/teja, 95% (115) su piso es de tierra, 65% (78) manifiestan que duermen de 2 -3 miembros en una habitación, 100% (120) poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, pero es agua no tratada 97% (116) tienen letrina, 97% (117) usan leña, carbón para cocinar, 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente, 46% (55) 62 desecha la basura a campo abierto, 100% (120) no cuenta con servicio de recojo de basura.

Estos resultados difieren a los encontrados Torres N (48), en su tesis Determinantes de salud en adultos mayores que acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018, se obtuvo que el 82% (82) tienen vivienda multifamiliar; el 87%(87) vivienda propia; el 71 %(71) piso de loseta (70), el 78%(78) techo de material noble, 100.0%(100) paredes de material noble; el 87% duerme en una habitación independiente, el 100.0%(100) conexión domiciliaria de agua, el 100%(100) baño propio, el 100%(100) combustible para cocinar gas, el 100%(100) dispone de energía eléctrica permanente; el 93%(93) disponen de su basura por medio de entierro, quema, carro recolector; el 58% (58) recogen su basura diariamente; el 93%(93) elimina su basura en el carro recolector.

Según el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS) es un espacio con techo o encerrado con condiciones básicas para el desarrollo de la vida humana con equipamiento e infraestructura, reduciendo niveles de contaminación, cohesión social (49).

La vivienda es un lugar muy importante para la familia porque a través de ella podemos brindar seguridad, protección e intimidad a todos los miembros del hogar y debe contar con los servicios necesarios como agua y desagüe para evitar la propagación de enfermedades respiratorias y diarreicas por contaminación de aire o gases tóxicos por las aguas hervidas o por no tener un buen saneamiento.

Se observo que la urbanización popular Nuevo Sullana el 50.8% tienen vivienda unifamiliar y más de la mitad tiene vivienda propia esto puede verse que esta urbanización ha sido invasión de terrenos y la gran mayoría logro tener vivienda propia, además la gran parte de pobladores lleva viviendo ahí desde cuando se fundó este lugar. Un problema que encontramos en un 55.5% es que el material de piso es de tierra esto puede ser por la falta de ingresos para construir la vivienda si bien vemos que esta población tiene un ingreso económico un poco estable cabe recalcar que gran parte de estas familias tienen de 2 a 4 hijos esto puede a no tener mucho dinero para construir en mejores condiciones la casa.

Hay muchas enfermedades transmitidas por el suelo contaminado son causadas por parásitos, bacterias y hongos que pueden permanecer por mucho tiempo en el suelo y enfermar principalmente a personas con el sistema inmunológico débil,

estas infecciones son muy frecuentes en niños ya que su sistema inmunitario está en pleno desarrollo, también pueden presentarse en personas desnutridas o están bajo tratamiento inmunosupresores o son portadores de VIH (50).

Tabla 03:

Con respecto a los resultados obtenidos en los determinantes de los estilos de vida el 58.7% (186) de los habitantes no fuman, ni han fumado de manera habitual, un 45.4% (144) ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, el 84.2% (267) personas duermen de 06 a 08 horas diarias, en cuanto a higiene el 94.3% (299) se bañan diariamente, el 70.3% (223) expresaron que no se realizan examen médico periódico, el 65.0% (206) no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, el 83.6 (265) en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad física durante 20 minutos.

Sobre la alimentación se aprecia que el 46.1% (146) consumen frutas 3 o más veces por semana, el 39.4% (125) consumen carne 3 o más veces por semana, el 30.0% (95) consumen huevos 1 o 2 veces por semana, el 36.0% (114) consumen pescado 3 o más veces por semana, el 94.3% (299) consumen a diario fideos y arroz, el 75,4% (239) consumen a diario pan y cereales, el 51.1% (162) consumen frutas y hortalizas 1 o 2 veces por semana, el 49.5% (157) personas consumen legumbres 1 o 2 veces por semana, el 39.1% (124) consumen embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, el 45,8% (145) consumen a diario productos lácteos, 30.2% (96) nunca o casi nunca consumen dulces y gaseosas, el 34.7% (110) manifestaron

consumir refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana, el 40.1% (127) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

La investigación es semejante a Reyes M (51), Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. El 90% de las personas refieren que no fuman y no han fumado antes de manera habitual, el 58.91% manifestaron que ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, , el 100% de las personas manifiestan que duermen de 6 a 8 horas diarias, el 100% de personas se baña a diarios 61.39% de las personas adultas no se realizan examen médico periódico, el 82.67% refiere no realizar ninguna actividad en su tiempo libre, el 83.66% la actividad que realizaron en las últimas semanas fue caminar.

