



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS,
ESTILOS DE VIDA, APOYO SOCIAL EN ADULTOS
CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO
DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA

MERINO RUIZ, HILARY JASMIN

ORCID: 0000-0001-7450-9940

ASESORA

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID ID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE- PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Merino Ruiz, Hilary Jasmin

ORCID: 000-0001-7450-9940

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela de Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, Maria Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO

DRA.COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA.URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA.CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA.GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por Su apoyo incondicional que Me brindan, por sus sabios Consejos que me brindan.

Agradezco a los adultos del puesto de Salud San Juan por brindarme información, colaborando de manera solidaria con su aporte que es fundamental para la investigación.

A la Universidad, por la enseñarnos a investigar, a los docentes por enseñarnos, ayudarnos y por tenernos paciencia.

HILARY JASMIN

DEDICATORIA

Va dedicado a mis padres, que desde pequeña me han dado una buena enseñanza, me dieron la oportunidad de estudiar, me han brindado su apoyo día a día por mi carrera.

A Dios, por darme vida, por su bendición, por darme salud y fortaleza, para así poder lograr todos mis objetivos día a día.

A mi familia por brindarme confianza, Por brindarme amor y darme fuerza a Seguir adelante, por estar a mi lado.

HILARY JASMIN

RESUMEN

Será de mucha ayuda en los determinantes de la salud, con el único propósito de cohesionar las acciones comunitarias y para que los adultos que sufren de hipertensión tengan un mejor cuidado, motivándolos para poder evaluar el conocimiento, fortalecer estrategias preventivas y así el profesional de enfermería intervenga, la presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general “Describir los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, redes de apoyo en adultos con hipertensión que acude al puesto de salud san Juan_Chimbote, 2020”. El universo muestral estuvo constituido por 63 adultos en la cual se le aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, en la cual se empleó la técnica de entrevista y observación. Los datos obtenidos se recopilaron en una base de datos de Microsoft Excel la cual se exportaron en el PASW Statistics versión 18.0, se identificaron las tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Los resultados y conclusiones es que los Determinantes Biosocioeconómicos la mayoría son adultos maduros, más de la mitad son de sexo masculino, tienen grado superior universitario, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, menos de la mitad tienen trabajo eventual y se dio a conocer que en los determinantes de Redes sociales y comunitarias se observó que la totalidad no recibe apoyo comedor popular y no cuentan con apoyo de otras organizaciones, casi todos no reciben apoyo social organizado, más de la mitad no han recibido apoyo social natural.

PALABRAS CLAVES: Adulto, Determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida

ABSTRACT

It will be of great help in the determinants of health, with the sole purpose of uniting community actions and so that adults who suffer from hypertension have better care, motivating them to be able to evaluate knowledge, strengthen preventive strategies and thus the nursing professional intervene, This research is quantitative, descriptive with a single box design, its general objective was "Describe the biosocioeconomic determinants, lifestyles, support networks in adults with hypertension who attend the health post San Juan_Chimbote, 2020" . The sample universe was made up of 63 adults in which a questionnaire was applied on "the determinants of health, in which the interview and observation technique was used. The data obtained were compiled in a Microsoft Excel database which was exported in PASW Statistics version 18.0, the distribution tables of absolute and relative percentage frequencies were identified. The results and conclusions are that most of the Biosocioeconomic Determinants are mature adults, more than half are male, have a higher university degree, have an economic income of 751 to 1000 new soles, less than half have temporary work and are revealed that in the determinants of social and community networks, it was observed that all do not receive support from the soup kitchen and do not have support from other organizations, almost all do not receive organized social support, more than half have not received natural social support.

Keywords: Adults Biosocioeconomic determinants, lifestyles

CONTENIDO

	Pag.
1. TÍTULO DE LA TESIS -----	i
2. EQUIPO DE TRABAJO -----	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR -----	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO -----	iv
5. RESUMEN Y ABSTRAC -----	vi
6. CONTENIDO -----	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS -----	ix
I. INTRODUCCIÓN -----	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA -----	9
III. METODOLOGÍA -----	19
3.1. Diseño de la investigación -----	19
3.2. Población y muestra -----	19
3.3. Definición y operacionalización de variables -----	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos -----	20
3.5. Plan de análisis -----	32
3.6. Matriz de consistencia -----	34
3.7. Principios éticos -----	36
IV. RESULTADOS -----	37
4.1. Resultados -----	39
4.2. Análisis de resultados -----	39
V. CONCLUSIONES -----	71
Aspectos complementarios -----	84
Referencias bibliográficas -----	88
Anexos -----	102

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01	Pág.
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	39
TABLA 02	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	41
TABLA 03	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	53
TABLA 04	
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	61
TABLA 05	
DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	66
TABLA 06	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 01

DETERMINANTES SOCIALES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....40

GRÁFICOS DE LA TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....40

GRÁFICOS DE LA TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.41

GRÁFICOS DE LA TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....41

GRÁFICOS DE LA TABLA 5 Y 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020.....42

1. INTRODUCCIÓN

La actual investigación centra su estudio en “Los Determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020”, se realizó un estudio para poder identificar las problemáticas que presentan. Dentro de la problemática se encuentra los determinantes biosocioeconómicos en la que se encuentra el ingreso económico, el tipo de vivienda, actualmente los adultos tienen dificultades por la pandemia, están más propensos a contraer la Covid-19, también están los estilos de vida en la cual está en tener una alimentación saludable y por último se encuentra las redes de Apoyo, están las enfermedades no transmisibles como la hipertensión, la diabetes, las redes de apoyo ayudan a la persona a tener un mejor control de la enfermedad que padecen. Los determinantes de la salud es el cúmulo de los factores sociales como personales, ambientales y económicos, decretan el estado de salud de los usuarios y la comunidad (1).

Según la OMS son eventualidades, a esto forma parte la accesibilidad de atención de la salud esencial para una salud equitativa, medio ambiente, estilos de vida, biología humana y los servicios de atención (2). Los determinantes de la salud influyen en los usuarios de procedimiento social, en la cual son susceptibles de modificaciones mediante intervenciones efectivas, hace alusión a como los usuarios viven, trabajan, se refieren tanto a los procesos en donde las condiciones se dan en consecuencia para la salud, la OMS contempla a la promoción de salud como la

táctica más segura de salud pública apto de parar la incidencia de enfermedades y conservar en estado impecable a las poblaciones, ya que ejercen los determinantes, esto va de acuerdo a las edades, ya que los adultos se encuentran más en riesgo de enfermarse (3).

La equidad es la igualdad en las poblaciones, la justicia social, en la distribución del ingreso como en la salud, para que una persona pueda vivir, necesita consumir, en la cual requiere de un ingreso, que se caracteriza por la imparcialidad para contemplar los derechos de una persona, también abarca otro caso, con el fin de hacer todo más justo (4). Las causas de este trastorno son el consumo excesivo de sal en la ingesta de comida, consumo de alcohol, la edad, un estilo de vida sedentaria o en algunos casos se da por Herencia (5). En su gran mayoría de casos no puede curarse, pero eso sí, puede controlarse con la ayuda de tratamientos para así mantener una presión estable con ayuda de una buena alimentación, controlando el consumo excesivo de sal, alcohol, café, evitar fumar, y por lo menos realizar algún tipo de ejercicio por 20 o 30 minutos, mínimo 3 veces por semana, ya que si no se controla esto puede ocasionar o provocar una insuficiencia cardíaca o un infarto (6).

La hipertensión siendo una enfermedad letal, perjudica a nivel mundial, provocando infartos de miocardio e infartos. Según investigadores nos dicen que también es la primera causa de muerte. Los países con grandes ingresos han iniciado a reducir la hipertensión en sus pobladores, rebajando exceso de sal en las comidas procesadas y la a disponibilidad de servicios para el tratamiento de la hipertensión

y otras causas de riesgo. Los programas de salud con ayuda de la atención primaria, son asequibles permitiendo a los países combatir la hipertensión, en los países de ingresos bajos hay más personas afectadas por este trastorno (7). En Latinoamérica 31 de 35 países tienen como la principal causa de muerte por “enfermedades cardiovasculares siendo estas responsables de las muertes a nivel mundial y para esto es necesario estrategias las cuales ayudarán a disminuir el número de muertos como cambiando sus hábitos y estilos de vida como una dieta rica en proteínas, la actividad física (8).

Según estudios el aumento de hipertensión ocasionada en los países latinoamericanos su gran mayoría se encuentra entre el 20 y 30% de la población adulta, lo cual va aumentando a través de los años y por la edad. Estas alteraciones nos muestran un significativo problema de salud, viendo la necesidad de crear programas de ayuda para pacientes con hipertensión (8).

Es así que España la población adulta es de un 42,6 %, la hipertensión, el principal factor de riesgo determinante, también aumento de enfermedades cardiovasculares, en la cual debemos de tener controlada los niveles de tensión arterial, en el 2016 fallecieron 1253 personas a causa de enfermedades hipertensas, en la cual 8.245 eran damas y 3.908 eran varones (9). La situación en Chile, la hipertensión llega al 75%, en la cual el 65% está diagnosticado y el 37% está en tratamiento, uno de cada 3 fallecidos al año es por causas de la hipertensión y 1.5 millones desconoce su condición (10). La situación en México se estima que 15 millones de personas padecen de hipertensión, más del 50% de pacientes no siguen

sus tratamientos y desconocen de su condición (11).

En el Perú la hipertensión afecta cerca del 25%, la mitad de ellos desconoce tener hipertensión, ésta es la situación preocupante ya que es la primera causa de sucesos cerebrovasculares y distintas dificultades cardiovasculares, el aumento de las causas de la hipertensión no se sabe con exactitud, pero se tiene como conocimiento el peligro del aumento si hay elementos asociados como la obesidad, consumo de exceso de sal, diabetes y la carencia de actividades físicas (12).

En Ancash cada cuatro adultos padecen de hipertensión arterial, el 17 de mayo del 2019 se hizo una conferencia en la cual se ha dado el porcentaje, donde se dio a conocer que ha aumentado el 50% (13). Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos del Pueblo Joven “San Juan, en la cual se fundó el 14 de julio 1994, en la actualidad hay más de 206 213 habitantes que constan con títulos de propiedades, el material de la vivienda, en la cual el material de la vivienda es de material noble entre otros, cuentan con servicios básicos como luz, agua y desagüe, se estima que el 35% de la población padece de hipertensión. Se estima que los adultos se dedican a trabajos independientes, al comercio, trabajo de construcción y al cuidado del hogar (14).

La investigación tiene como enunciado la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan-Chimbote, 2020?

Teniendo como objetivo general en respuesta a la problemática previamente

planteada:

- Describir los Determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud san Juan_Chimbote, 2020

Siendo sus objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos los cuales don la edad, sexo, grado académico, nivel económico, ocupación laboral, el entorno vendría a hacer la vivienda, los servicios básicos, saneamiento, en los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Sa Juan-Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de estilos de vida, sus hábitos alimenticios, la actividad física, consumo de tabaco o alcohol de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan-Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias que brinden acceso al servicio de salud a los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan-Chimbote, 2020.

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, el universo muestral está constituido por 63 adultos, en la cual se empleó la técnica de entrevista y observación, en relación a los Determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

Se pudo observar que más de la mitad tiene Superior universitaria, más de la mitad tiene ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles, más de la mitad tiene ocupación ocasional, como bien se sabe, la salud de los adultos es de mucha importancia, sobre todo aún de los adultos con hipertensión, en la cual deben de tener una buena atención e integrar el autocuidado y autocuidado sanitario, ya que están más propensos a contraer una enfermedad no transmisible.

La investigación que se realizó se basa en la salud de los adultos con hipertensión, con el fin de obtengan la información necesaria, brindando charlas, haciéndolos partícipes, para que tengan un mejor estilo de vida, teniendo una alimentación balanceada, para los adultos del puesto de salud de San Juan. También fue con el propósito para los adultos en la cual se niegan a recibir un tratamiento, tomen conciencia y acepten en recibir tratamientos, controlando la hipertensión y evitar que estos empeoren y prevenir que fallezcan, sin embargo, hay adultos con cuadros de hipertensión no controlados y de alto riesgo de complicaciones, que desconocen de su enfermedad y de los riesgos que tiene la hipertensión. Será de mucha ayuda en los determinantes de la salud, con el único propósito de cohesionar las acciones comunitarias y para que los adultos que sufren de hipertensión tengan

un mejor cuidado, motivándolos para poder evaluar el conocimiento, fortalecer estrategias preventivas y así el profesional de enfermería intervenga.

Ante lo expuesto considere referente la ejecución de la actual investigación planteado el siguiente problema. ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan?

La salud de los adultos es de mucha importancia, sobre todo aún de los adultos con hipertensión, en la cual deben de tener una buena atención e integrar el autocuidado y autocuidado sanitario, ya que están más propensos a contraer una enfermedad no transmisible, la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Daños no Transmisibles, establecida el 27 de julio del 2004 tiene como objetivo fortalecer las acciones de prevención y control de daños no transmisibles. La investigación que se realizó se basa en la salud de los adultos con hipertensión, con el fin de obtengan la información necesaria, brindando charlas, haciéndolos partícipes, para que tengan un mejor estilo de vida, teniendo una alimentación balanceada, para los adultos del puesto de salud de San Juan. También fue con el propósito para que los adultos que tienen hipertensión en la cual se niegan a recibir un tratamiento, tomen conciencia y acepten en recibir tratamientos sobre la hipertensión, para así poder controlar la hipertensión y evitar que los adultos empeoren.

Será de mucha ayuda en los determinantes de la salud, con el único propósito de cohesionar las acciones comunitarias y para que los adultos que sufren de hipertensión tengan un mejor cuidado, motivando a los pacientes para poder evaluar

el conocimiento sobre la hipertensión para fortalecer estrategias preventivas y así el profesional de enfermería intervenga, aumentando así el bienestar de los adultos.

La metodología de esta investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, de una sola casilla, en la cual la muestra estuvo conformada por 63 adultos, a quienes se les aplicó el cuestionario de determinantes de la salud, donde se utilizó la entrevista y observación. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones es que los Determinantes Biosocioeconómicos la mayoría son adultos maduros, más de la mitad son de sexo masculino, tienen grado superior universitario y se conoció que en los determinantes de Redes sociales y comunitarias se observó que la totalidad no recibe apoyo comedor popular y no cuentan con apoyo de otras organizaciones, casi todos no reciben apoyo social organizado, más de la mitad no han recibido apoyo social natural.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados al presente estudio

A nivel internacional:

Aguirre E, (15). En su investigación “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra-Ecuador, 2017”. Tuvo como objetivo establecer las características de la Salud-Enfermedad y sus determinantes. Cuya Metodología fue cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Cuyo resultado fue que el riesgo que afecta a la población son los Factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en que el mayor porcentaje entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentra la de sistema respiratorio en la cual se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino. Concluyéndose que existen pocos estudios que se realizaron que permiten comparar la información obtenida en este trabajo, analizándose los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de la Salud-Enfermedad de una comunidad.

Pérez D, Mora M, Rada L, Jiménez W, (16). En su investigación titulada “Determinantes Sociales de la Salud Influyentes en la Complicación de pacientes Hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal en Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales de la Salud que influyen en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen de insuficiencia renal. Cuya metodología es de estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo. Cuyos resultados

son los componentes de Biología Humana, prevalecieron entre 41 y 85 años de edad predominantemente en la década 60-69 años, de sexo masculino, Cuya conclusión es que el estilo de vida es el determinante con mayor influencia y el Sistema de Salud es el determinante con menor influencia sobre las complicaciones en los pacientes hipertensos y diabéticos que presentan insuficiencia renal crónica.

García J, Vélez C, (17). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales en Colombia, 2017”. Tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de la población adulta de la ciudad de Manizales. Cuya metodología fue un estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de un muestreo estratificado por fijación óptima. Cuyo resultado fue la edad promedio de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos de la hora fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9% pertenece al estrato socioeconómico alto, el 61,6% calificó su calidad de vida como bastante buena. Concluyéndose 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 autopercebida.

A nivel Nacional:

Anticona D, (18). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Puesto de Salud San Juan, 2019”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial. Cuya metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, constituido por 76 adultos mayores. Cuyo resultado en determinantes biosocioeconómicos la mayoría de adultos mayores, son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, sin ocupación, abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y baño propio, pasa carro recolector de basura por su casa todas las semanas, pero no diariamente. Cuya conclusión es que los determinantes de los estilos de vida la mayoría consume fideos y hace actividad física en su tiempo libre, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado; refieren que existe pandillaje; la mayoría tiene seguro del SIS.

Córdova N, (19). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Zapotal –Morropón-Piura, 2018”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la Salud en el Adulto Mayor. Cuya metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo. Cuyo resultado es que más de la mitad son de sexo masculino, tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, con grado de instrucción es inicial/primaria, tienen trabajo eventual, la mayoría tiene casa propia, cuentan con energía eléctrica permanente, en abastecimiento de agua la mayoría cuenta con red pública, utilizan leña para cocinar, en los estilos de vida duermen de 6 a 8 horas diarias y se bañan diariamente, más de la mitad no se han realizado ningún examen médico, en la redes

sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social, menos de la mitad reciben apoyo del programa pensión 65. Cuya conclusión es que la mayoría cuentan con seguro del SIS-MINSA y dentro de la zona no existe presencia de pandillaje o delincuencia.

Montejo A, (20). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa Veintiséis de Octubre- Piura, 2020”, Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud. Cuya metodología es de tipo descriptivo cuantitativo. Cuyo resultado los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, más de la mitad tiene un ingreso menor a 750 soles, son de ocupación eventual, la mayoría tiene secundaria completa/ incompleta, la mayoría tiene, en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, la mayoría no se ha realizado un examen médico periódico. Determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe apoyo social natural y organizado, la mayoría cuentan con seguro (SIS). Cuya Conclusión es que uno de los principales riesgos que existe en la población es el pandillaje por lo que se sugiere aumentar más la seguridad disminuyendo así la delincuencia.