Respecto a la dieta con la frecuencia que consumen los alimentos el 79.70% refiere consumir fruta 3 o más veces a la semana, el 92.57% consume carne, el 97.52% consumen fideos, arroz y papa, el 79.70% consumen verdura y hortalizas a diario, el 29,60% (155) consume huevos, el 62,87% (127) refiere consumir frituras 3 o más veces a la semana ,el 35,87% (187) pescado 3 o más veces a la semana; el 79,21% (160) consume pan, cereales, el 45,54% (92) consume legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 40,59% (82) consume embutidos menos de una vez a la semana, el 45,54% (92) consume lácteos 1 a 2 veces a la semana, el 80,20% (162) nunca o casi nunca consumen dulces, el 46,53% (94) consume refrescos con azúcar con frecuencia de menos de una vez a la semana.

Los siguientes resultados se asemejan a Urbina N (52), Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. Con respecto a los determinantes de estilos de vida se

muestra que el 67,6% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 51,6% ingieren ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 85,5% las horas de dormir son de 06 a 08 horas, el 99,2% realizan diariamente el baño, el 91,4% si se realizan algún tipo de examen en los establecimientos de salud, 70 El 56,3% en su tiempo libre suelen realizar actividad física, así mismo el 57,0% en las 2 últimas semanas caminan por más de 20 minutos.

Respecto a los alimentos que consumen se observa que el 62,5% consumen frutas diariamente, el 60,5% consumen carnes diario, el 60,9% consume huevo diario, también el 43,4% consume pescado diario, también el 91,0% consumen diariamente fideos, arroz y papas, el 77,0% consume pan y cereales diario, el 61,7% consumen verduras y hortalizas diariamente, en cuanto al consumo de legumbres el 33,6% lo consumen a diario, el 28,9% nunca o casi nunca consumen embutidos y enlatados , el 47,3% consumen productos lácteos diariamente, así también el 32,0% nunca o casi nunca consumen dulces y gaseosas, en cuanto al consumo de refrescos con azúcar se observa que el 46,5% nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, y por último el 29,3% consumen 3 o más veces a la semana sus alimentos fritos

Los resultados difieren a Flores S (53), Determinantes De La Salud De Los Adultos Trabajadores Del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017. El 60% (117) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 56% (110) no consumen bebidas alcohólicas, el 92% (180) duerme de 6 a 8 horas, el 44% (85) no se baña a diario, el 100% (195) tiene en claro sus reglas y expectativas acerca de su

conducta, el 55% (107) no realizan actividad física, el 55% (107) en la última semana no han realizado ninguna actividad física.

El 44% (85) consume frutas a diario, el 87% (169) consume carne 3 o más veces por semana, el 80% (156) consumen huevos 1 o 2 veces por semana, pescado 81% (158) 1 o 2 veces por semana, consumen fideos diarios con el 92% (180), pan cereales a diario con un 90% (175), el 65% (126) consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semana, el 39% (77) consumen legumbres 3 o más veces por semana, el 41% (80) consumen embutidos nunca o casi nunca, el 41% (79) consume lácteos 3 o más veces por semana, el 31% (60) consume dulces, gaseosas una vez al mes, el 85% (165) consumen refrescos con azúcar a diario, el 52% (101) consumen frituras 3 o más veces a la semana.

El estilo de vida es un hábito de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables. Se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en la solución de sus necesidades. Este se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (54).

Se define la nutrición como un proceso que el ser humano utiliza los alimentos para la producción de energía, crecimiento y el funcionamiento normal de cada órgano y tejido. La nutrición es la ciencia de los alimentos, los nutrientes y otras sustancias, su acción, interacción y balance con relación a la salud y a la

enfermedad, y los procesos por los cuales el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta. Los nutrientes son los compuestos de los alimentos necesarios para el funcionamiento del organismo, incluyen: lípidos, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua (55).