A nivel local:

Torres N, (21). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que Acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Cuya metodología es de tipo cuantitativo descriptivo. Cuyo resultado en determinantes biosocioeconómicos: Más de la mitad pertenecen al sexo femenino, tienen un nivel de instrucción de primaria completa; cuentan con ingreso económico menor de 750.00

nuevos soles, cuentan con vivienda propia, con conexión domiciliaria de agua y luz, utilizan gas para cocinar, eliminan su basura a diario en el carro recolector. Cuya conclusión es que los determinantes del estilo de vida: más de la mitad no fuman. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en clínica particular, cuentan con seguro de ESSALUD, no existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa, reciben apoyo social natural de familiares.

Vilchez M, Zavatea G, Bazalar J, (22). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú, 2019”. Tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en adultos. Cuya metodología es un estudio descriptivo. Cuyo resultado en “los determinantes del entorno biosocioeconómicos, el 62,2% son mujeres y 53,3% adultos mayores. En determinantes de estilos de vida, el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas y 66,9% duerme de 6 a 8 horas. En determinantes de apoyo comunitario, el 53% se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, 47,5% considera que el lugar donde se atendió se encuentra a regular distancia desde su vivienda y 64,6% tiene Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud peruano, SIS-MINSA. Cuya conclusión es que la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento.

Chavez F, (23). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano Los Geranios - Nuevo Chimbote 2020” Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en adultos maduros. Cuya metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo. Cuyo resultado es que los determinantes

biosocioeconómicos, la mayoría cuentan con secundaria completa e incompleta, tiene ingreso económico de 751 a 1000 soles, casi su totalidad tiene trabajo eventual, la totalidad tienen casa propia, el abastecimiento de agua es mediante red intradomicilio y energía eléctrica permanente. Los determinantes de estilos de vida, casi su totalidad consumen frutas, pan y cereales, casi su totalidad duermen de 06 a 08 horas, la mayoría se realizan examen médico en un establecimiento de salud. Cuya conclusión es que los determinantes de las redes sociales y comunitarias, su totalidad acude al comedor popular, no reciben apoyo social natural, cuentan con seguro del SIS, casi la totalidad mencionan que no existe pandillaje.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

La presente investigación se fundamentó a través del marco teórico conceptual explicando los determinantes según Dahlgren y Whitehead, son quienes presentaron los principales determinantes de la salud, Marc Lalonde es representante de los determinantes en la cual nos propone un modelo explicando los determinantes de la salud.

Lalonde Nació en 1935, Canadá, es un destacado abogado, en la cual sirvió como Ministro de Salud y de Bienestar social, en 1972 publicó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social Canadiense, en el año 1974 publicó Nuevas perspectivas sobre la Salud de los Canadienses, en la cual el documento se dio a conocer como El Lalonde Report. El informe fue aclarado internacionalmente por el cambio radical de las políticas tradicionales y su apoyo a la promoción de la salud al desarrollar un plan detallado para un sistema médico nacional orientada a la prevención. Fue ministro

responsable de las condiciones jurídicas y sociales de la mujer y lanzó reformas legislativas las que fueron publicadas en Hacia la igualdad de las mujeres, en la actualidad Lalonde es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario representa el partido de Liberales de Ontario (24).

Desde tiempo atrás han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, a partir de los años 70, se le conoce como Determinantes, según Lalonde el nivel de salud de una comunidad estaría influido por 4 grandes grupos de determinantes (25).

*Estilos de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios, actividad sexual) (25).

*Sistema de asistencia sanitaria (mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, listas de esperas excesivas, burocratización de la asistencia) (25).

*Medio Ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural) (25).

*Biología Humana (constitución, carga genética, desarrollo y envejecimiento).

Lalonde de Canadá y Blum de California exponen con mayor claridad lo que Hipócrates había iniciado siglos atrás, años después, Lalonde valora la educación de gastos sanitarios y los distintos determinantes de la salud (25).

Ante quien sustenta la investigación también es el modelo de los determinantes

Dahlgren Y Whitehead Propusieron un modelo, donde actualmente es muy utilizado, la cual indican que se dividen en capaz con interacciones entre sus diferentes niveles, donde pretenden un enfoque integrado para ayudar en la investigación de los tipos de enfermedades en la población, su prevención, el rumbo de sus vidas, la causa de sus enfermedades, etc (26).

Este modelo fue creado en 1991, el núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y las características constitucionales (factores hereditarios), en la cual influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual, las personas y grupos con una economía desfavorecida, que presenta una mayor prevalencia de conductas de riesgos, dentro de ellas está el hábito de tabaquismo, alcoholismo, alimentación escasa, disminución de actividad física, el segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida de cada uno de los individuos, el tercer nivel presenta los factores relacionados con las condiciones de vivienda, agua, desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud, que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una posición socioeconómicas menos favorecidas (27).

En el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales, en la cual accede a esclarecer los mecanismos para así poder lograr cambios estructurales en las condiciones para así poder mejorar las condiciones de vida,

de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales, en la cual todo esto como finalidad promover la equidad social en la salud (27). La salud es un factor importante en las personas, si bien sabemos el tema de la calidad de vida o de la buena vida, está presente desde la época de los antiguos griegos, en la cual influye en el concepto de la salud y enfermedad, depende de las definiciones que el común de la gente tenga sobre su padecimiento, las que condicionarán los tipos de ayuda a buscar (27).

Existe un complejo mundo de creencias y valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados explícitamente a la salud que interaccionan permanentemente con la medicina oficial y que dan cuenta no solo de las modalidades de gestión de salud sino también de la relación que el sujeto tiene con su cuerpo, con la forma en que se alimenta, con los hábitos de vida, con el tiempo libre y con el conjunto de los servicios sanitarios (27). Los servicios de salud en las personas involucran todos los factores, para satisfacer las necesidades y preferencias, la calidad se sustenta en la medición de resultados, de procesos, la satisfacción de las personas, familias y comunidades, para así poder lograr una meta en la cual mejorará la salud de las personas, habitualmente se resalta el accionar en el sector de salud con cuatro palabras importantes equidad, efectividad, eficacia y eficiencia, la calidad se refiere a la atención consistente en la aplicación de la ciencia y tecnología de manera que maximice los beneficios a la salud (28).

Desde una concepción integral y sistemática de lo biológico, lo económico, lo social y lo psíquico y las diferencias biológicas individuales, podrán entenderse como un

substrato material importante en la cual puede ser favorecido o dañado, por las condiciones de vida y grado de calidad, como la personalidad y su grado de equilibrio, las ciencias de la salud contemporáneas están a actualizar sus concepciones y ampliar su conocimientos y técnicas para enfrentar los problemas de salud propiciados por el modo de vida nocivo por los aspectos negativos de la globalización (29). La sociedad influye por disímiles y complejos procedimientos y acciones que dan contenido al proceso formativo socializador como cultural, al mismo tiempo independiente y dependiente (30). El estudio de los factores asociados a la utilización de servicios de salud constituye uno de los problemas sustantivos para el avance en la organización de sistemas de salud cada vez más efectivos, equitativos, eficientes y accesibles a las necesidades de salud de la población (31).

Se ha reconocido la importancia de la salud tanto por su valor intrínseco como por el rol que juega en el desarrollo humano y social. Las sociedades que son capaces de asegurar la salud de sus poblaciones tienen mejores niveles de desarrollo humano, tanto de forma individual como colectiva (32). La calidad de vida relacionada con la salud es el aspecto de calidad de vida que se refiere a la salud de la persona en la cual se usa para designar los resultados concretos de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas (33).

2.2.2. Bases conceptuales:

Los estilos de vida consisten en la gama de toma de decisiones del individuo, qué es lo que le afecta, si toma malas decisiones con respecto a su salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a estar vulnerable a enfermarse o hasta podría llevarlo a la muerte (34).

La promoción de salud es un proceso tanto político como social global, esto abarca las acciones dirigidas para fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, también modifican las condiciones sociales, ambientales y económicas (35).

Los determinantes sociodemográficos son las equidades en de la salud sanitaria, tanto de las comunidades, de los individuos, de las familias, del tipo de viviendas, son las estrategias que se emplean para tener una mejor calidad de vida (36).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Nivel: Descriptivo.

Porque se buscó describir características importantes de las personas o población (34,35).

Tipo: Cuantitativo.

Porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (36).

Diseño de la investigación

Diseño: de una sola casilla.

Porque se relacionó con una sola variable.

3.2. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 110 adultos que viven en el pueblo joven San Juan–Chimbote, 2020.

Muestra:

El universo muestral estuvo constituido por 63 adultos con hipertensión que acuden al Centro de Salud de San Juan_ Chimbote, 2020. Así mismo, la investigación fue través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19.

Unidad de análisis: Cada adulto con Hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

Técnica de muestreo:

Se utilizó la entrevista de manera presencial con los todos los medios de bioseguridad y también de manera online a través de una encuesta.

Los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud 3 años del Pueblo Joven_ San Juan Ancash en la jurisdicción del Puesto de salud de San Juan.
- Adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash que acepten participar en el estudio.
- Adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash que tienen la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash que tienen algún trastorno mental.
- Adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash que tienen problemas de comunicación

3.3.Definición y Operalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que

diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (37).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual.

La edad es un concepto lineal y que implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o perdida de derecho a recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (37).

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto joven (18 a 35 años)
- Adulto maduro (36 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Nivel de Instrucción de una persona 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 (38).

Definición Operacional

- Escala Ordinal
- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (39).

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

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual.

- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (41).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene

- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Estilos de vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (38).(42)

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

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

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (39).(43)

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (44).

Apoyo social natural Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (44).

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
- Otro

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 el instrumento para la

recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú. Elaborado por la investigadora salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A. En el presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo del adulto maduro
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú desarrollado

por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Donde:

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

\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 Adultos con hipertensión de 60 a más años de edad en el Perú (ANEXO 3) (46).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador.

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3) (47).

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 informó y se pidió el consentimiento de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud Pueblo Joven_ San Juan Ancash, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales de los adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan.
- Se coordinó con los adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud

del pueblo Joven _ San Juan Ancash su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por el adulto con hipertensión que acuden al Puesto de salud del Pueblo Joven _ San Juan Ancash.

Análisis y Procesamiento de 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 18.0, 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

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión del Pueblo Joven _ San Juan _Ancash, 2020.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión del Pueblo Joven _ San Juan _Ancash, 2020?</p>	<p>Describir los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión del Pueblo Joven _San Juan_ Ancash 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos con hipertensión del Pueblo Joven San Juan _ Ancash 2020. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adultos con hipertensión del Pueblo Joven San Juan – Ancash 2020. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en adultos del Pueblo Joven _ San Juan – Ancash 2020. 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla. Porque se relacionó con una sola variable</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p> <p>Muestra: Estuvo conformada por 63 Adultos, adultos con hipertensión que acuden al Centro de Salud de San Juan_ Chimbote, 2020. Así mismo, la investigación fue través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19</p> <p>Unidad de Análisis: Cada adulto con Hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020</p>

3.7. Principios éticos:

El investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, se planteó si los resultados que se obtuvieron en el transcurso de la investigación son éticamente posibles (48).

Principio de Protección a las personas: Este principio no solo implicó en que las personas participen voluntariamente y decidan de una información adecuada, sino también involucró pleno respeto de sus derechos fundamentales, especialmente si se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Principio de Libre participación y derecho a estar informado: Este principio no solo implicó en que las personas participen voluntariamente y decidan de una información adecuada, sino también involucró pleno respeto de sus derechos fundamentales, especialmente si se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Principio de beneficencia y no maleficencia: Asegura el bienestar a los que participaran en la investigación, por consiguiente, la beneficencia hace que el investigador sea responsable del bienestar físico, mental y social del participante en lo que se refiere al estudio, así también, se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia o la negligencia (49).

Principio de Integridad científica: Es todo aquel estudio que promueve los valores y buenas prácticas para aplicar y guiar hacia las investigaciones científicas, asegurando la validez de las fuentes y datos confiables que

garanticen en todo el proceso de la investigación (50). Asimismo, se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio. Principio de justicia: La obligación es distribuir la igualdad entre los riesgos y beneficios que conlleva este estudio, es decir, reclute la elección de forma equitativa. Por otro lado, existe la importancia de resguardar a los grupos vulnerables, en pobreza y por el limitado acceso a los servicios de salud (51).

Principio de justicia: El investigador tuvo la obligación de tratar bien a los involucrados del estudio asegurando juicios razonales y asegurando las limitaciones de conocimientos o capacidades. Consentimiento informado: Este principio expresa el respeto, autonomía, derechos y capacidades de las personas para retomar sus propias decisiones conforme a la información que estos reciban, además, es importante que se entienda, para que, de tal manera, su aceptación en el estudio se dé por voluntad propia (51).

Consentimiento informado: En esta investigación solo se trabajó con los adultos del Puesto de Salud San Juan-Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1.- Resultados

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

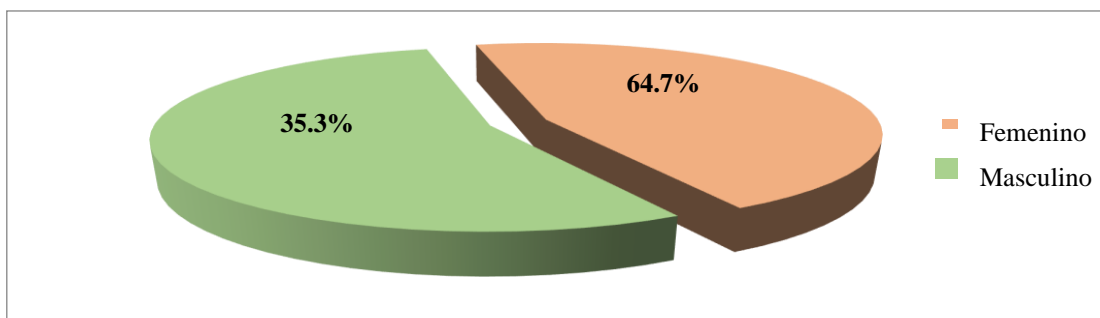
Sexo	n	%
Femenino	30	47,6
Masculino	33	52,4
Total	63	100,0
Edad (años)	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años)	3	4,8
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	56	88,9
Adulto Mayor (60 a más años)	4	6,3
Total	63	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0
Inicial/Primaria	2	3,2
Secundaria Completa / Incompleta	27	42,9
Superior universitaria	32	50,8
Superior no universitaria	2	3,2
Total	63	100,0
Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
Menor de 750	7	11,1
De 751 a 1000	36	57,1
De 1001 a 1400	18	28,6
De 1401 a 1800	2	3,2
De 1801 a más	0	00,0
Total	63	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	24	38,1
Eventual	31	49,2
Sin ocupación	1	1,6
Jubilado	5	7,9
Estudiante	2	3,2
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 01

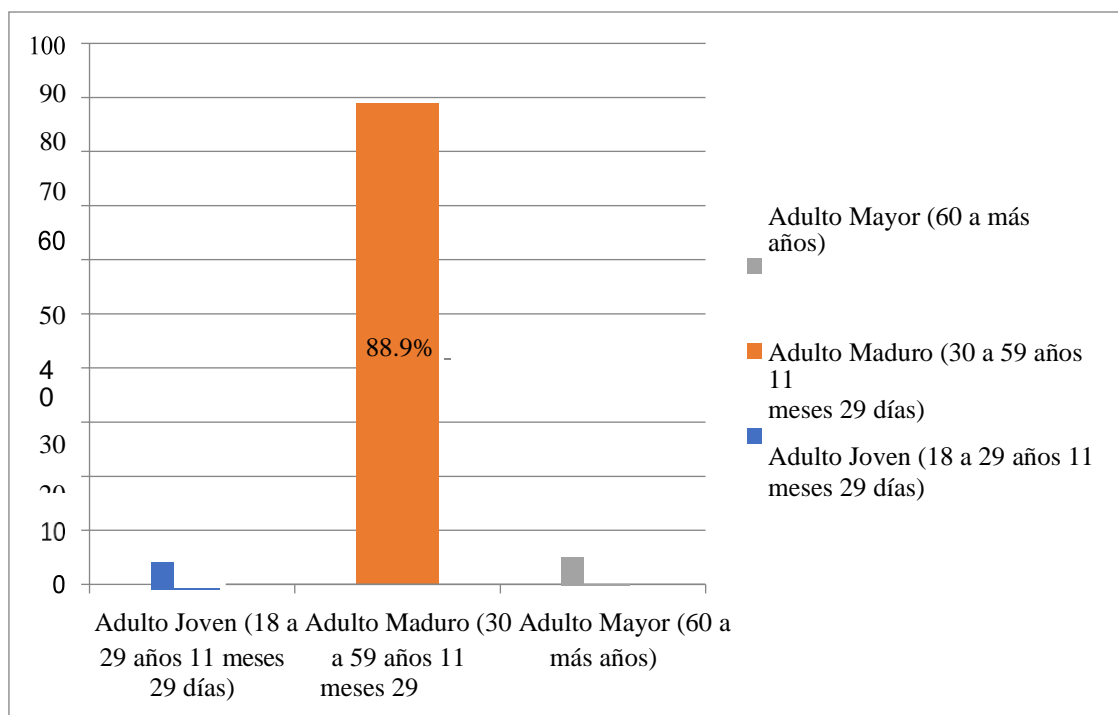
SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas con hipertensión que acuden al Puesto De Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 02

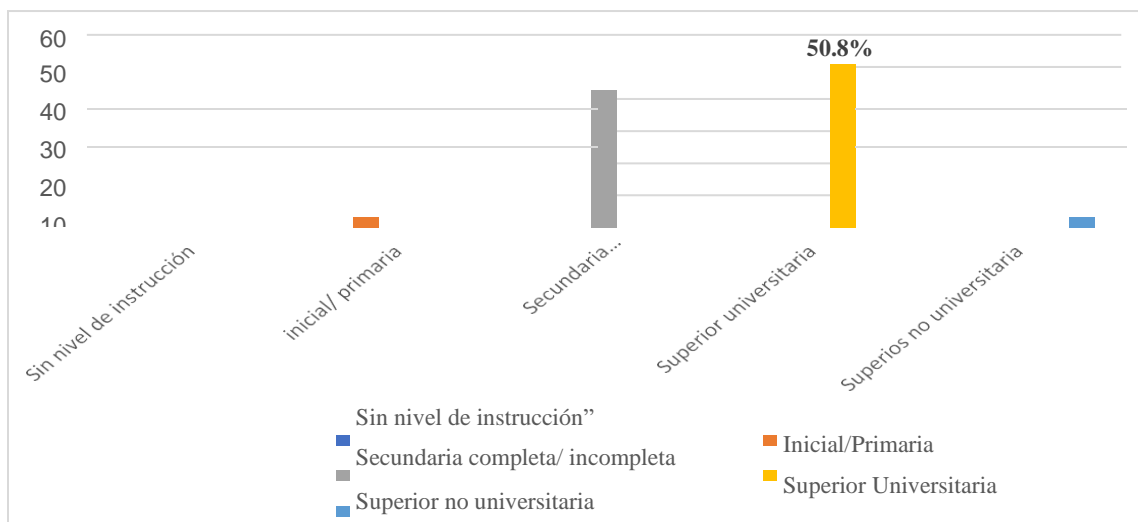
EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas con hipertensión que acuden al Puesto De Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 03

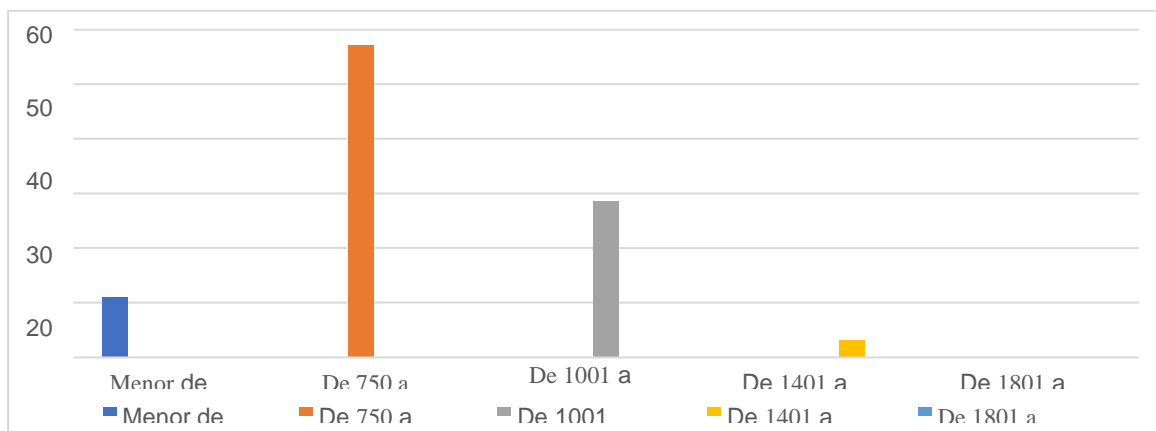
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas con hipertensión que acuden al Puesto De Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 04

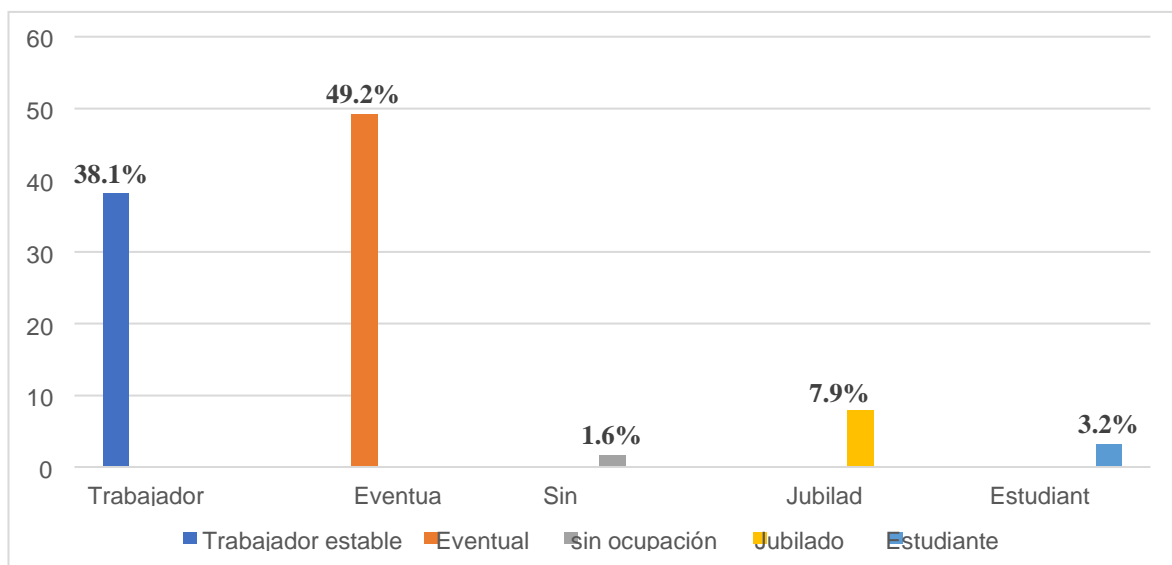
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas con hipertensión que acuden al Puesto De Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 05

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en las personas adultas con hipertensión que acuden al Puesto De Salud San Juan_Chimbote, 2020

TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	13	20,6
Vivienda multifamiliar	49	77,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	1	1,6
Total	63	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	2	3,2
Cuidador/alojado	0	00,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	0	00,0
Propia	61	96,8
Total	63	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	1	1,6
Entablado	1	1,6
Loseta, vinílicos o sin vinílico	56	88,9
Láminas asfálticas	0	00,0
Parquet	5	7,9
Total	63	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	00,0
Adobe	0	00,0
Estera y adobe	0	00,0
Material noble, ladrillo y cemento	60	95,2
Eternit	3	4,8
Total	63	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	1	1,6
Adobe	0	00,0
Estera y adobe	0	00,0
Material noble ladrillo y cemento	62	98,4
Total	63	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembro	0	00,0
2 a 3 miembros	4	6,3
Independiente	59	93,7

Total	63	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	1	1,6
Pozo	0	00,0
Red pública	6	9,5
Conexión domiciliaria	56	88,9
Total	63	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	00,0
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	0	00,0
Baño público	0	00,0
Baño propio	63	100
Otros	0	00,0
Total	63	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	63	100
Leña, carbón	0	00,0
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	0	00,0
Total	63	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	00,0
Lámpara (no eléctrica)	0	00,0
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	0	00,0
Energía eléctrica permanente	63	100
Vela	0	00,0
Total	63	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	00,0
Al río	0	00,0
En un pozo	0	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	63	100
Total	63	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	1	1,6
Todas las semanas, pero no diariamente	44	69,8
Al menos 2 veces por semana	18	28,6
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	00,0
		Continúa...

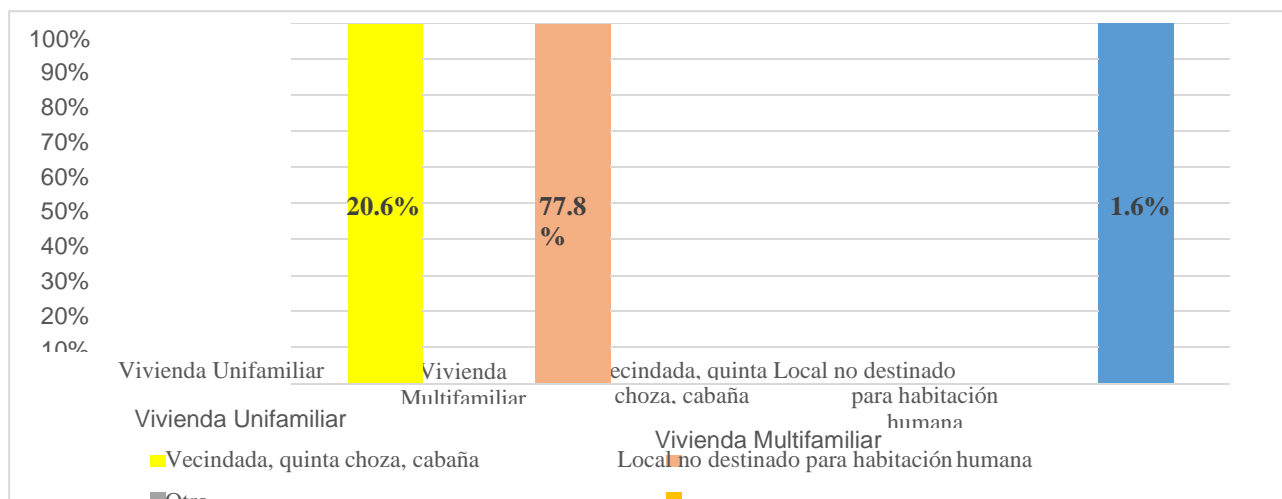
Total	63	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n	%
Carro recolector	61	96,8
Montículo o campo limpio	0	00,0
Contenedor específico de recogida	1	1,6
Vertido por el fregadero o desagüe	0	00,0
Otros	2	3,2
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

GRÁFICO 06.1

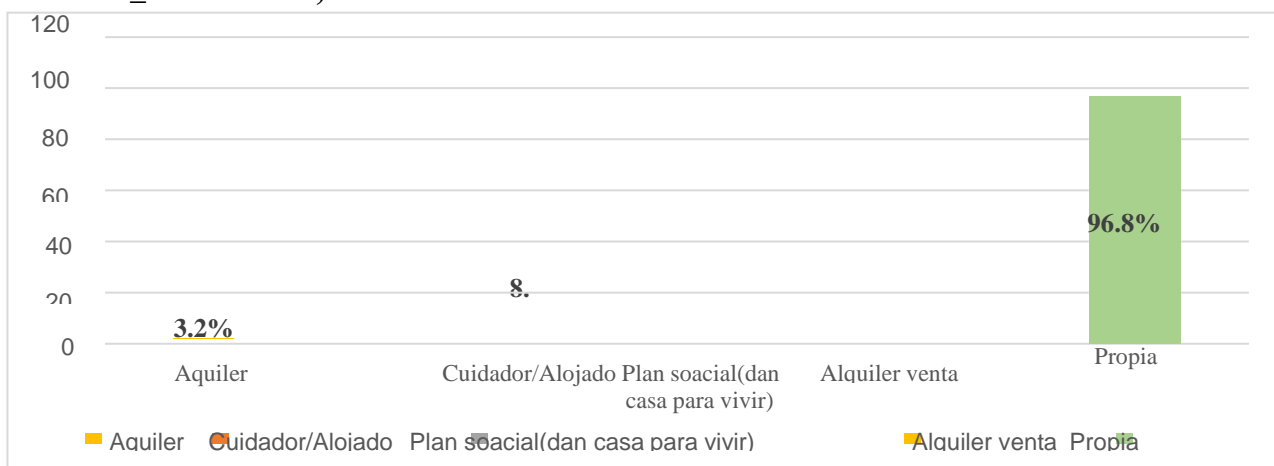
TIPO DE VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 06.2

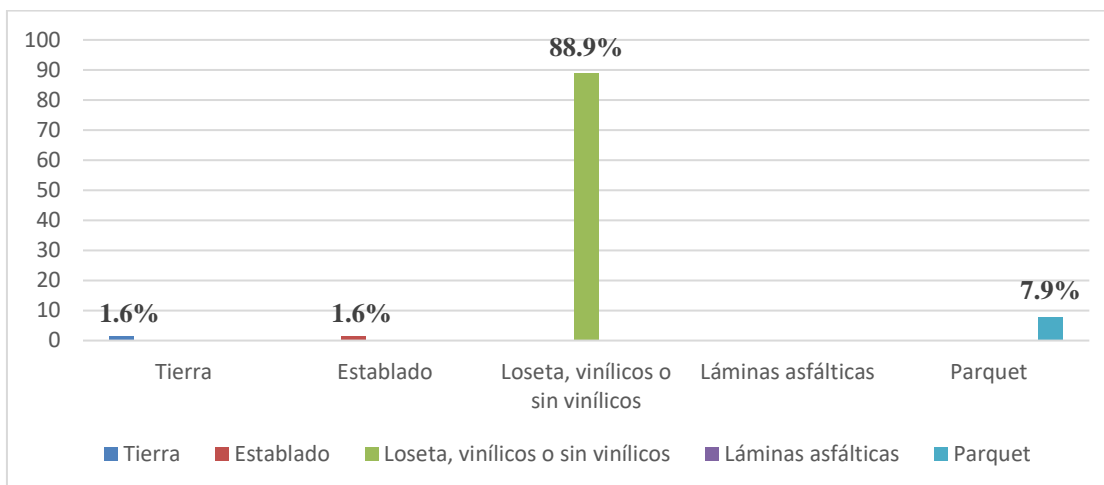
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 06.3

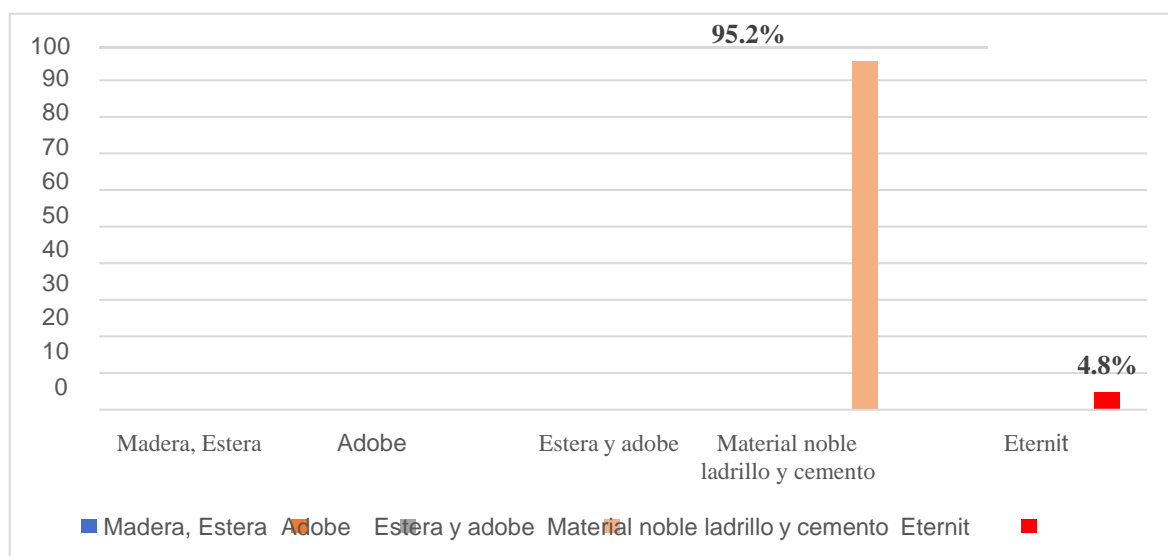
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 06.4

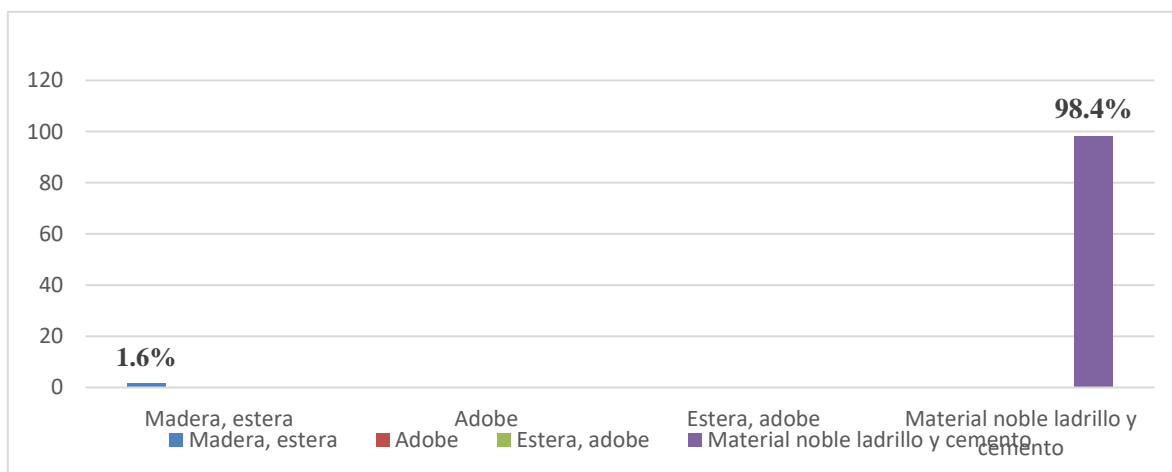
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 06.5

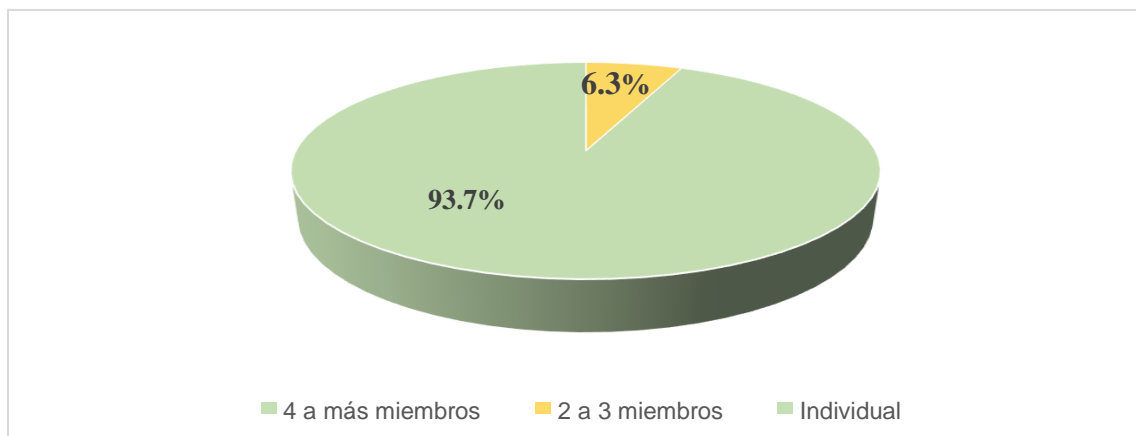
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez, Aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 06.6