Se observo que en la urbanización popular Nuevo Sullana, los habitantes no tienen un buen estilo de vida puesto que 45.4% ingieren bebidas ocasionalmente y de esta manera afecta la salud debido prolongado consumo de alcohol, como cerveza, vino y otros licores pueden causar daños irremediables al páncreas, estomago o hígado teniendo enfermedades como el alcoholismo, cirrosis hepática, cáncer. Además, también el consumo de esta bebida alcohólica de cierta manera afecta la economía de la familia porque al consumir esta bebida deben pagar un costo por su consumo. También se observó que gran parte de las personas de esta urbanización no realizan ningún examen médico periódico lo cual debe realizarse anualmente para prevenir o identificar alguna enfermedad y poderla tratar. La alimentación no es la adecuada debido a que consumen demasiado carbohidratos y no realizan ninguna actividad física, esto puede llevar a la que persona tenga sobrepeso y sufra enfermedades como la hipertensión arterial.

Tabla 4:

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, observamos que el 79.5% (252) se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 57.4% (182) consideran que el lugar donde se atendieron queda a regular distancia de su

casa, 62.1% (197) cuentan con SIS, 54.3% (172) manifestaron que el tiempo de espera fue regular para ser atendido, el 58.0% (184) manifestaron que la calidad de atención fue buena, el 94.4% (298) manifestaron que existía pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

De los resultados de la presente investigación es similar Abramonte E. (56), en su tesis: Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Magdalena Seminario De Llirod - Piura, 2016. Se observa que el 42,70% de las adolescentes recibe algún apoyo social natural por parte de sus familiares; el 91,70% no recibe apoyo social organizado; el 94,20% no recibe apoyo de organizaciones; el 36,90% se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses; el 54,80% asiste al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 65,10% considero que el lugar donde se atiende está a una distancia regular de su casa; el 50,20% de los adolescentes cuenta con seguro de Essalud; el 45,20% de los adolescentes refiere que espero regular tiempo para ser atendido; el 43,20% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 57,30% refiere que existe pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados difieren a los de Beteta F. (57), Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry-2015, tenemos que: el 98%(119) recibe apoyo social natural por parte del familiar, el 100%(122) no recibe algún apoyo social organizado, el65%(79) se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 57%(70) considera que el lugar donde se atendió esta regular distancia, el 64%(78) tiene SISMINSA, el 56%(68) el motivo de la consulta al establecimiento de salud

fue: infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 4%(5) espero regular tiempo para atenderse en el establecimiento de salud, el 20%(25) recibió calidad de atención buena, el 30%(36) manifiesta que existe delincuencia cerca de su casa.

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud en Perú, principalmente a poblacionales vulnerables. Su finalidad es proteger la salud de los peruanos sin seguro de salud, priorizando poblacionales vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema. Resolver el limitado acceso a los servicios de salud por barreras económicas, así como culturales y geográficas. Mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (58).

La atención brindada en la urbanización popular Nuevo Sullana los pobladores manifestaron que la atención es de buena calidad, aunque la espera para ser atendida es regular debido a la falta de personal técnico en enfermería para hacer las historias y que hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa esto puede verse que la gran mayoría de los jóvenes trabajan en ayudantes albañiles y después de terminar el trabajo se ponen a tomar bebidas alcohólicas y esto generan entre ellos discusiones. también hay discusiones por coger a cargo esas obras de construcción hay discusiones entre otros grupos para obtener el trabajo.

Tabla 5 y 6:

Se observa que el 58.3% (185) no reciben ningún apoyo social natural, el 98.5% (312) no reciben apoyo social organizado. Podemos mencionar que el 99,7% (316) no recibe apoyo del comedor popular, el 72.5% (230) no reciben apoyo del vaso de leche, el 99.1% no recibe ningún tipo de apoyo por parte del estado.

Los resultados se asemejan a Pretel B (59), en su tesis Determinantes De La Salud En Adultos Maduros Del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016. En los determinantes de redes sociales según la organización el 100% no recibe apoyo por parte del comedor popular, el 80.8% no recibe apoyo por parte del vaso de leche.

Los resultados difieren a Huamán M (60), en su tesis Determinantes De La Salud Del Adolescente Del Asentamiento Humano 18 De mayo, 2019. Se encontró que de los adolescentes encuestados el 49,6% reciben algún apoyo social natural familiar; el 87,0% no recibe algún apoyo social organizado, el 95,7% no recibe algún apoyo de organizaciones; el 38,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital.

Según los resultados obtenidos se puede observar que la población de la Urbanización popular Nuevo Sullana no recibe apoyo por parte del comedor popular debido que este beneficio lo reciben las personas que no cuentan con suficientes ingresos económicos.

Los comedores Populares, son organizaciones de base que se crean en una comunidad con la finalidad de recibir el apoyo alimentario que brinda el estado a

través del Programa de complementación alimentaria y su sub programa Comedores populares, con partidas económicas para la compra de alimentos. Los comedores populares Brindan asistencia alimentaria a madres organizadas en condiciones de pobreza y pobreza extrema (61).