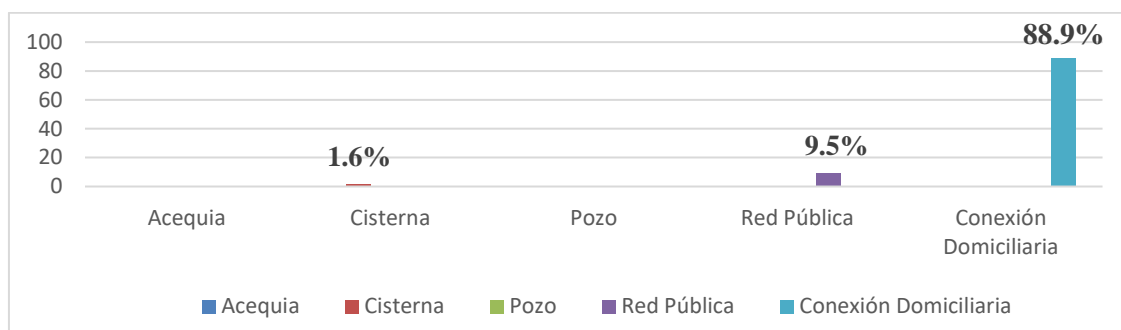
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 07

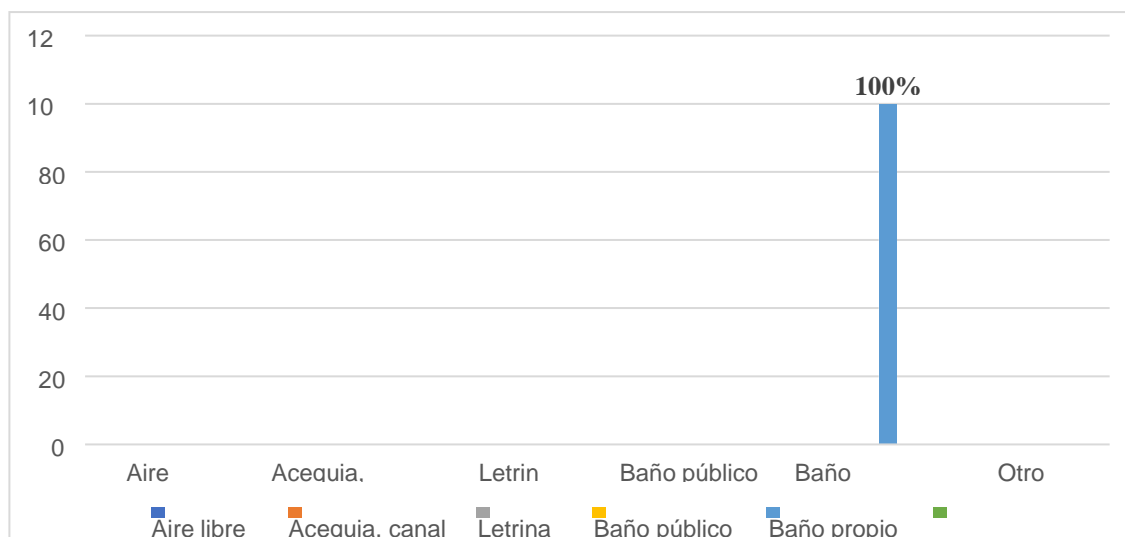
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 08

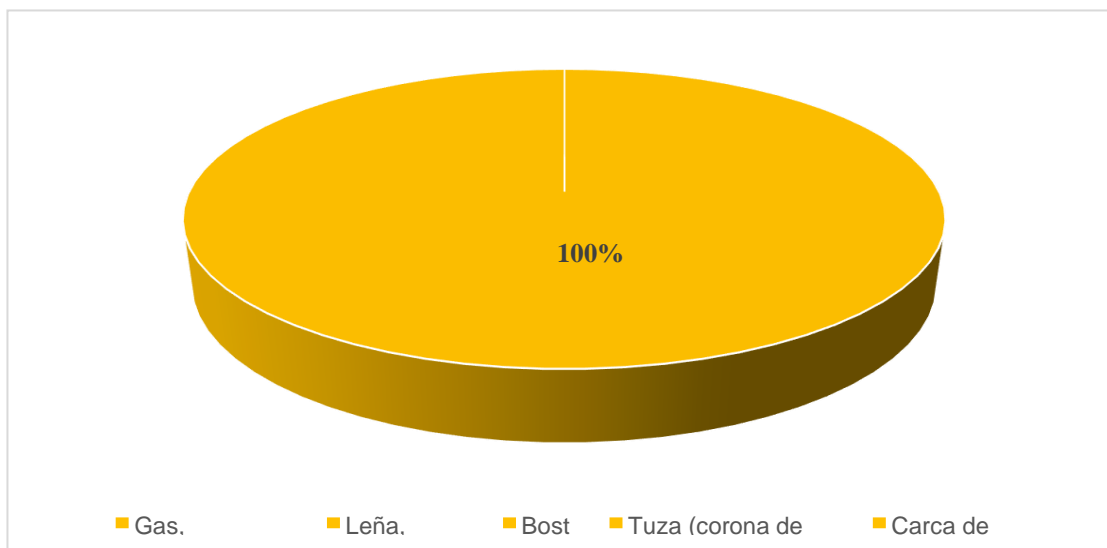
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 09

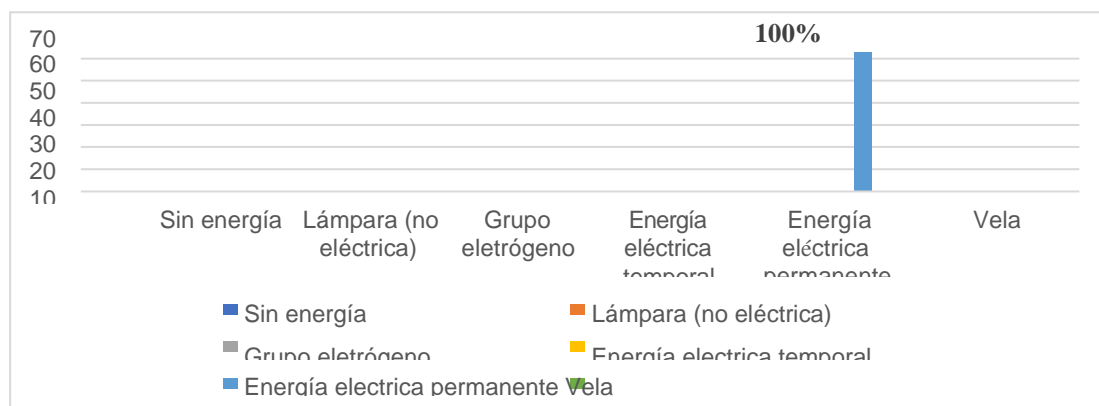
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

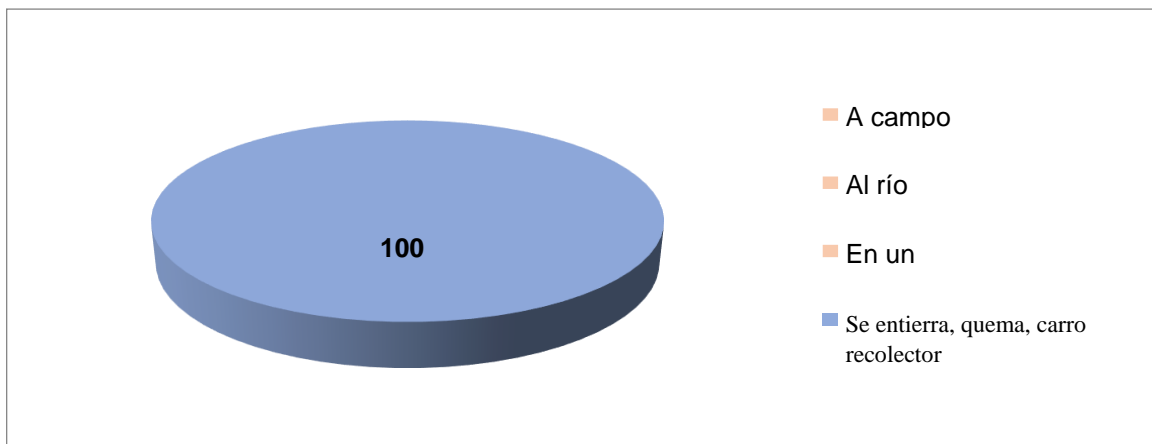
GRÁFICO 10

ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



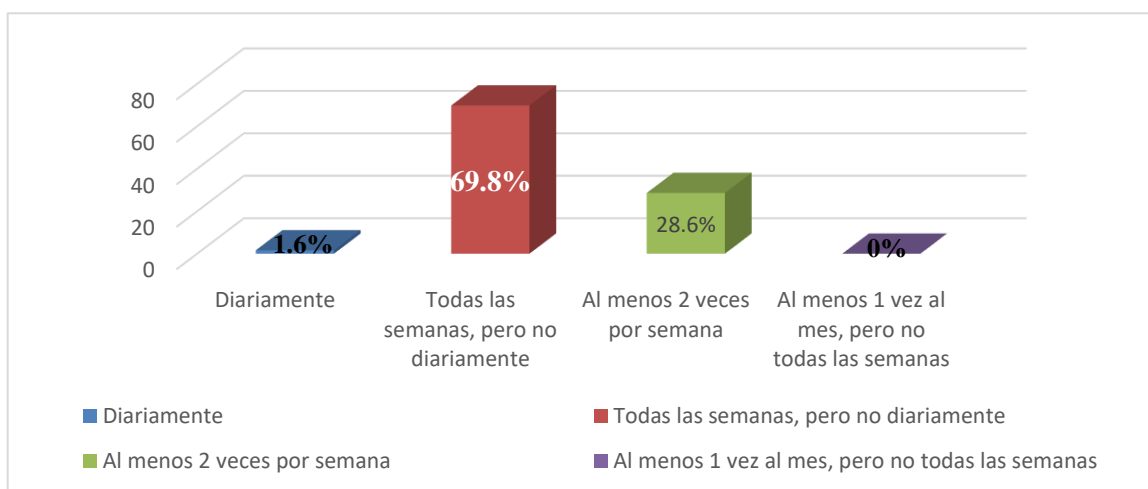
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 11
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

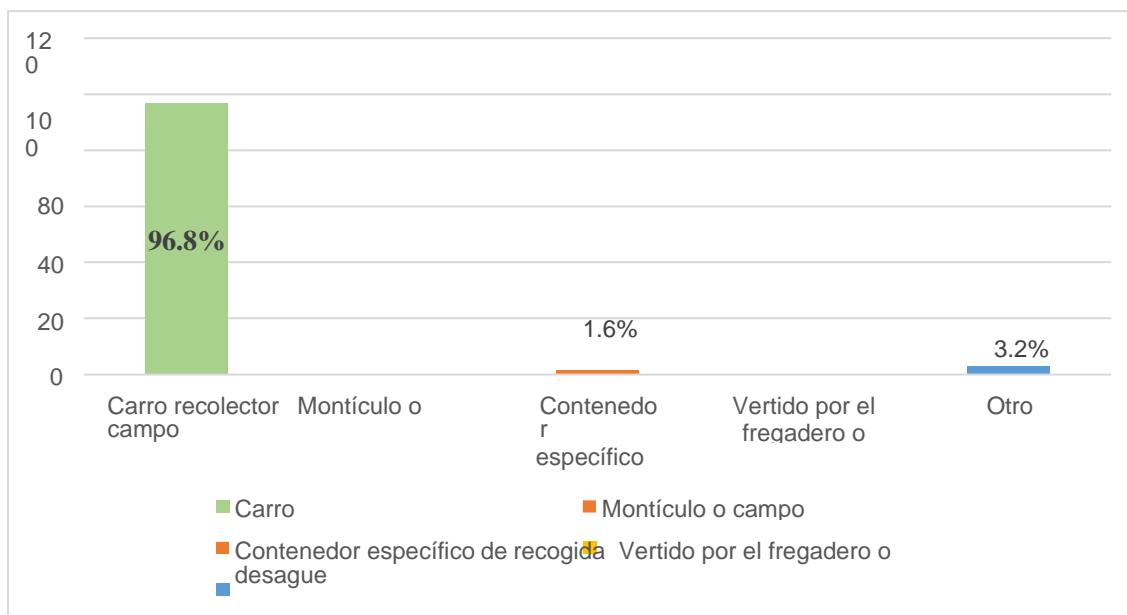
GRÁFICO 12
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 13

TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

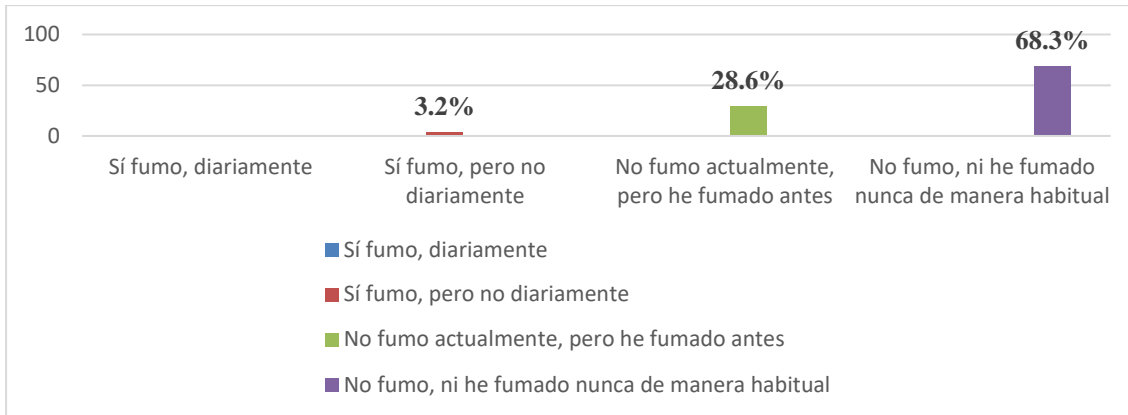
Fuma actualmente	n	%
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	2	3,2
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	18	28,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	43	68,3
Total	63	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	14	22,2
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	2	3,2
Una vez al mes	0	00,0
Ocasionalmente	47	74,6
No consumo	14	22,2
Tota	63	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	62	98,4
08 a 10 horas	1	1,6
10 a 12 horas	0	00,0
Total	63	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	56	88,9
4 veces a la semana	7	11,1
No se baña	0	00,0
Total	63	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	52	82,5
No	11	17,5
Total	63	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	40	63,5
Deporte	17	27,0
Gimnasia	1	00,0
No realizo	5	7,9
Total	63	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	40	63,5
Gimnasia suave	0	00,0
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0

Correr	1	1,6
Deporte	17	27,0
Ninguna	5	7,9
Tota	63	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 14

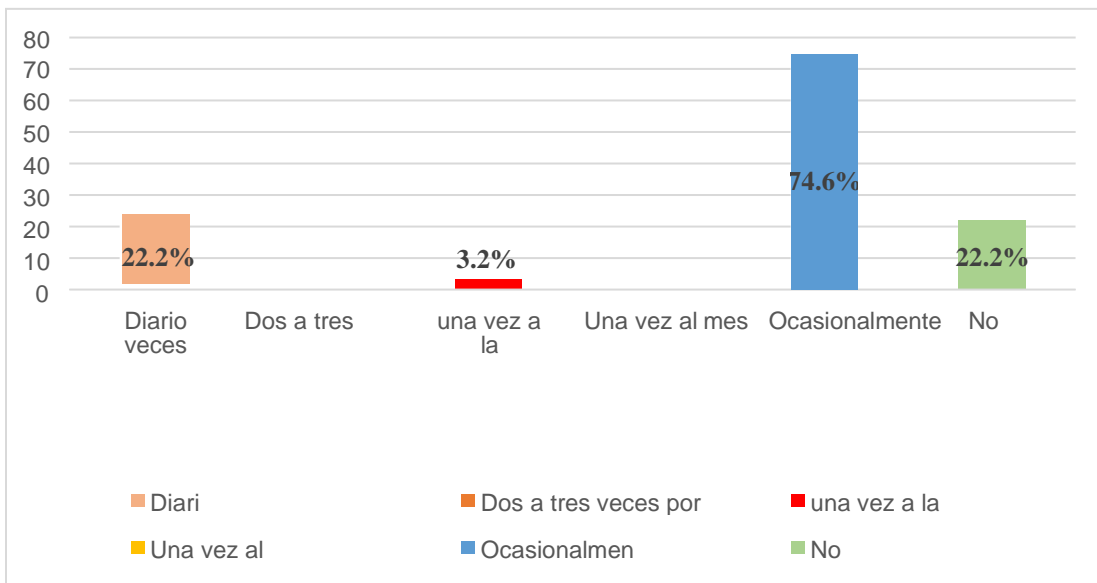
FUMA ACTUALMENTE LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 15

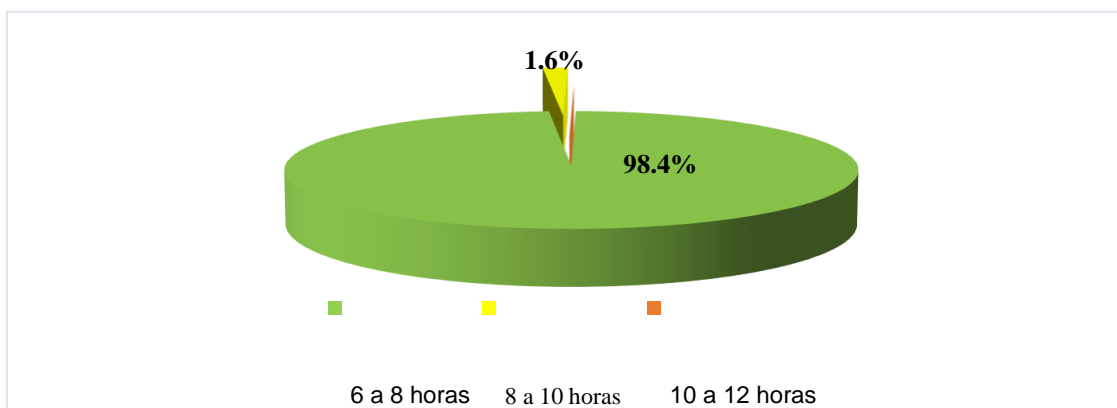
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICA LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 16

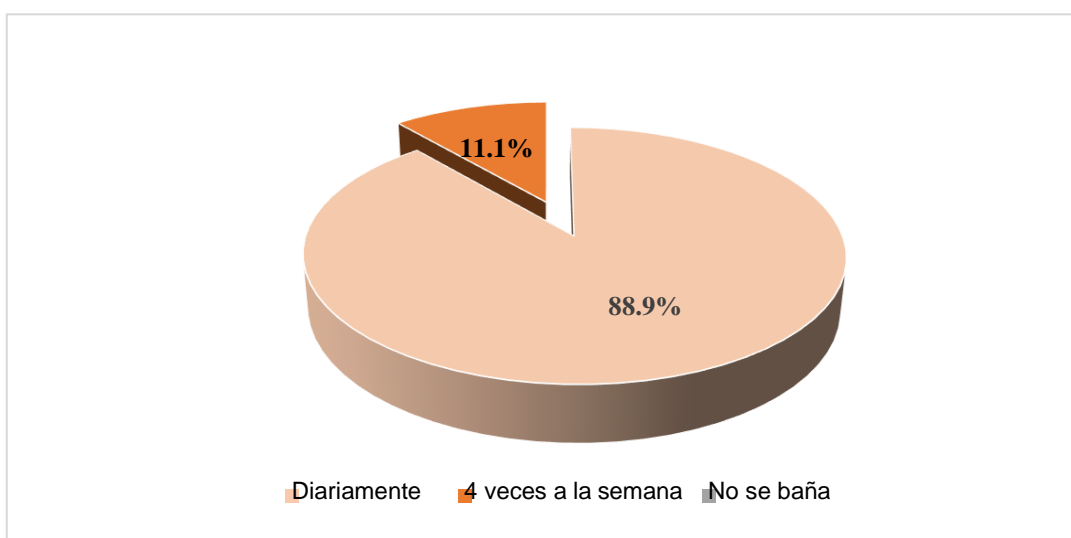
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 17

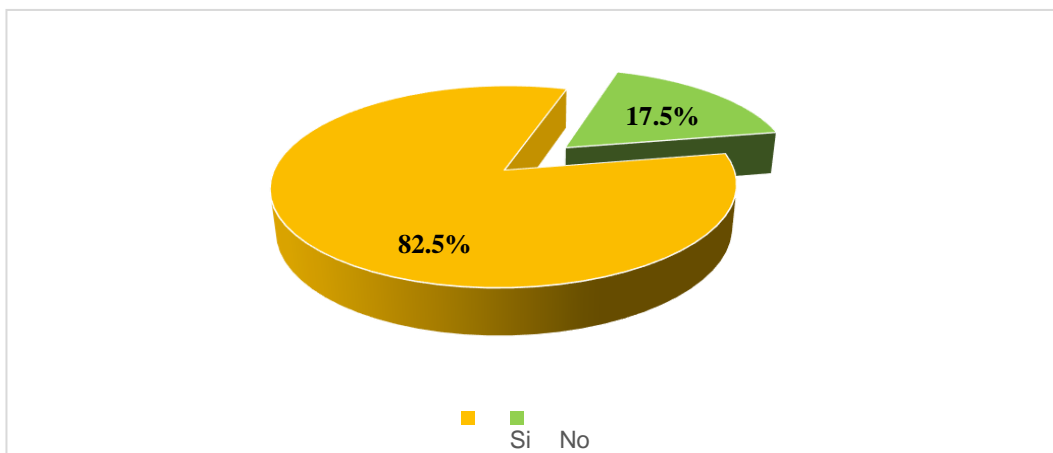
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 18

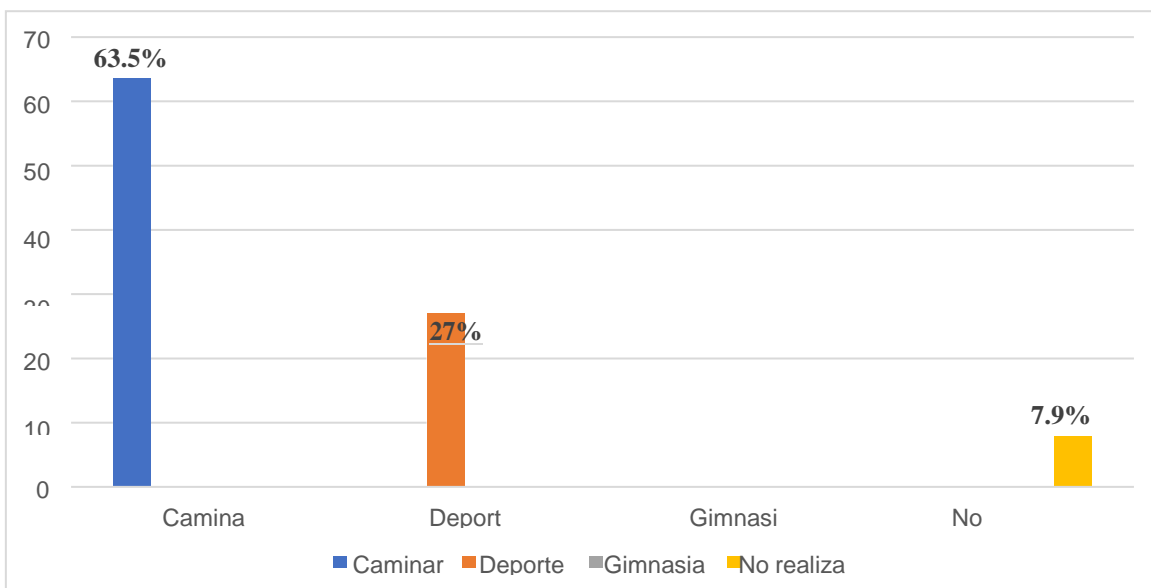
EXAMEN MEDICO PERIÓDICO EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 19

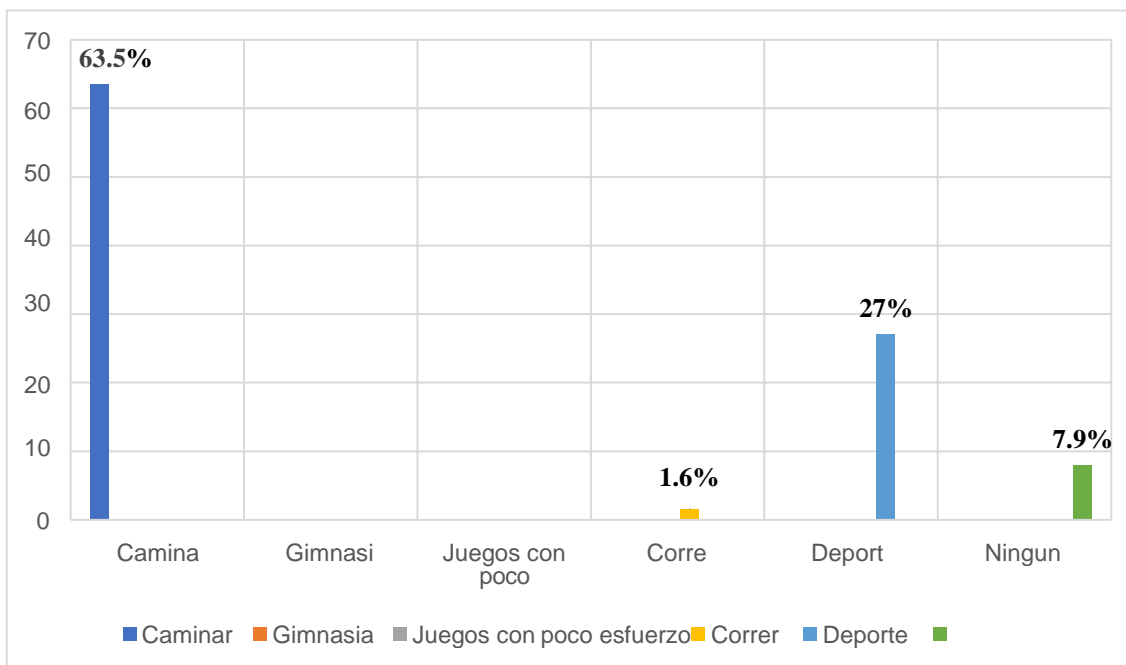
ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 20

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

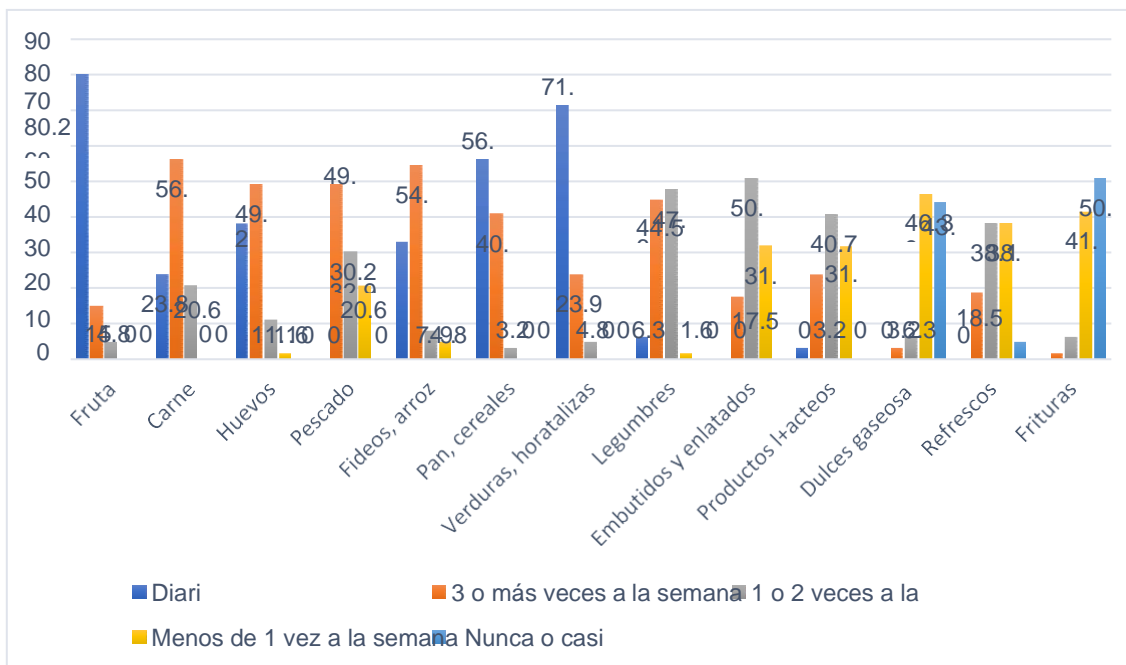
ALIMENTACION EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

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	51	80,2	9	15,0	3	4,8	0	00,0	0	00,0	63	100,00
Carne	15	23,8	35	56,1	13	20,6	0	00,0	0	0	63	100,00
Huevos	24	38,1	31	49,2	7	11,1	1	1,6	0	00,0	63	100,00
Pescado	0	00,0	31	49,2	19	30,2	13	20,6	0	00,0	63	100,00
Fideos, arroz	21	32,9	34	54,4	5	7,9	3	4,8	0	00,0	63	100,00
Pan, cereales	35	56,1	26	40,7	2	3,2	0	00,0	0	00,0	63	100,00
Verdura, hortalizas	45	71,3	15	23,9	3	4,8	0	00,0	0	00,0	63	100,00
Legumbres	4	6,3	29	44,5	30	47,6	1	1,6	0	00,0	63	100,00
Embutidos y enlatados	0	00,0	11	17,5	32	50,8	20	31,7	0	00,0	63	100,00
Productos Lácteos	2	3,2	15	23,8	26	40,7	20	31,7	0	00,0	63	100,00
Dulces y gaseosa	0	00,0	2	3,2	4	6,3	29	46,3	28	43,9	63	100,00
Refrescos con azúcar	0	00,0	12	18,5	24	38,1	24	38,1	3	4,8	63	100,00
Frituras	0	00,0	1	1,6	4	6,3	26	41,3	32	50,8	63	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 21

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

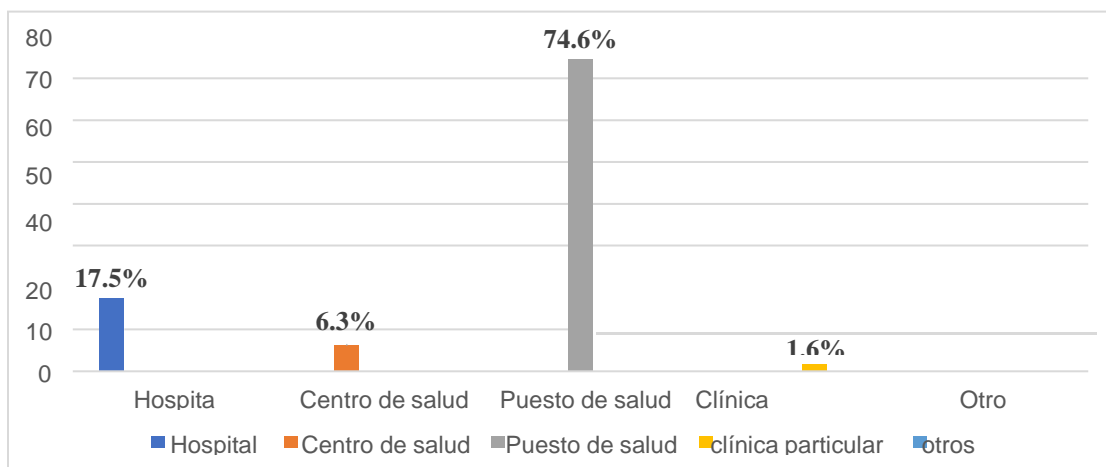
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	11	17,5
Centro de salud	4	6,3
Puesto de salud	47	74,6
Clínicas particulares	1	1,6
Otras	0	00,0
Total	63	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	n	%
Muy cerca de su casa	15	23,8
Regular	45	71,4
Lejos	3	23,8
Muy lejos de su casa	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	63	100,0
Tipo de Seguro	n	%
“ESSALUD”	3	4,8
“SIS – MINSA”	56	88,9
“SANIDAD”	0	00,0
Otros	4	6,3
Total	63	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	00,0
Largo	4	6,3
Regular	23	36,5
Corto	36	57,1
Muy corto	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	63	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	n	%
Muy buena”	2	3,2
Buena	49	77,8
Regular	11	17,5
Mala	1	1,6
Muy mala	0	00,0
No sabe	2	3,2
Total	63	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	42	66,7
No	21	33,3
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 22

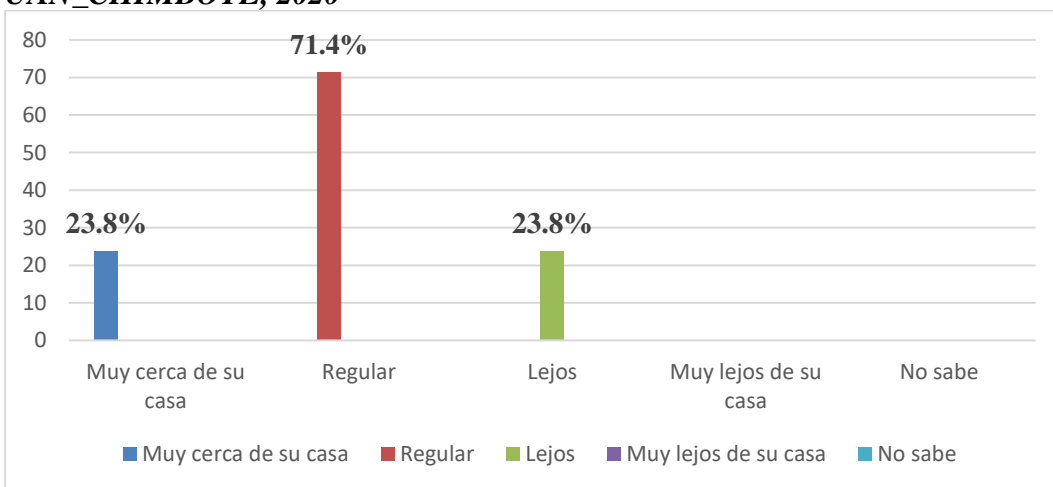
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 23

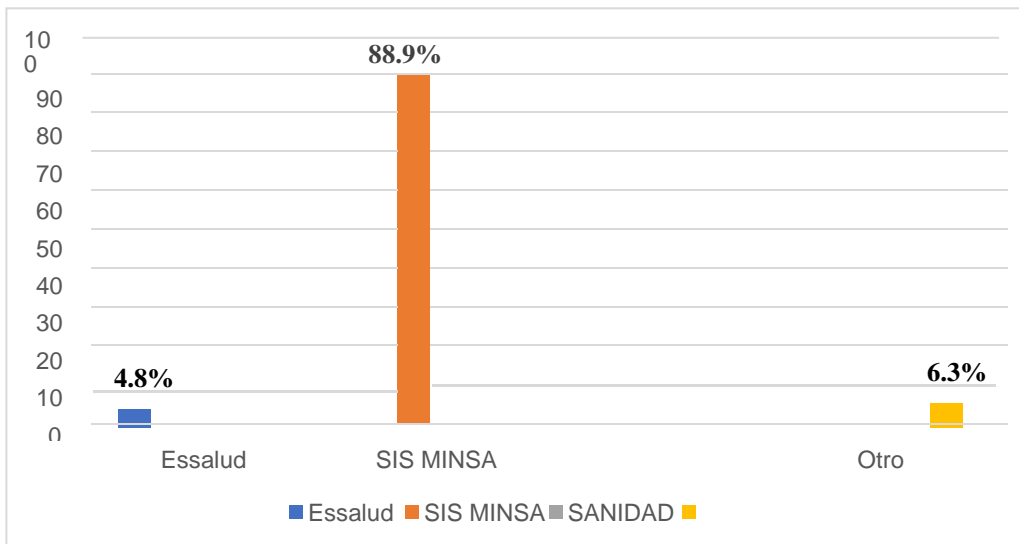
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 24