El Programa del Vaso de Leche (PVL), es un programa social creado con el fin de ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra. Las acciones de este programa, realizadas con la fuerte participación de la comunidad, tienen como fin último elevar su nivel nutricional y así contribuir a mejorar la calidad de vida de este colectivo que, por su precaria situación económica, no estaría en condiciones de atender sus necesidades elementales (62).

V. CONCLUSIONES

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

- Respecto a los determinantes biosocioeconomicos encontramos que más de la mitad son personas adultas de sexo femenino, tienen nivel de educación secundaria completa/incompleta, su ocupación es eventual, cuentan con ingreso económico menor de 751 a 1000 mensuales. En cuanto a la vivienda todos tienen una vivienda unifamiliar, la mayoría con casa propia, piso de tierra, la mayoría se abastece de agua a través de conexión domiciliaria, cuentan con baños propios para la eliminación de excretas, utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos, tienen energía eléctrica permanente y la basura, la queman, eliminan en carro recolector o contenedores específicos de recogida.
- Respecto a estilo de vida, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, ocasionalmente toman bebidas alcohólicas, no realizan examen físico periódicamente, consumen frutas frecuentemente, carne 3 a más veces por semana, huevos 1 a 2 veces por semana, pescado 3 a más veces por semana, más de la mitad fideos y arroz a diario, pan y cereales a diario, verduras y

hortalizas 1 a dos veces por semana, legumbres 1 o 2 veces a la semana, embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana, productos lácteos 3 a más veces a la semana, menos de la mitad dulces y gaseosas nunca o casi nunca, refrescos con azúcar 1 a 2 a la semana, frituras menos de la mitad 1 a 2 veces a la semana.

- En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría se atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, más de la mitad refiere que la distancia esta regular de su casa, más de la mitad tiene seguro SIS, la mayoría espera regular tiempo para ser atendido, más de la mitad manifiestan que la atención es de buena calidad, la totalidad manifiesta que existe delincuencia en la zona. Mas de la mitad no recibe apoyo social natural, gran mayoría no recibe apoyo social organizado de ninguna entidad privada o pública como pensión 65, comedor popular y otras organizaciones

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Coordinar con las autoridades que representan la urbanización popular Nuevo Sullana, para proporcionar información sobre los resultados obtenidos de la presente investigación, con el fin de trabajar en unidad, para así mejorar la calidad de vida de la población.
- Fomentar y concientizar mediante este estudio de investigación sobre los habitantes de la urbanización popular nuevo Sullana a los estudiantes para que sirva como una base para investigaciones similares y llegar a una finalidad de comparar resultados.
- Concientizar a la población en cuanto promoción y prevención de salud (realización de examen médico) y así darle a la familia orientación para evitar futuras enfermedades ya que un 70.3% no se realiza examen médico periódico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS [página en internet]suiza. Determinantes sociales de la salud;2007 [citado 28 de abril2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/
2. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre cryptosporidium. Revista Gastrohnutp Año 2015, 17 (3): 204207.
3. Oyola A. Metodología para el análisis de situación de salud local. Minsa Perú. [serie en internet] sept 2015 [citado 30 de abr 2019]; 1 (1) 27-28 Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
4. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. Perú 21 (2018 feb 17) Sect C (col. 3).
5. Cespedes J. Estudio de pre factibilidad del proyecto de inversión. Katherine [serie en internet] 2015 Jun [citado 30 abr 2019] 19 – 21 Disponible en: file:///C:/Users/KATHERINE/Downloads/759_Santa%20Rosa_Pre%20Factibilidad.pdf
6. The colorado trust. [página en internet]. Canadá. Changogur pictures [citado 2019 may 02] Disponible en: <https://www.coloradotrust.org/es/quienes-somos/quees-la-equidad-en-salud>
7. OPS. [página en internet] Washington Inequidades y barreras en los sistemas de salud. Salud en las Américas. 2017 [citado el 2019 May 03]. Disponible

en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?post_type=post_t_es&p=312&lang=es

8. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión entorno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2019 May 06]; 8 4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es
9. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev. cubana Enferm* [Internet]. 2015 [citado 17 Jun 2019];31(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
10. Morales A, Moran D, Córdova D, Vilches P. Desarrollo físico y cognitivo en la adultez media. [Monografía en internet]. Washington. [citada 2019 de abril10]. [pág. 3- 5]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/AlexSaenzMorales/desarrollofisco-y-cognitivo-en-la-aduldez-media>
11. Municipalidad provincial de Sullana. [página en internet] Sullana [citado 2019 May 10] Disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/>
12. INEI. Estadísticas de la población preliminar Estadísticas e Informática. Población y Vivienda Lima. 2020.

13. García J, Vélez A. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017 [proyecto de investigación]. Colombia. Editorial Scielo, 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200006
14. López M. relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca – Ecuador, 2018. [proyecto de investigación]. Universidad de Cuenca, 2019.
15. Aguirre E, Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarin, Ibarra 2017. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador 2018. Universidad técnica del norte.
16. Ortecho M. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer - Bellamar, 2019. [Tesis para optar el título académico de licenciado de enfermería] Chimbote, 2019. Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
17. Gonzales S. Determinantes de la salud en adultos maduros del Pueblo joven San Isidro_ Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, 2020. Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
18. Cerna A, Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de

- licenciada en enfermería] Huaraz, 2017. Universidad católica los Ángeles de
Chimbote
19. Camacho G. Determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio–
Castilla – Piura, 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].
Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020
20. Mena G, Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización
popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título de
licenciado en enfermería]. Sullana. Universidad Católica Los Ángeles de
Chimbote,2018.
21. Herrera C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío
potrerillo - Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. [Tesis para optar
el título de licenciado en enfermería]. Sullana. Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote, 2017
22. Aguirre M. Factores determinantes de la salud Importancia de la
prevención. Acta med per [Revista en línea]. 2011 abr 08 [citado 2019 jun
10]. 238- 239.Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
[www.scielo.org.pe/pdf/am
p/v28n4/a11.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf)
23. Dalhigren H. estrategias de Europa para abordar las inequidades sociales en
la salud. DSESP. [documento en internet].; 2017.
23. Vega J. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la
Salud. Equidad y determinantes so ciales de la salud. Perú, 2017.

24. Cienfuegos M, Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 dic [citado 2020 mayo 30]; 7(13): 15-36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es.
25. tipos de investigacion. [internet]. 2017 [Citada 2019 May 15]. Disponible en: https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
26. Neill. A, et al. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 2018. [13- 31 paginas]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
27. García A. teoría y Metodología de la Investigación científica. transformación, vol.14 no.2. 2018. 14 (2)
28. Castillo. L, Landeros K, et al. Papel de la estadística en la investigación. Mexico. Vol. 4, núm. 7. 2017.
29. Porporatto M, significado de sexo [página en internet]2016 [citado 26de mayo de 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
30. Eustat. Nivel de instrucción. [página en internet]2016 [citado 26de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.htm

31. Raffino M. Ingresos económicos. Argentina. [página en internet] 2020 [citado 26 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
32. Pérez J, Gardey A. Definición de ocupación. Definición. DE [serie en internet]. 2009.[Citada 2017 Junio 28]; 1(1). Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
33. Pérez J, et al. internet. [página en internet].; 2010 [citado 2019 mayo 26. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
34. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
35. Fernández T. alimentación. [internet]. Citado el 11 mar 2018. [consultado 27 May 2019]. Disponible en:<https://www.significados.com/alimentacion/>
36. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
37. Sánchez L. “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
38. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España: monografias.com; 2010. [Citada 2017 junio 28].

[Alrededor de 7 pantallas]. Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

39. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citada 2017 junio 28]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20i%20nstrumento.htm>.
40. Uladech. Código de ética para la investigación. Publicado el 16 de agosto del 2019. [Citado el 15 de nov del 2020]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo_etica_investigacion_v003.pdf
41. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
42. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawilca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. . [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2020.
43. Calderón E. Determinantes De La Salud De Los Adultos De Acopampa Sector A2 – Carhuaz, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2017.
44. Bianco F, Pazmiño E, et al. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [citado 2020 oct 02]; 11(1): 3-9. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169032932013000100002&lng=es

45. Rodríguez A. (2016). nivel de instrucción en Argentina. [Internet]. México, 31(88), 167-200. [citado 2020 oct 02]; 11(1): 3-9. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018701732016000200167&lng=es&tlng=es
46. Wong J. Determinantes de la salud en adultos del “Club Adulto Mayor” - Huacho, 2017. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2018.
47. Vásquez R. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huamarín- Sector B- Huaraz - Áncash, 2018. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
48. Torres N. Determinantes de salud en adultos mayores que acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
49. Santa M. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2008 Oct [citado 2020 Oct 10]; 25(4): 419-430. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342008000400013&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342008000400013&lng=es)