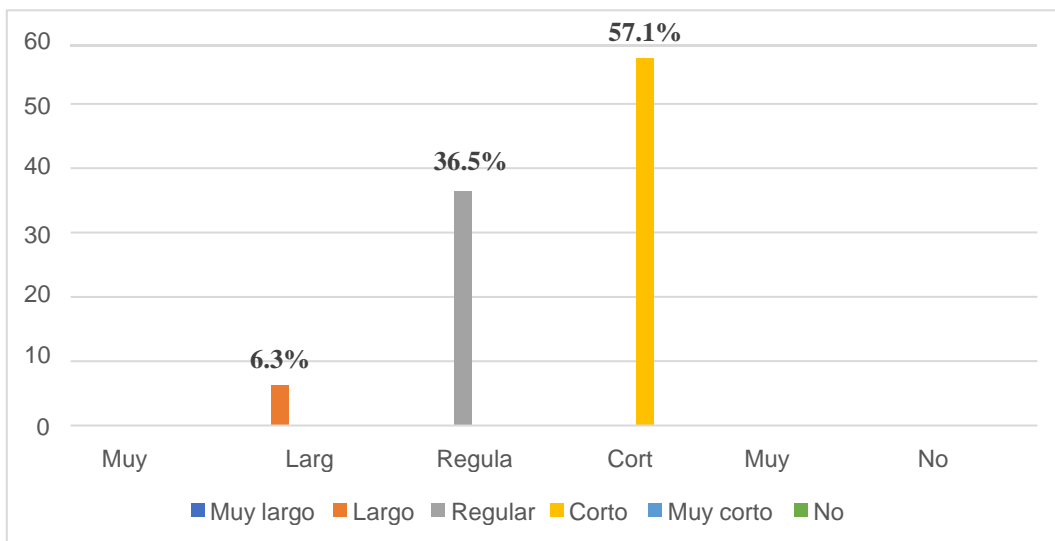
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 25

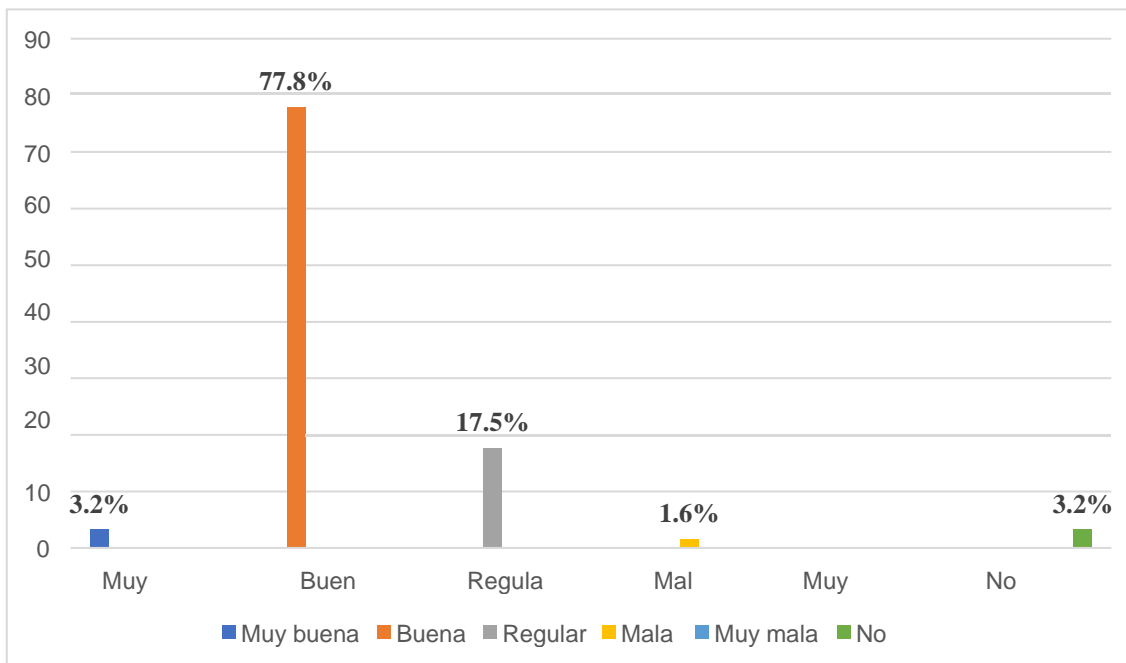
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 26

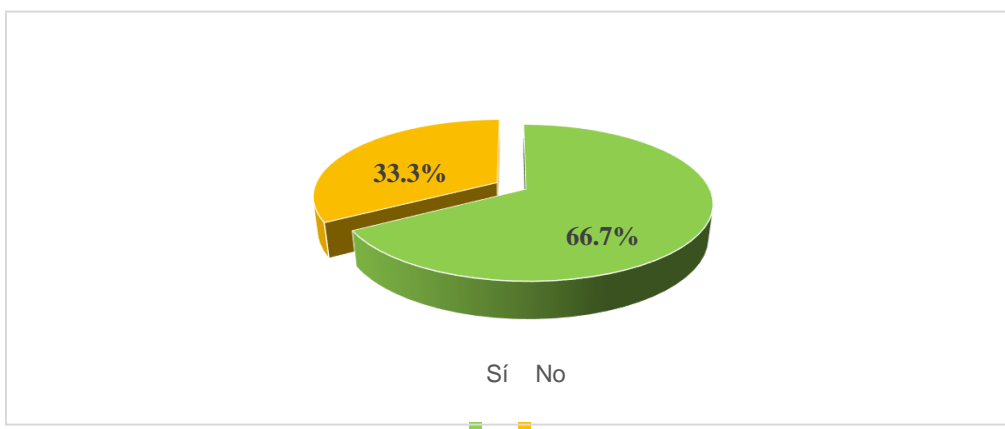
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 27

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

TABLA 05

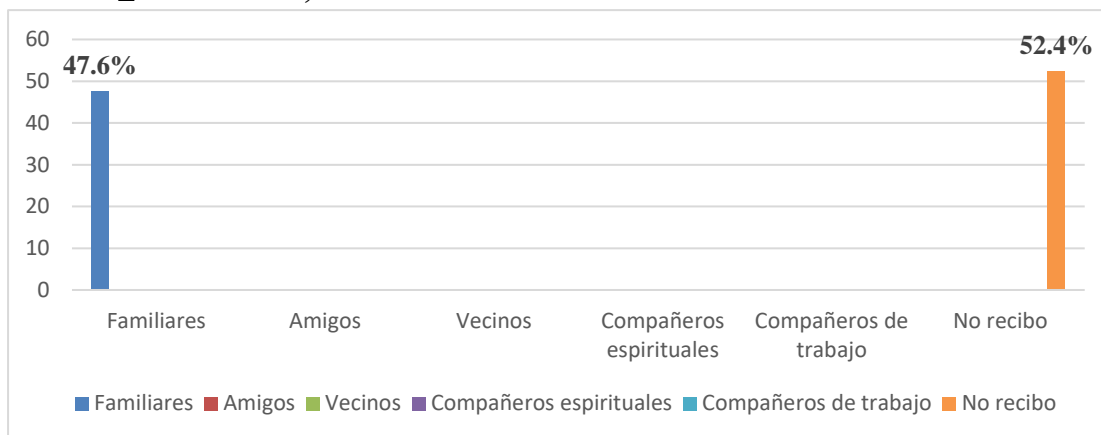
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	30	47,6
Amigos	0	00,0
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	33	52,4
Total	63	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	1	1,6
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	62	98,4
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 28

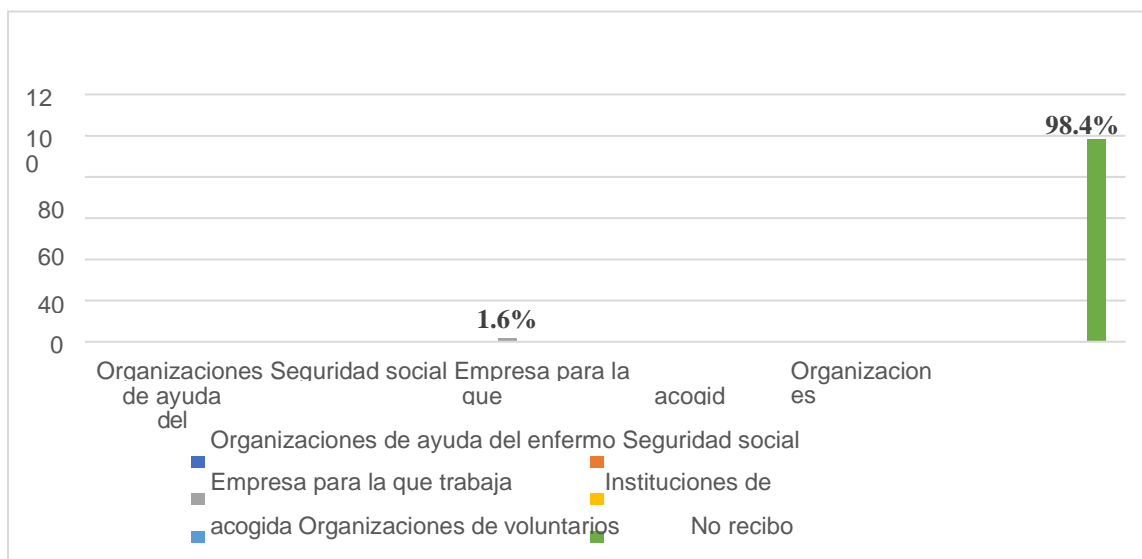
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 29

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

TABLA 06

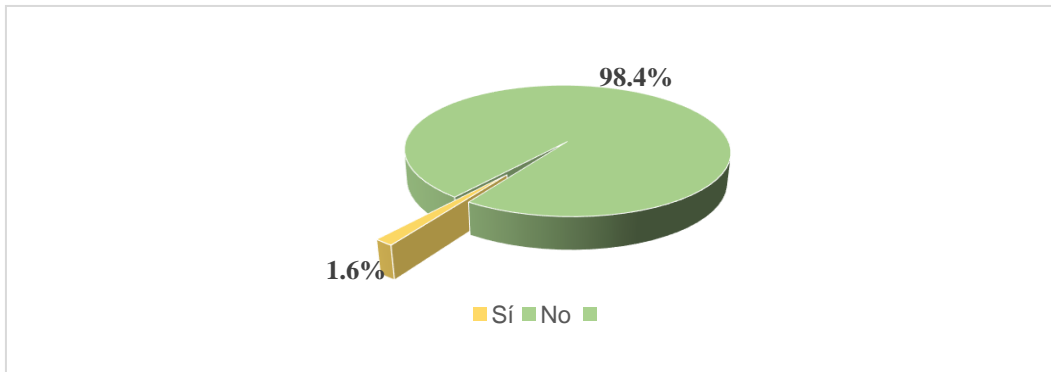
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	N	%	n	%	n	%
Pensión 65	1	1,6	62	98,4	63	100
Comedor popular	0	00,0	63	100,0	63	100
Vaso de leche	10	16,5	53	83,5	63	100
Otros	0	00,0	63	100,0	63	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRAFICO 30.1

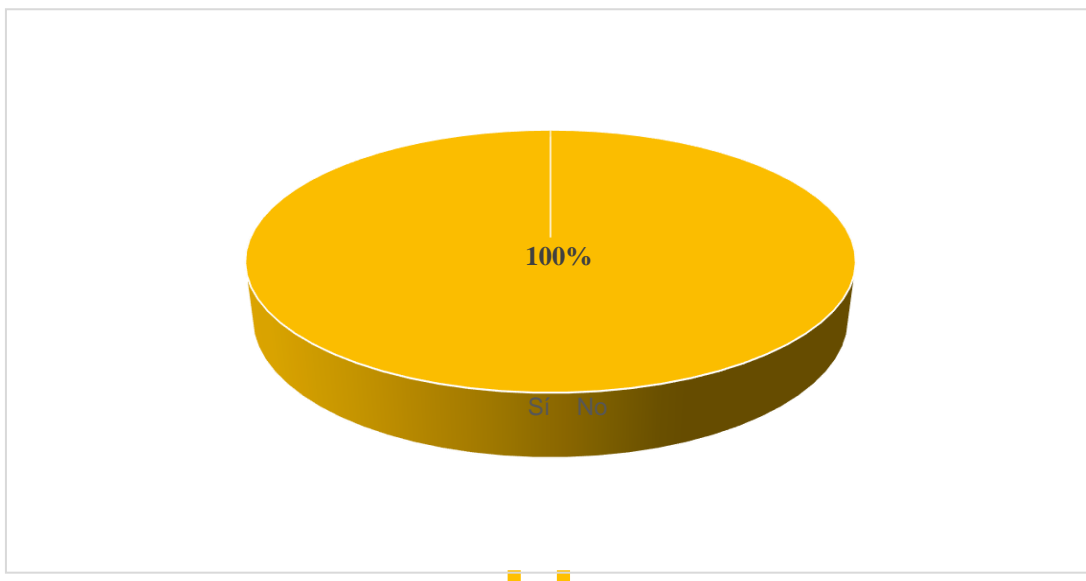
RECIBE PENSIÓN 65 EN LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 30.2

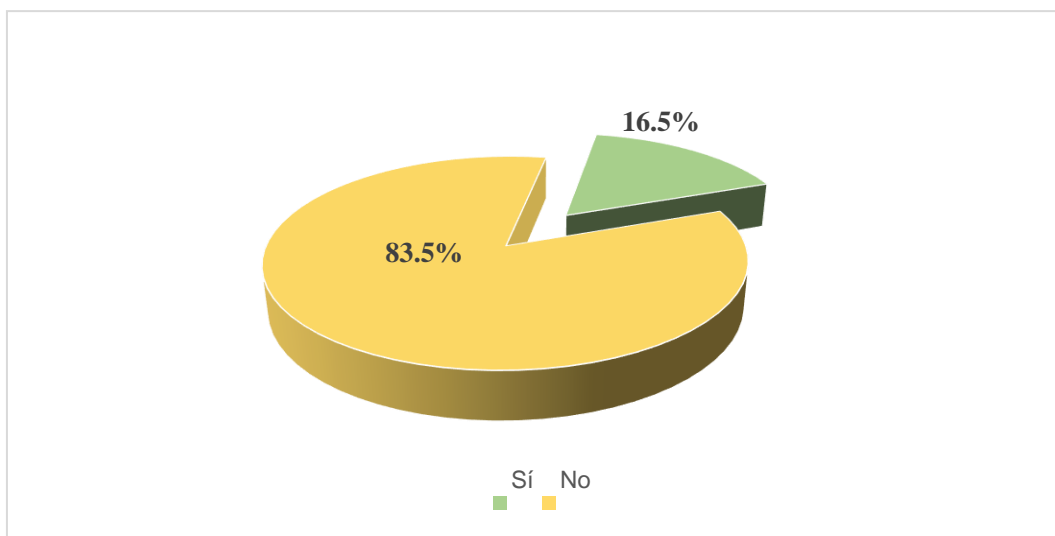
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 30.3

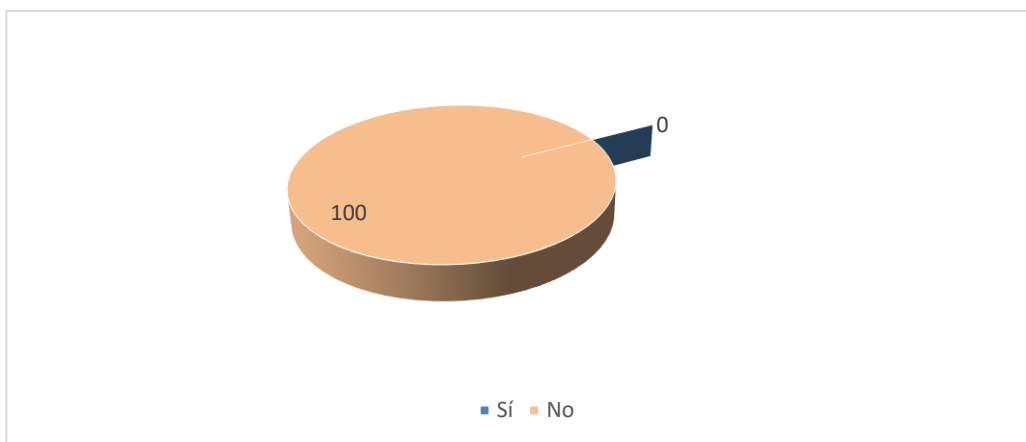
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

GRÁFICO 30.4

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LAS PERSONAS ADULTAS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020

4.2. Análisis de resultados:

En la tabla 01: Con respecto a “los determinantes de la salud biosocioeconómicos, podemos observar que en los adultos con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan- Chimbote, 2020”. De las 63 (100%) personas encuestadas, el 52,4% (33) son de sexo masculino, el 88,9% (56) son adultos maduros, son de grado de instrucción se observa que el 50,8% (32) tiene superior universitario, el 57,1% (36) su ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, el 49,2% (31) son trabajadores eventuales.

Se encontraron investigaciones similares tales como la investigación de Zapata K (52). En su investigación “Determinantes de la salud biosocioeconómicos se observa que en los Adultos Mayores del Caserío Dos Altos -La Unión -Piura, 2018”, se obtuvo que el 53,61% son masculinos, el 35,05% cuenta con instrucción primaria, el 80,41 % recibe un ingreso económico de menor de 750 soles mensuales y el 57,22 % tiene un trabajo eventual.

Así mismo, los resultados que difieren como la investigación de Blas J (53). En su investigación “Determinantes de la salud de los adultos, del CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018. Del 100% (120) adultos del Caserío Santa Rosa_ Laredo, 2018”, el 70,8% (85) son de sexo femenino, 38,0% (46) son adultos maduros, 51,6% (56) tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, 58,3% (70) tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, 55,0% (66) tienen como jefe de familia ocupación un trabajo estable.

El Sexo es la existencia de una estructura anatómica, esto nos permite distinguir a, varón y la mujer, alude a las diferencias entre el varón y mujer, es una categoría física y biológica, con funciones de reproducción específica de cada uno (54).

La edad implica distintos cambios continuos en las personas, como también formas de acceder o perder derecho a recursos, como también la aparición de enfermedades o discapacidades, unos de los cambios más relevantes son cuando llega la edad de la jubilación y el proceso de adaptación a la nueva etapa es un tema muy destacado de estudio y aplicación de nuevos programas de distintas formaciones que están dirigidas a las personas (55).

La expansión del grado de instrucción es la consecuencia de las demandas de educación realizadas por grupos que tienen ventajas sociales, los cuales aumentan su proporción en la parte más dinámica y privilegiada de la estructura ocupacional, los grupos sociales están integrados a un determinado nivel de la educación, como el nivel superior, estos apoyan de manera firme los esfuerzos, ampliando así los estándares de matrícula, los estándares de admisión y así aumentar la capacidad (56).

Según Foray, nos dice que la economía y el conocimiento se convierten en un bien económico, lo que da lugar a las nuevas formas para su producción, también para la reproducción, distribución y financiamiento, como también adquirir características especiales que hacen que esto sea muy distinto a los demás bienes (57).

Tener una ocupación da una esperanza en el cambio positivo y ayuda a las personas a ganar sensaciones como sobre declinar un envejecimiento, también a tener una habilidad para poder organizar nuestras vidas, a través de la elección de ocupaciones (58).

En la variable del sexo, se observó que más de la mitad de los adultos entrevistados que acuden al puesto de salud San Juan, son de sexo masculino, estos permanecen dentro de sus viviendas descansando, para luego salir a trabajar.

En la variable de la edad, se observó que casi la totalidad de los entrevistados son

adultos maduros, ya que es la edad más predominante que asiste al puesto de Salud San Juan_Chimbote.

En la variable del grado de instrucción, se observó que más de la mitad tiene superior universitario, esto debido a trabajaban y estudiaban, para así poder finalizar sus estudios.

En la variable del ingreso económico, tienen un sueldo de 700 a 1000 nuevos soles, los entrevistados manifestaron que cuentan con un sueldo mínimo, ya que actualmente por la coyuntura que estamos pasando, hicieron recorte de trabajadores en el lugar donde trabajan y ahora trabajan en sus autos para poder ayudar a su familia económicamente.

En la variable de ocupación laboral, menos de la mitad son trabajadores eventuales, los entrevistados manifestaron que trabajan en sus autos para poder aportar económicamente en sus hogares.

El grado de instrucción, influye en las personas tanto como en la salud, para poder tener un trabajo fijo, tener una buena economía nos proporciona a tener un mejor estilo de vida, como pudimos observar la mayoría de los entrevistados se vieron afectados por la pandemia, esto conllevó a no tener un trabajo estable, por lo que los entrevistados nos refieren que no aportan como debe de ser en sus hogares, se recomendaría implementar estrategias para promover un mejor estilo de vida junto al puesto de salud San Juan_Chimbote.

En la tabla 02: Respecto a los determinantes de la vivienda de las 63 (100%) personas encuestadas, se observó que el 77,8% (49) tienen vivienda multifamiliar, el 96,8%(61) vivienda propia, el 88,9% (56) tiene el piso de su vivienda con Loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 95,2% (60) de las viviendas tiene el techo de material noble, ladrillo y cemento, el 98,4% (62) sus paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 93,7% (59)

tiene su habitación independiente, además el 88,9% (56) tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, con respecto al desagüe se observa que el 100% (63) la eliminación de excretas es en baños propios, en cuanto al combustible que utilizan para cocinar los alimentos es del 100% (63) que utilizan gas, electricidad, se observa que el 100% (63) tiene energía eléctrica permanente, el 100% (63) la disposición de basura es lo que se entierra, quema, carro recolector y el 69,8% (44) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por sus casas es todas las semanas pero no diariamente.

Se encontraron investigaciones similares tales como la investigación de Flores S (59), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud” Trujillo, 2018”. Del 100% (50), el 74% (37) tiene un tipo de vivienda multifamiliar; el 90% (45) vivienda propia; el 80% (40) el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; 90% (45) el techo noble, ladrillo y cemento, el 90% (45) el material noble en las paredes; el 70%(35) su dormitorio es independiente; el 100% (50) conexión domiciliaria de agua, baño propio; emplea gas para cocinar; el 86% (43) su energía eléctrica es permanente, el 90%(45) disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector; el 80% (40) la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa, es diariamente.

Los estudios que difieren obtenido de Chávez T (60). En su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del MERCADO “MODELO CELENDÍN_CAJAMARCA, 2019”. Del 100% de los adultos maduro, el 73,3% (140) presentan vivienda unifamiliar, un 21,1% (40) tiene piso de tierra, un 78,9% (150), el 21,1% (40) cuentan con techo de madera, un 78,9% (150) son de material noble cemento, un 21,1% (40) es de adobe, el 84,2% (160) duermen de forma independientemente, el 89,5% (170), cuentan con una conexión domiciliaria, el 100% (190) cuentan con baño

propio, el 89,5% (170) utilizan gas, un 100% (190) tienen energía eléctrica, un 100% (190) deposita su basura en el carro recolector, el 100% (190) pasa el carro recolector de basura diariamente.

La importancia de tener una vivienda, sobre todo una vivienda saludable, con condiciones satisfactorias, para que sus moradores gocen de una buena salud, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, con el único fin de promover una adecuada orientación y también control para su ubicación, como identificación, habilitación, adaptación y el manejo del uso de la vivienda saludable por parte de las personas que residen (61).

Hoy en la actualidad la disponibilidad del agua es un problema, en la cual intervienen distintos factores, como el incremento de la población, este recurso del consumo humano, como también para actividades económicas, la demanda de agua ha ido de aumento en aumento, trayendo consigo problemas de contaminación, como de naturaleza química como biológica (62).

La energía eléctrica se encuentra en una definición ineficiente, esto se refiere a que el consumo del hogar es muy alto, un consumo alto es una condición muy necesaria para el hogar, un nivel alto de energía es llevado por familias que cuentan con microondas, refrigeradoras, entre otros objetos eléctricos que jalan mucha energía (63).

Según Gonzáles, la importancia del depósito y almacenamiento de los residuos humanos, tiene consecuencias, ya que todos los residuos eran residuos inertes biodegradables, una de las preocupaciones de la sociedad, no puede dejar de ser la presencia de los desechos sólidos y su manejo para mejorar la calidad de vida y el entorno natural, lo que se deriva de la concientización de las personas en el cuidado del medio ambiente y la inclusión de nuevas leyes de protección ambiental (64).

Las probabilidades de que las personas tengan más riesgo de enfermarse, de que su salud esté en riesgo, depende en el entorno donde viven, la inseguridad en las viviendas ya sea por causas económicas o por los cambios frecuentes de domicilio, exponen también a estrés.

Mientras tanto en las altas temperaturas interiores pueden causar enfermedades y aumentar la morbilidad por las casas cardiovasculares, también es afectada por la contaminación del aire de interiores ocasiona numerosas enfermedades no transmisibles, daña la salud respiratoria y cardiovascular en la cual causa irritaciones y reacciones alérgicas, como por ejemplo el asma, el hacinamiento en las viviendas aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas y la insuficiencia de los servicios de suministros de agua y de saneamiento, afecta a la inocuidad de los alimentos y la higiene personas en la que facilita contagiarse de enfermedades.

En la variable vivencia, la totalidad su eliminación de excretas es en baños propios utiliza gas para cocinar, tiene energía permanente, en la variable de la disposición de basura, entierra, quema o pasa el carro recolector, casi la totalidad de los entrevistados tienen vivienda propia, tienen el piso de su vivienda con loseta, vinílicos o sin vinílicos, tienen el techo de material noble, ladrillo y cemento, tiene las paredes de material noble, ladrillo y cemento, tiene su habitación independiente, más de la mitad tiene el tipo de vivienda multifamiliar, tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, la frecuencia con que pasa el carro recolector por su casa es todas las semanas, pero no diariamente.

Es de suma importancia tener una vivienda en un buen estado, así las personas que vivan dentro de la vivienda no se verán afectadas y estarán protegidas de focos infecciosos, ayudará también a tener un mejor estilo de vida si tenemos un buen cuidado

de la vivienda, lo que se recomienda junto al puesto de Salud San Juan_Chimbote, es brindar información acerca del daño que puede causar el aumento de basura, brindar información de cómo tener un mejor estilo de vida dentro de la vivienda.

En la tabla 03: Según los determinantes de los estilos de vida el 63(100%) de las personas encuestadas, las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020; el 68,3% (43) no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual, el 74,6% (47) consume bebidas alcohólicas de forma ocasional, el 98,4% (62) duermen de 6 a 8 horas, el 88,9% (56) se baña diariamente, el 82,5% (52) sí se realiza un examen médico periódico, el 63,5% (40) en su tiempo libre sí realiza actividad física.

En la variable del tipo de alimentación, se observó que el 80,2%(51) consume frutas diario, el 56,1%(35) carne de 3 o más veces a la semana, el 49,2%(31) huevos de 3 o más veces a la semana, el 49,2%(31) pescado 3 o más veces a la semana, el 54,4%(34) fideos y arroz de 3 o más veces a la semana, el 56,1%(35) pan y cereales diario, el 71,3%(45) verduras y hortalizas diario, el 47,6%(30) legumbres de 1 o 2 veces a la semana, el 50,8%(32) embutidos y enlatados de 1 o 2 veces a la semana, el 40,7%(26) productos lácteos de 1 o 2 veces a la semana, el 46,3%(29) dulces y gaseosa menos de 1 vez a la semana, el 38,1%(24) refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana y menos de 1 vez a la semana, el 50,8%(32) frituras nunca o casi nunca.

Se encontraron investigaciones similares tales como la investigación de León J (65). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020”. Del 100% (107), el 76,6% (82) no fuman y no han fumado nunca, el 47,7% (51) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 92,5% (99) duermen entre 6 a 8 horas al día, el 74,8% (80) se bañan 4

veces por semana, el 53,3% (57) no se realiza algún examen médico, el 61,7% (66) camina en su tiempo libre, el 58,9% (63) realizó caminatas por 20 minutos como actividad física en las últimas 2 semanas, el 45,8% (49) consume frutas 1 o 2 veces por semana, el 78,5% (84) carnes menos de 1 vez por semana, el 78,5% (84) pescado el 56,1% (60) huevos 3 a más veces por semana, , el 46,7% (50) fideos 3 a más veces por semana, 40,2% (43) consume pan o cereales, el 89,7% (96) verduras y hortalizas diariamente.

Así mismo, los resultados que difieren son los de Tocas C (66). En relación a los “Determinantes de los estilos de vida del adulto Mayor. P. J. de Florida baja Chimbote 2018”. Del 100% (134) de los adultos mayores manifestaron que No fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 98% (150) la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, 100% (152) duerme de 06 a 8 horas; 92% (140) se baña 4 veces a la semana, el 65% (100) si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, 100% (65) no realiza actividad, el 32% (52) su actividad física es caminar; el 24% (37) consume fruta; 32% (50) diariamente consumen carne 17% (26) consume huevo, el 59% (90) pescado, el 100% (65) fideos, el 100% (152) consume pan y cereales, el 27% (42) verduras, hortalizas.

Como bien se sabe el tabaco ha elevado la mortalidad de enfermedades en el sistema circulatorio, como respiratorio y neoplasias, esto ha sido de suma elevación en el riesgo atribuible de enfermedades cardiovasculares, respiratorias.

La ingestión de bebidas alcohólicas se ha relacionado con distintas enfermedades, como con el cáncer de la boca, esófago, estómago, hígado, también se ha asociado con las muertes violentas como el suicidio, accidentes de tránsito, homicidios, feminicidios, el alcoholismo no solo afecta al consumidor, sino que también afecta a la familia (67).

El sueño es una necesidad fisiológica en la cual juega múltiples roles en todas las

personas, en la cual representa características especiales que van variando con la edad y con el medio ambiente, en la que es regulado mediante neurotransmisores cerebrales y a través de ritmos biológicos intrínsecos de un carácter periódico que es el ritmo cardiaco, en la cual se manifiestan con intervalos de 24 horas y en la que regular el ciclo vigilia sueño (68).

La importancia de un examen médico es de suma importancia, ya que así las personas podrán evitar enfermedades o también evitar a que su enfermedad siga avanzando, ya que las personas son diferentes en todos los aspectos, como su genética, el ambiente en que estas se encuentran, la evolución de una enfermedad, cada persona es afectada de distinta manera ante una enfermedad (69).

La realización de ejercicios es de suma importancia, se ha demostrado que las personas gozan de un estado de vida de mejor calidad, estas presentan mayor resistencia a enfermedades, tienen más confianza en sí misma y menor tendencia a las depresiones (70).

La importancia de tener una buena alimentación, es un factor fundamental para el vigor de una persona, para su nivel óptimo en la que debe de consumir cantidades adecuadas de alimentos, donde estas contengan los nutrientes necesarios, como las vitaminas que se encuentran en las verduras, los carbohidratos, el hierro entre otros (71).

En la variable de actualmente fuma, más de la mitad no fuma, ni a fumado antes de manera habitual, menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes.

En la variable del sueño casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, más de la mitad consume bebidas alcohólicas de manera ocasional, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas de manera diaria, menos de la mitad no consume.

En la variable de que se realiza examen médico, más de la mitad sí realizó examen

médico, en la variable de realización de actividades físicas, los entrevistados, hace caminata, consume frutas diariamente, hortalizas diariamente, nunca o casi nunca han consumido alimentos fritos, menos de la mitad consume legumbres diariamente, productos lácteos una o dos veces a la semana, dulces y gaseosas una vez a la semana, refrescos con azúcar una o dos veces a la semana, huevos 3 o más veces a la semana, pescado 3 veces o más a la semana.

Por lo tanto la realización de exámenes médicos, es de suma importancia, ya que podemos prevenir enfermedades a tiempo, evitar a que las enfermedades se desarrollen por completo, la realización de ejercicios es una de las maneras de tener un estilo de vida saludable, evitando como por ejemplo el sobre peso, la obesidad, tener enfermedades cardiovasculares, tener una alimentación saludable, evita a que la persona enferme, no comer excesivamente grasa, tener una dieta balanceada ayudará a la persona a tener una buena calidad de vida evitando a que esta enferme, tener una alimentación inadecuada trae consecuencias negativas, como contraer enfermedades, tener una alimentación adecuada y una actividad física es de suma importancia, ya que así se logrará tener un mejor estilo de vida. Se recomienda brindar orientaciones para obtener un mejor estilo de vida, mejorar el hábito alimenticio, para que los adultos tengan un mejor estilo de vida.

En la tabla N° 04, 05, 06: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias de las 63 (100%) personas encuestadas; Se pudo observar que el 74,6% (47) asistieron al puesto de salud en los últimos 12 meses, así también se observa que el 71,4% (45) es regular la distancia, 88,9% (56) tienen el SIS MINSA, el tiempo de espera es corto con un 57,1%(36) y el 77,8% (49) la calidad de atención es buena, por otro lado el 66,7% (42) manifiestan que sí existe pandillaje cerca de sus casas, el 52,4% (33) no han recibido

apoyo social natural, el 98,4% (62) no recibe apoyo social organizado, el 98,4% (62) no reciben pensión 65, el 100% (63) no recibe apoyo del comedor popular, el 83,5% (53) no recibe apoyo del vaso de leche y el 100% (63) no cuenta con apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados que se asemejan es el estudio de Vilchez M, et al (72), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú, 2019”, Se incluyeron 1494 adultos. En determinantes de apoyo comunitario, el 53,00% se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, el 47,5% considera que el lugar donde se atendieron se encuentra regular de distancia desde su vivienda y el 64,6% tiene Seguro integral de Salud del Ministerio de Salud Peruano, SIS-MINS.

Estos resultados obtenidos que difieren son los de Torres N (73). En su investigación “Los determinantes de salud de redes sociales y comunitarios en adultos mayores que acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018; se obtuvo que el 59% (59) se atendió en los 12 últimos meses en clínica particular; el 85%(85) está cerca de su casa; el 75%(75) cuenta con seguro de ESSALUD; el 54%(54) le pareció regular el tiempo de espera para que fueran atendidos; el 100%(100) considero buena la calidad de atención; el 85%(85) considera que no existe pandillaje cerca de su casa; el 82%(82) recibe apoyo por parte de sus familiares; el 88%(88) no recibe ningún tipo de apoyo social organizado.

La definición de una buena calidad de los servicios de salud es un tanto complicado, ya que ha sido objeto de muchos acercamientos, por la dificultad estriba, las calidades un atributo en la que cada persona tiene su propia concepción, pues todo depende directamente de intereses, costumbres y el nivel educacional entre otros factores (74).

La importancia de redes de apoyo, son considerados de suma importancia para las

personas vulnerables, son parte de las estrategias, promueven condiciones de bienestar y adaptación en las personas, es el proceso por el cual las relaciones sociales pueden promover las condiciones de bienestar y promover la salud (75).

Se puso observar que la totalidad no recibe apoyo de comedor popular, casi la totalidad no recibe apoyo social organizado, no recibe apoyo pensión 65, más de la mitad de los entrevistados tiene el seguro SIS_MINSA, refiere que sí existe pandillaje cerca de sus casas, no recibe algún apoyo socia natural, no recibe apoyo del vaso de leche, la promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, se recomienda una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, recomienda junto con el puesto de Salud San Juan-Chimbote.