50. Silva S, Correa F. Análisis De La Contaminación Del Suelo: Revisión De La Normativa Y Posibilidades De Regulación Económica. [Internet]. 2009 May [citado 2020 oct 10] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/seec/v12n23/v12n23a2.pdf>
51. Reyes M. Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2017
52. Urbina N. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
53. Flores S. Determinantes De La Salud De Los Adultos Trabajadores Del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2018.
54. Narciso R. Asefa Salud. Estilo de vida Saludable. [internet] 2019. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejos-saludables/102-estilo-de-vida-saludable#:~:text=Entendemos%20por%20estilo%20de%20vida,dieta%20y%20el%20ejercicio%20f%C3%ADsico.>
55. Vera Y. Nutrición esencia de la salud integral. An Venez Nutr [Internet]. 2010 Jun [citado 2020 Oct 12] ; 23(1): 50-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079807522010001000008&Ing=es.

56. Abramonte E. Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Magdalena Seminario De Llirod - Piura, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
57. Beteta F. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry-2015 [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
58. Gobierno del Perú. Seguro Integral de salud. MINSA. [internet] 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-planes-del-seguro-integral-de-salud-sis>
59. Pretel B. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros Del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2019.
60. Huamán M. Determinantes De La Salud Del Adolescente Del Asentamiento Humano18 De Mayo, 2019. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los ángeles de Chimbote. 2020.
61. Municipalidad Distrital de san Jacinto. Comedores populares. [internet] 2020. Disponible en: https://www.peru.gob.pe/Nuevo_Portal_Municipal/portales/municipalidades/1845/entidad/PM_MUNICIPALIDAD_DETALLE.asp?pk_id_entidad=1845&pk_id_tema=108353&pk_id_sub_tema=14124

62. Ministerio de Economía y Finanzas. Programa de Vaso de leche. [internet] 2019. Disponible en:
https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=243&id=393&lang=es-ES

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 1842)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

n=

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1842)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (1841)}$$

$$n = 317$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 32

ANEXO 02:



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES 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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. 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 ()
- Otros si () no ()

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

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

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 03



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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 DE LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 04).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?

- no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
 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	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5.1	0,944	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000		
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	9	3	0,944
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 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO 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:				1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuada portuna formulada para los destinatarios a encuestar?								
Comentario:								

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA
URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021				
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		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 Jurado de Investigación			X														
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología				X	X												
9	Resultados de la investigación						X	X										
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X								
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac								X	X	X							
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación								X	X	X	X						
14	Sustentación Pre Informe de Investigación											X						
15	Reacción del informe final												X	X				
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X			



CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DE LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA - SULLANA, 2019

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.30	400	120
• Fotocopias	0.10	600	60
• Empastado	30	1	30
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.5	700	35
• Lapiceros	0.50	24	12
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total			
Gastos de viaje	7.5	4	30
• Pasajes para recolectar información	7.5	4	30
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			517
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.0 0	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.0 0	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.0 0	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.0 0	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			

•	Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.0 0	4	252. 00
Sub total				252. 00
Total	presupuest o no desembolsa ble			652. 00
Total (S/.)				1069

ANEXO 07



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA DE LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019

Yo,.....ac
epto 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 08

ONAGI

OFICINA NACIONAL DEL GOBIERNO DEL INTERIOR TENIENCIA DE GOBERNACION



CARTA DE AUTORIZACION

Nuevo Sullana, 14 de septiembre del 2019

YO Luis Cardenas Navarro

TENIENTE GOBERNADOR DE LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA DISTRITO DE SULLANA, PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA

AUTORIZO

A GOMEZ RUIZ ISABEL KATHERINE , identificada con DNI: 72023332, alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación " CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA - SULLANA, 2019", el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales, por lo que le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondientes

Me despido dejando constancia del compromiso de mi persona con los estudiantes.

Atentamente

ANEXO 09



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

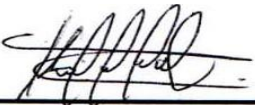
Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de la persona” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea.

También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento. ISABEL KATHERINE GOMEZ RUIZ



ISABEL KATHERINE
GOMEZ RUIZ

ANEXO 10



MAPA DE LA URBANIZACION POPULAR EN ESTUDIO
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN LA
URBANIZACION POPULAR NUEVO SULLANA – SULLANA, 2019.