Se pudo observar que más de la mitad tienen el Seguro SIS, como bien se sabe, es importante que las personas tengan seguro, pero no todos hacen uso del seguro, no todas las personas están informados de qué es lo que abarca el SIS, es de suma importancia es que las personas asistan a los puestos de salud, para ver sobre cómo va su salud, evitando a que la salud se vea en riesgo ante cualquier tipo de enfermedad, así mismo tener un seguro como en este caso el SIS ayuda tanto en las medicinas de las personas que se encuentran mal de salud y de bajos recursos, el contar con apoyo social, redes de apoyo, para las personas de baja economía será de mucha ayuda, ya que pondrán obtener una calidad de vida más adecuada. Se recomienda junto con el Puesto de Salud San Juan-Chimbote, orientar a las personas sobre qué beneficios trae el seguro SIS, también que las personas de bajos recursos se logren contactar con familiares para que les puedan brindar apoyo y así mantener una calidad de vida más adecuada

V. Conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconómicos, podemos observar que los adultos con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan- Chimbote, 2020. De las 63 personas encuestadas, la mayoría son adultos maduros, más de la mitad son de sexo masculino, tienen grado superior universitario, su economía es de 751 a 1000 soles y menos de la mitad son de ocupación eventual.

En la variable del tipo de vivienda, la totalidad la eliminación de excretas es en baño propio, el combustible para cocinar es gas, electricidad, energía eléctrica, su basura se entierra, quema, carro recolector, casi todos tienen vivienda propia, casi todos tienen el techo de material noble, ladrillo y cemento, sus paredes son de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría tienen habitación independiente, vivienda multifamiliar, el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por sus casas es todas las semanas pero no diariamente, tiene el piso de vivienda con losetas, vinílicos o sin vinílicos. Como bien se sabe el grado de instrucción, influye en las personas tanto como en la salud, educación y para poder tener un trabajo fijo, tener una buena economía nos proporciona de gran manera, ya que así podemos tener un mejor estilo de vida, una mejor calidad de vida.

- Según “los determinantes de los estilos de vida en las personas adultas con hipertensión que acuden al puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020”; los resultados muestran que casi todos duermen de 6 a 8 horas, se baña diariamente, sí se realiza examen médico periódico, en su tiempo libre sí realiza actividad física, consume frutas diario, la mayoría no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual tabaco, ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, más de la mitad embutidos enlatados de 1 o 2 veces a la semana y frituras nunca o casi nunca, menos de la mitad legumbres de

1 o 2 veces a la semana, productos lácteos de 1 o 2 veces a la semana, dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana, refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana y menos de 1 vez a la semana.

- Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas con Hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan Chimbote, 2020; se pudo observar que la totalidad no recibe apoyo comedor popular y no cuentan con apoyo de otras organizaciones, casi todos no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo de pensión 65, la mayoría asistieron al puesto de salud en los últimos 12 meses, consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, están asegurados en el SIS MINSA, consideran que la calidad de atención es buena. Así mismo tener un seguro como en este caso el SIS, ayuda tanto en las medicinas de las personas que se encuentran mal de salud y de bajos recursos, el contar con apoyo social, redes de apoyo, para las personas de baja economía será de mucha ayuda, ya que pondrán obtener una calidad de vida más adecuada.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Lo que se recomienda junto al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, es brindar información y realizar campañas promoviendo una mejor calidad de vida y que los adultos controlen la hipertensión.
- Lo que se recomienda juntos al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, es brindar información y capacitar a los adultos que tengan una alimentación saludable, ricas en proteínas, hierro, carbohidratos, tanto como un buen estado de salud física, más aún para los adultos que sufren de hipertensión que son los más vulnerables ante cualquier tipo de enfermedad.
- Lo que se recomienda junto al puesto de Salud San Juan-Chimbote, es brindar información, orientación, con el único propósito que los adultos acaben con la problemática, afiliándose al SIS, promoviendo la salud, evitando que recaigan y evitando a que enfermen.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villa M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta med. Peruana* [Internet]. 2020 [Consultado de 19 de Abril de 2020]; 28(4). URL disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-

59172011000400011

2. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. [Internet]. *Sac.org.ar*. 2017 [Consultado el 19 de Abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

3. Salgado N. Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez [Internet]. *Medigraphic.com*. [Consultado el 19 de Abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sals074k.pdf>

4. Palacios S. Principios de equidad e igualdad: una perspectiva inclusiva para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en Colombia. *Rev. Colombiana de Bioética* [Internet]. 2020 [Consultado el 20 de Abril de 2020]; 11(1). URL disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1892/189246655008/html/index.html>

5. Hipertensión [En línea]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [Consultado el 20 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

6. Giralt A, Rojas J, Leiva J. Relación entre COVID-19 e hipertensión. *Rev Haban cienc méd* [Internet]. 2020 [Consultado el 22 de octubre de 2021]; 19(2). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200004&lng=en

7. OMS. Información general sobre la Hipertensión en el mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial [En línea]. 2018 [Consultado el 20 de Abril de 2020]. URL disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=90C2700BDC681F8B46268A37D8158F08?sequence=1
8. Patel P et al. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión. Revista Panamericana de Salud Pública. 2017, v. 41, 1. Disponible en: Epub 08 Jun 2017. ISSN 1680-5348
9. Casi un 43% de la población adulta es hipertensa en España | Médicos y Pacientes [Internet]. Medicosypacientes.com. 2020 [Consultado el 20 de Abril de 2020]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/casi-un-43-de-la-poblacion-adulta-es-hipertensa-en-espana>
10. Lanas F. Hipertensión en Chile [Internet]. Paho.org. 2020 [Consultado el 21 de Abril de 2020]. URL disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=4039-5-hipertension-chile-fernando-lanas-395&category_slug=seminario-regional-sobreimplementacion-proyecto-reduccion-riesgo-cardiovascular-santiago-mayo-20179290&Itemid=270&lang=es
11. Mejía Navarro A, Mejía Navarro J, Melchor Tenorio S. Frecuencia de hipertensión arterial en adultos del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. Rev Cuba Reumatol [Internet]. Agosto de 2020 [consultado el 13 de noviembre de 2021]; 22(2): e707. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-

59962020000200008&lng=en

12. Herrera Añazco P, et al. Autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en el Perú: una revisión narrativa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2017, v. 34, n. 3 [consultado 13 Noviembre 2021], pp. 497-504. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.2622>
13. Revueltas Agüero M, Maldonado Cantillo G, Del Puerto Rodríguez A. Día Mundial de la Hipertensión: una experiencia a sistematizar [en línea]. *Convención salud*; 2018. [Consultado 13 de Noviembre de 2021]. URL disponible en: <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/359/977>
14. Áncash: preocupante incremento de casos de hipertensión arterial [Internet]. *Radio RSD Chimbote*. 2020 [Consultado el 21 de Abril de 2020]. URL disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-preocupante-incremento-de-casos-de-hipertension-arterial>
15. Aguirre Vallejos E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017 [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017. [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Pérez; D, Mora M, Rada L, Jiménez W. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal en Colombia, 2019. *Rev. Med. Risaralda* [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. 25(1). URL disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n1/0122-0667-rmri-25-01-15.pdf>

17. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Junio [Consultado el 24 de Junio de 2021]; 43(2): 191-203. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es)

[34662017000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es)

18. Anticona Chomba D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15296>

19. Córdova Calle N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Zapotal–Morropón-Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21089>

20. Montejo Olaya A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa Veintiséis de Octubre- Piura, 2020 [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20183>

21. Torres Pérez N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Centro Médico EBEN-EZER. Nuevo Chimbote, 2018 [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13390>

22. Vilchez M, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo [Internet]. Medwave.cl. 2021 [Consultado el 24 de

Junio de 2021]. URL disponible en:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

23. Chavez Arteaga F. Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano Los Geranios - Nuevo Chimbote 2020 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21945>

24. Anticona Chomba D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2020 [Consultado el 16 de Mayo de 2020]. URL disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15296?fbclid=IwAR1ha6s1TZK6hq4gFJMSmYYGARs8PiWk5CEm302WwCIWqIzMF6Pia8xzbyM>

25. Beltrán Bacilio J. Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte -Lima. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2020 [Consultado el 16 de Mayo de 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9195>

26. Pinedo R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertension arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2017 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2020 [Consultado el 16 de Mayo de 2020]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12011?fbclid=IwAR1cdYJw6SWMsnX-R7UUaps6YpUHRt8yzi0chxLJ_xYk4GiMGDeO2QksRos

27. El Honorable Marc Lalonde [En línea]. 2020 [Consultado el 3 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>

28. Investigación en estilos de vida y sus implicaciones para la promoción de la salud [En línea]. 2020 [Consultado el 3 de mayo de 2020]. URL disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
29. Avilez N. Modelo de Dahlgren y Whitehead [En línea]. 2018 [Consultado el 3 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
30. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [En línea]. 2020 [Consultado el 3 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/#ModalArticles>
31. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2018 Jun [Consultado el 16 de Mayo de 2020]; 30(2): 179-183. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es
32. García Gambin S, Martínez Duarte L. Saberes y prácticas populares de autocuidado en un grupo de personas con hipertensión arterial, montería 2019. [Internet]. 2020. [Consultado el 13 de Noviembre de 2021]; 10(3): 1-16. URL disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/2584>
33. Leal García E, Martínez Neira X, Rodríguez Fernández N. La cultura como vía para fortalecer la dimensión educativa del proceso formativo universitario. EDUMECENTRO [Internet]. Marzo de 2018 [consultado el 13 de Noviembre de 2021]; 10 (1): 229-235. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100016&lng=en
34. Bastías E, Stieповich J. Una Revisión De Los Estilos De Vida De Estudiantes

Universitarios Iberoamericanos. Cienc. enferm. [Internet]. 2019 Agosto [citado 2021 29 de septiembre]; 20(2): 93-101. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es

35. De La Guardia Gutiérrez M, Ruvalcaba Ledezma J. Salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación para la salud. JONNPR [Internet]. 2020 [consultado el 13 de diciembre de 2021]; 5 (1): 81-90. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Publicación electrónica 29-jun-2020

36. Vargas-Fernández D, Rojas Roque, Carlos. Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores peruanos: análisis secundario de encuesta poblacional, 2018. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2019, v. 36, n. 4 [Consultado 13 Noviembre 2021], pp. 553-561. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4724>

37. Gutiérrez J et al. Desigualdades en el acceso a servicios, base de las políticas para la reducción de la brecha en salud. Salud Pública de México [online]. 2019. v61, n. 6 [Consultado 13 Noviembre 2021], pp. 726-733. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/10561>

38. Araujo R., Ochoa L, Herrera R. Determinantes sociodemográficos y factores de riesgo de muerte súbita cardiovascular. Arroyo Naranjo, La Habana, 2007-2014. Medisur [Internet]. Diciembre de 2019 [consultado el 28 de noviembre de 2021]; 17 (6): 844-856. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600844&lng=en. Publicación electrónica del 02 de diciembre de 2019

39. Fernández J, Fernández M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. [Consultado el 17 de Mayo de 2020]; 84(2): 169-184. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005&lng=es.
40. Antonietti L. Metodología de la investigación científica. Universidad Nacional Arturo Jauretche. 2017. [Consultado el 17 de Mayo de 2020]; URL disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
41. Leyva Haza J, Guerra Véliz Y. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. EDUMECENTRO [Internet]. Septiembre de 2020 [consultado el 13 de Noviembre de 2021]; 12 (3): 241-260. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241&lng=en
42. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. [Consultado el 18 de Agosto de 2020]. [44 páginas]. URL disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
43. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. [internet]. [Consultado el 18 de Agosto de 2020]. Reimpresión, México: Ed. Limusa. URL disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
44. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias

Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. [internet]. [Consultado el 18 de Agosto de 2020]. URL disponible en: <http://cchs.csic.es/es/personal/julio.perez>

45. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala. [Consultado el 18 de Agosto de 2020]. URL disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es

46. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián [internet]. [Consultado el 18 de Agosto de 2020]. URL disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axz2ZBVGztID

47. Ramos I. El análisis de redes sociales en la investigación en salud pública: una revisión sistemática. Revista de Salud Pública [internet]. 21(1) [Consultado el 10 de Octubre de 2021], pp. 109-114. URL disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.68530>

48. Tobar Schliebener M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva?. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]. 2020, v. 28, n. 3 [Consultado el 18 de Agosto de 2021], pp. 1051-1060. Disponible en: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2043>

49. Salas Bustos D. Enseñanza Remota Y Redes Sociales: Estrategias Y Desafíos Para Conformar Comunidades De Aprendizaje.2021. V4.1. [Consultado el 18 de Agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/2401>

50. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. [Consultado el 09 de

septiembre de 2020]. URL disponible:
https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf

51. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España. [Consultado el 12 de Septiembre de 2020]. URL disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

52. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Consultado el 12 Septiembre 2020]. URL disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

53. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. [Consultado el 13 de septiembre de 2020]. [1 pantalla]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALAYO_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. [internet]. [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en:
http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf

55. Zapata Calderón K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>

56. Blas Peche J. Determinantes de la salud de los adultos, del caserío Santa Rosa_Laredo, 2018 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17623?show=full>
57. Vocabulario referido a genero [Internet]. Fao.org. 2021 [Consultado el 20 de Abril de 2021]. URL disponible en: <http://www.fao.org/3/x0220s/x0220s01.htm>
58. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz.sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abril [[Consultado el 27 de Septiembre de 2021] ; 17(2): 87-88. URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es
59. Rodríguez, S. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. Sociológica (México), 31(88), 167-200. [Consultado el 27 de Abril de 2021]. URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167&lng=es&tlng=es
60. Guzmán R, Anaya A. Conocimiento, economía, desarrollo y sociedad: trazos desde la complejidad. En-claves del pensamiento, 7(14), 123-143. [Consultado el 27 de Abril de 2021], URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2013000200006&lng=es&tlng=es
61. Guerrero J, Cañedo R, eat. Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. ACIMED [Internet]. [Consultado el 27 de Abril de 2021]; 14(2). URL disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200005&lng=es

62. Flores Polanco S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del “centro del adulto mayor ESSALUD”_Trujillo, 2018 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19227/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_FLORES_POLANCO_SANTOS_GIANCARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Chávez Cabanillas T. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “MODELO” CELENDÍN_CAJAMARCA, 2019 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17576/ADULTOS%20MADUROS_CHAVEZ_CABANILLAS_TATIANA_JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Santa M. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. [Consultado el 27 de Septiembre de 2021]; 25(4): 419-430. URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400013&lng=es

65. Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. Rvdo. Perú. medicina Exp. salud pública [Internet]. Abril de 2018 [consultado el 27 de septiembre de 2021]; 35 (2): 181-182. URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.3732>

66. Blanco G. La vida social de la energía: apuntes para el estudio territorializado de las transiciones energéticas. *Sociologías* [online]. 2019, v. 21, n. 51 [Consultado el 27 de Setiembre de 2021], pp. 160-185. URL disponible en: <https://doi.org/10.1590/15174522-0215106>
67. García R, Socorro A, Maldonado V. (2019). Manejo y gestión ambiental de los desechos sólidos, estudio de casos. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(1), 265-271. Epub 02 de marzo de 2019. [Consultado el 27 de septiembre de 2021]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000100265&lng=es&tlng=es
68. León Macedo J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
69. Tocas Pinedo C. Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor. Pueblo Joven Florida Baja_ Chimbote, 2018 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Bolet M, Socarrás M. Alcoholismo, consecuencias y prevención. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. [Consultado el 27 de septiembre de 2021]; 22 (1). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004&lng=en

71. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2018 Enero [Consultado el 24 de Junio de 2021]; 81(1): 20-28. URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000100004&lng=es
72. Cruz J, Hernández P, eat. Importancia del Método Clínico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. [Consultado el 2021 de Setiembre de 27] ; 38(3): 422-437. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300009&lng=es
73. Molina R. El ejercicio y la salud, "la caminata": beneficios y recomendaciones. Rev. costarric. salud pública [Internet]. [Consultado el 23 de septiembre de 2021]; 7(12): 65-72. URL disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291998000100007&lng=en
74. Izquierdo A, Armenteros M, eat. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. [Consultado el 27 de septiembre de 2021]; 20(1): 1-1. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=en
75. Vilchez M, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo [Internet]. Medwave.cl. 2021 [Consultado el 24 de Junio de 2021]. URL disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
76. Torres Pérez N. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que Acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021 [Consultado el 24 de Junio de

2021]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

77. Jiménez E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. [Consultado el 24 de Junio de 2021]; 30(1). URL disponible en:

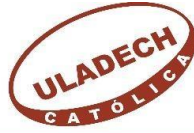
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es

78. Calderón M, Motta R y Pizzinato A. Redes de Apoyo Social: Perspectivas de Familias Desplazadas en Porto Alegre. Psicología: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2018, v.34 [Consultado el 27 de Septiembre de 2021], e34421. URL disponible en:

<https://doi.org/10.1590/0102.3772e34421>

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....
.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no 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 ()

7. Abastecimiento de agua:

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

- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. DIET

A:

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

Alimentos:	Diar io	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la seman a	Menos de u na vez a la semana	Nunc a o c asi nunc a
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					

• Fideos, arroz, papas....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS_MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con hipertensión que acude al puesto de salud San Juan_Chimbote, 2020** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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).

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

Donde:

\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 BIOSOCIECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y REDES DE APOYO EN EL ADULTO CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE, 2020”
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
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 los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con diabetes que acude al puesto de salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coficiente 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 biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con hipertensión que acude al puesto de salud San Juan_Chimbote, 2020.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUAN_CHIMBOTE _ANCASH, 2020

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y REDES
DE APOYO EN EL ADULTO CON DIABETES QUE ACUDE AL PUESTO DE
SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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

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

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
Comentario:									
P20									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									

Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **Merino Ruiz Hilary Jasmin**, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada Los Determinantes Biosociales, Estilos De Vida y Redes de Apoyo en el Adulto con Hipertensión que acude al Puesto de Salud San Juan_Chimbote, 2020.

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: Hilary.19.1998@gmail.com o al número 926033345 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo o iniciales:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo