



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR
AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO
CENTRO – SULLANA, 2015**

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

AUTORA:

Br. GREYSI PAOLA CARMEN VALDIVIEZO

ASESORA:

Mgtr. MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO

**SULLANA-PERU
2018**

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio.

Presidente

Mgtr. Susana María Miranda Vines de Sánchez

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Mgtr. María Lupe Querebalú Jacinto

Asesora

AGRADECIMIENTO

A **Dios**; porque con su Misericordia y bondad estoy alcanzando mis metas para ser un buena profesional.

A mis **Padres**; Carlos y Lilia por darme su comprensión y confianza y por estar siempre a mi lado apoyándome en mis estudios.

GREYSI PAOLA

DEDICATORIA

A mí **Madre**. Lilia por qué ella está a mi lado y me apoya en todo momento para seguir adelante y lograr ser un buen profesional día.

A mi docente **Mgtr. María Lupe Querebalú Jacinto**, por sus enseñanzas que nos da día a día para ser buenos profesionales del futuro con calidad y eficiencia.

GREYSI PAOLA

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015. La muestra 248 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Concluyendo: Determinantes de la salud del Entorno Socioeconómico: la mayoría son de sexo masculino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria, ingreso menor de 750 soles y trabajo estable. En relación con la vivienda: unifamiliar, propia, piso de tierra, techo de eternit; paredes de adobe, duermen 2 a 3 miembros, agua por cisterna, letrina, carbón para cocinar, energía eléctrica permanente, queman la basura y eliminan su basura en otros lugares. Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; baño diario, no se realizan exámenes médicos periódicos, caminan como actividad física en tiempo libre. En su alimentación: la mayoría consume frutas, carne, huevos, fideos; lácteos y pan diariamente; más de la mitad consumen pescado, verduras, legumbres y frituras; menos de la mitad embutidos, dulces y refrescos con azúcar. Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se ha atendieron en Centro de Salud los 12 últimos meses, seguro del SIS-MINSA, distancia del lugar donde lo atendieron, tiempo de espera y calidad de atención que recibieron fue regular. La mayoría no recibe apoyo social natural, ni apoyo social organizado y existe pandillaje en menor proporción.

Palabras Clave: Determinantes, Salud, persona adulta

SUMMARY

The investigation had as general objective to describe the determiners of health in adult people of the Popular Agricultural Urbanization “Villa Maria” in Cieneguillo Sullana, 2015. The sample is 248 adult people; applying the questionnaire about determiners of health, concluding that determiner of health in this social and economic context the mount people is male sex, mature adults their grade of instruction is secondary, their salary is under 750 soles and they have stable job. About housing, it is one family it’s own, the floor of soil, the ceiling is eternit, the walls of adobe, two or three members sleep, they supply water by cistern the use latrine and use coal to cook, they have permanent electric energy, they burn the garbaje and throw it in other places. Determiners of life styles the most people don’t smoke or consume alcohol drinks, they sleep from 8 to 10 hours and take a shower daily. They don’t go to a clinic Laboratory for periodic medical exams, walking is the physical activity in their free time. About food, most people have fruit, meat, eggs, pasta, lacteos dairy products and bread. Less than half eat fast food, sweets and refreshment with sugar. Determiners of social webs and comunitaries, the most people was attended in Health Stands about last 12 months insurance in SIS MINSA; the distance from the place where they were attention (service) was regular. The most people don’t receive natural or organized social support. There are gangs in lowest proportion.

Key words: Determiners, health, adult people

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Diseño de la Investigación.....	17
3.2. Población y Muestra.....	17
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5. Plan de Análisis.....	32
3.6. Matriz de consistencia.....	33
3.7. Principios Éticos.....	35
IV. RESULTADOS	36
4.1. Resultados.....	36
4.2. Análisis de Resultados.....	67
V. CONCLUSIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	36
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015	
TABLA 2.....	40
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015	
TABLA 3.....	50
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
TABLA 4.....	57
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
TABLA 5.....	62
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

TABLA 6.....	64
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1.....	37
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 2.....	37
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 3.....	38
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 4.....	38
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULA AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015 2015.	
GRAFICO 5.....	39
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 6.1.....	43
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

GRAFICO 6.2.....	43
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 6.3.....	44
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 6.4.....	44
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 6.5.....	45
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 6.6.....	45
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 7.....	46
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

GRÁFICO 8.....	46
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015	
GRAFICO 9.....	47
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 10.....	47
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 11.....	48
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 12.....	48
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

GRAFICO 13.....	49
<p>TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 14.....	52
<p>FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 15.....	52
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 16.....	53
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 17.....	53
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 18.....	54
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	

GRAFICO 19.....	54
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 20.....	55
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 21.....	56
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 22.....	59
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 23.....	59
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	
GRAFICO 24.....	60
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.	

GRAFICO 25.....	60
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 26.....	61
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 27.....	61
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 28.....	63
<p>RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 29.....	63
<p>RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	
GRAFICO 30.1.....	65
<p>RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.</p>	

GRAFICO 30.2.....65

RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA
ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR
AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO
– SULLANA, 2015.

GRAFICO 30.3..... 66

RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA
ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR
AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO
– SULLANA, 2015.

GRAFICO 30.4..... 66

RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA
ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR
AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO
– SULLANA, 2015

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 248 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro - Sullana, 2015. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitirá identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad.

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (1).

Los resultados obtenidos nos demuestran que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo masculino, superior universitario/incompleto, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales, es propia, se abastece de agua conexión domiciliaria, más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos. La mayoría de adultos entierra o quema su basura, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad se ha realizado examen médico. La mayoría si realizan actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume fideos diariamente, más de la mitad se ha atendido en un hospital los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA,

más de la mitad no recibió apoyo social natural, también la mayoría no recibió apoyo social organizado.

El presente estudio está organizado de la siguiente forma: introducción, revisión de la literatura, metodología, resultados, conclusiones, referencias bibliográficas y anexos.

En la conferencia de Alma Ata en 1978 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva, la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (2).

La Carta de Ottawa representa una integración de los enfoques orientados hacia las causas o determinantes generales y particulares del estado de salud de los individuos y las poblaciones observados desde el siglo XIX por investigadores como Virchow, Snow, Villermé y Chadwick, quienes además de evidenciar un “origen social” de muchas de los padecimientos de su época, recomendaron a sus gobiernos pautas para mejorar la salud de la población, que fueron retomadas en la época contemporánea a través de los requisitos para la salud que describe la Carta de Ottawa: “paz, educación, vivienda, alimentación, renta, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad” (3).

La salud es definida no solo como el resultado de una concepción antagónica (salud-enfermedad), de una reducción de componentes opuestos de una misma noción o de su existencia en función de la ausencia de su contrario: “paz no solo como ausencia de guerra; riqueza no solo como ausencia de pobreza, salud no solo como ausencia de enfermedad”. No obstante, este nuevo tratamiento que se le da a la salud y la enfermedad, ha sido objeto de varios señalamientos que destacan sus limitaciones (4).

La región europea de la OMS define la salud como: “el grado en que una persona o grupo es capaz de realizar sus aspiraciones y de satisfacer sus necesidades y de enfrentarse adecuadamente al ambiente”, lo que también evidencia una expresión positiva, que reúne capacidades físicas, recursos personales y sociales, que acentúan su consideración como “un recurso más de la vida y no como el objetivo de la vida” (5).

Los determinantes de la salud de acuerdo a la OMS son “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal”, es decir las circunstancias en las que una persona nace, crece vive, trabaja, se desarrolla y envejece. Estas propiedades son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc. (6).

Se ha considerado que los determinantes del estado de salud de un individuo o una población en un momento dado, pueden seguir una secuencia en la que en primera instancia, los factores biológicos y ambientales influyen su estilo de vida, condicionando la aparición de enfermedad, y a partir de este momento, el sistema sanitario interviene como factor de restauración. No obstante, los mecanismos de acción por los cuales operan los determinantes de la salud implican una cadena causal compleja, en la que algunos factores actúan de manera directa (contaminación del agua) y otros de forma indirecta por medio de factores (conducta, acceso de la atención médica), pero la secuencia en que actúan estos determinantes se cree que incluye diversas formas, muchas de ellas aún desconocidas (7).

Podemos afirmar que casi todos los factores que integran los determinantes de la salud son modificables, a excepción de la biología humana que necesita de técnicas no manejables por el propio individuo. De entre ellos destacan los estilos de vida y conductas de salud, a los que la persona se expone voluntariamente, y sobre las que el individuo y la comunidad pueden ejercer mecanismos de control y de cambio (8).

Las inequidades se presentan no solo entre países, sino también entre ciudades de un mismo país, e incluso entre la población de una misma ciudad. En conclusión las sociedades, por lo general, están organizadas de tal manera que establecen y mantienen desigualdades en la forma en que sus integrantes acceden a las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud. Con frecuencia esas oportunidades están ineficientemente distribuidas, y esto se observa en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, las brechas laborales entre trabajadores formales e informales, entre quienes tienen trabajo y quienes no lo tienen, la amplia gama en el nivel de ingresos económicos, los factores psicosociales definidos por los estilos de vida de cada comunidad, entre otros. (9).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la salud pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (10).

En el 2005, la Directora General de la OMS estableció la Comisión sobre determinantes sociales de la salud con el propósito de brindar apoyo a los países y a los asociados mundiales en la esfera de la salud para abordar los factores que conducen a una mala salud y desigualdades. Al establecerse claramente el papel de los determinantes de la salud en los resultados sanitarios de la población, esta comisión creó una serie de redes expertas que colaboraron para evaluar a escala mundial el estado de la economía, el medio ambiente, los derechos relativos a las cuestiones de género, los derechos humanos, los temas prioritarios de salud y la salud urbana. En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales: Mejorar las condiciones

de vida cotidianas, Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, Medición y análisis del problema (11).

Los determinantes sociales de la salud son, la expresión combinada de la estructura de poder existente y la resultante de las políticas públicas sean éstas económicas, sociales o medioambientales que, más allá de sus intenciones, terminan por reforzar o modificar tal distribución de poder en una sociedad concreta y en un momento dado. Los determinantes sociales de la salud es un problema real que afecta la salud de los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, predisponiéndolos al riesgo de enfermar y/o morir. Por ello, solo si se logra mejorar las condiciones de salubridad, comportamientos y estilos saludables, mejorar la atención de los servicios, se podrá disminuir la tasa de morbi-mortalidad de las familias (12).

Con la finalidad de mostrar resultados del trabajo de distintos países a favor de la lucha por la eliminación de las inequidades en salud y enfrentar los DDS, en el año 2011 se llevó a cabo la reunión mundial sobre los determinantes sociales en salud (Río de Janeiro, Brasil; 21-26 de octubre de 2011), organizada por la OMS. De aquí surgió el documento "Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud" (13).

El ministerio de salud del Perú y la organización Panamericana de la salud, oficina regional de la organización mundial de la salud, a través de un proceso de consulta con los principales actores nacionales relacionados con el sector salud, convienen la estrategia de cooperación de la OPS/OMS con el Perú para el período 2014-2019. El ministerio de salud del Perú reconoce que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado, abordando tanto su atención como sus determinantes. Para este efecto, promueve la universalización y articulación de políticas sociales que alcancen a todos los habitantes, con especial atención a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad y colocando a la inclusión social como centro de la política pública (13).

A nivel de la macrorregión Lima se han identificado durante el año 2009, que las infecciones de vías respiratorias agudas están afectando al (23.5%) de la población, lo cual esta representaron la principal causa de morbilidad de la consulta externa, de la provincia, representando casi una cuarta parte de los casos; lo cual pone en riesgo la vida de los pobladores (14).

Esta problemática no es ajena a la realidad de los adultos que habitan en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana. Está ubicada a pocos metros del puesto de salud Villa María y que pertenece a la jurisdicción de la red Luciano Castillo Colomna. Este sector limita por el norte con el A.H. Nueva Esperanza, por el sur con Cieneguillo Centro 2990, por el este con el Centro de Acopio y por el oeste con Los Olivos y Cieneguillo Centro. La urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, cuenta con una población total de 1500 habitantes, de los cuales 700 son personas adultas (15).

La urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, cuenta con institución educativa, comité de vaso de leche, con un canal de regadillo, también cuenta con servicios de alumbrado público, con un puesto de salud Cieneguillo Centro el cual brinda atención a esta población siendo los servicios: medicina general, laboratorio, enfermería, obstetricia, realiza actividades preventivas promocionales hacia esta población. Las enfermedades más frecuentes por las que acuden son infecciones respiratorias agudas, las enfermedades parasitarias, enfermedades diarreicas agudas, resfríos comunes (15).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015?**

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

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, en las personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.

La Justificación de la presente investigación fue:

La investigación se justifica en el campo de la salud ya que los resultados obtenidos beneficia al sector salud y en especial al profesional de enfermería del puesto de salud Cieneguillo Centro, por lo que la enfermera es la responsable directa del nivel preventivo promocional, y en base a los resultados obtenidos puede fomentar medidas que ayuden a mejorar la calidad de vida de los adultos, sobre todo en aquellos que no cuentan con apoyo

familiar, permitiendo una intervención precoz y mejorando de esta manera la intervención de enfermería en el fomento del conocimiento y autocuidado en adultos mayores.

Si bien es cierto la investigación también beneficia a la escuela de enfermería, permitiendo concienciar e involucrar de esta manera a los futuros profesionales de enfermería sobre los determinantes de la salud en la persona adulta, así mismos, el trabajo de investigación servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo así desarrollar futuros trabajos de información similares al presente estudio.

También es necesaria para la dirección de salud Castillo Colonna y para la población de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, porque la conclusión de la investigación ayuda que los pobladores puedan identificar los determinantes de la salud para poder realizar cambios en conductas promotoras de salud disminuyendo el riesgo de enfermedad en sus vidas.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Alzate E, et al. (16), quienes investigaron sobre la vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia (Colombia) – 2011. Se encontró que el 58.3% de la población cuenta con vivienda propia, el 25% son arrendadas, el 8,3% en sucesión y el 3,4% en préstamo. EL material del piso y paredes es liso impermeable con el 100%, el 100% cuenta con techo de eternit. El 68 93.1% de viviendas tiene cobertura de energía. El 69% cuentan con acueducto vereda. El 11,8% utilizan leña y madera como combustible para la cocción de alimentos. La cobertura de recolección de basura es 58,6% en el total de las viviendas. La segunda opción utilizada es la quema a campo abierto con 17,6%, el 11.7% quema, el 11.7% bota al campo abierto.

Budría S. (17), en su investigación titulada “Los Determinantes Socioeconómicos de la desigualdad económica en Portugal – 2010”. Obteniendo como resultado que la fracción de los jefes de hogar con menos de educación secundaria superior es muy grande 77.6%. Los grupos restantes, media superior y superior la cuenta de 9.9 y 12.6%. Existe una estrecha relación entre el nivel educativo y el desempeño económico de los hogares. En concreto, el ingreso medio de los terciaria y superior hogares de educación secundaria son, respectivamente, 2.9 y 1.6 mayor que el ingreso del grupo con menos de secundaria superior. Concluyendo que la educación es, con diferencia, la dimensión socioeconómica más determinante en relación con la desigualdad.

Rodríguez I. (18), en su estudio “Determinantes de la salud en la población Adulta, Canarias 2011”, donde su muestra estuvo conformada por 6331 adultos jóvenes; se destacó que el 29,05% tienen nivel secundario; el 16% de la población tiene ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos soles, el 62% de la población tiene tenencia de trabajo.

Investigación A nivel Nacional:

Pastor k. (19), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arturo 3° Etapa-La Esperanza, 2012”. Donde su muestra estuvo conformada por 336 personas adultas, donde se observa que el (50.89%) son adultos maduros, el (51.19%) sexo masculino, el (29,17%) grado de instrucción superior no universitaria, el (88,1%) en nivel económico un sueldo de 751 a 1000 nuevos soles, (55,65%) tiene ocupación eventual.

Abanto A. (20), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión en el asentamiento humano villa España, Chimbote, 2012”, se observa que de los 80 adultos mayores encuestados, 62,5% (50) son de sexo masculino; El 100% de la población encuestada es adulta mayor; el 65% (52) inicial/primaria; el 98,75% (79) ingreso económico menor de 750 soles y el 55% (44) trabajo eventual.

Rivera M. (21), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Margarita-Querecotillo-Sullana, 2014”, se observa que el 61.15% de los adultos encuestados tienen una edad comprendida entre 30 y 59 años de 11 meses y 25 días, respecto al grado de instrucción se observa que el 65.10% tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, además el 69.42% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 60.79% son trabajadores eventuales.

A nivel local:

García R. (22), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El Sauce-Valle Chipillico-Sullana,2014.”, se observa que el 99,64% (277) tiene el tipo de vivienda unifamiliar, 100,00% (278) de las personas adultas tienen vivienda propia, el 99,28% (276) de las viviendas tienen el piso de tierra, además el 94,24% (262) de las viviendas tienen techo de eternit/calamina y tienen las paredes de material adobe. Respecto al desagüe se observa que el 85,61% (238) eliminan sus excretas en letrinas. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 64,45% (180) utilizan leña, carbón. El 100,00% (278) tiene energía permanente al igual se observa que la disposición de basura es lo queman, lo entierran, o carro recolector y la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Farfán H. (23), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa María -Cieneguillo Centro-Sullana, 2013.” Los resultados según los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que en los adultos del centro poblado Villa María- Cieneguillo Centro- Sullana, 2013, el 68,72% de ellos son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción se observa que el 49,38% tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, además el 84,77% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 82,30% son trabajadores eventuales.

Mendoza M. (24), en su tesis “Determinantes de la salud en la persona adulta en el sector centro Sojo – Sullana, 2014” observamos que el 38.2% (58) consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 61.8%(94) están asegurados en el SIS-MINSA, el 60.5% (92) el tiempo de espera es regular para que lo atendieran en la institución de salud y el 59.2% (90) considera que la calidad de atención es regular. Y por otro lado el 92.8% (141) de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (25).

En 1974 salió a la luz uno de los informes más revolucionarios en lo que a la Salud Pública se conoce. El informe elaborado en Canadá y que lleva el nombre del entonces ministro de sanidad (Lalonde) partió de la base de que la salud o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho remarcaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socio-económico. También hace un análisis de cuál es el impacto de las medidas sanitarias e inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá (y en la mayoría de los países occidentales de la época y en la actualidad) sobre la salud real (26).

Desde entonces en 1974 se publicó el informe Lalonde donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva, siendo los determinantes el medio ambiente, estilos de vida, biología humana y la atención sanitaria (27).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whithead, producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A

nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales (28).

Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida (28).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (28).

a) Determinantes estructurales

También son llamados también determinantes estructurales de las inequidades en salud, comprenden las condiciones del contexto social, económico y político, así como la gobernanza, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales, las políticas públicas, la cultura y los valores sociales, y las condiciones que generan la gradiente de la posición socioeconómica, como la clase social, el sexo, la etnicidad, la educación, la ocupación, el ingreso y otros estratificadores, los cuales determinan y condicionan la inequidad social en salud según la posición socioeconómica del individuo, su familia y su entorno social (29).

b) Determinantes intermediarios.

Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social existente y determinan para los individuos, sus familias y sus entornos, según su posición social, las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud. Cada una de esas categorías se comportan de manera diferente en el individuo y su entorno según la posición social que le ha tocado vivir (30).

c) Determinantes proximales.

Determinantes sociales de la salud y se refieren a las condiciones de vida que impactan la salud de las personas. También en el campo de la salud sexual y reproductiva de estos grupos es posible identificar una serie de factores que actúan como determinantes de las decisiones que cada joven toma frente a su sexualidad y de los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva (30).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (28).

Mi salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social. La salud puede ser entendida, en una primera aproximación, como un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual. En este sentido se puede decir que la salud es uno de los anhelos más esenciales del ser humano, y constituye la cualidad previa para poder satisfacer cualquier otra necesidad o aspiración de bienestar y felicidad, aunque la salud no puede ser identificada taxativamente como felicidad o bienestar (31)

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud. Es un lugar urbano o rural, en condiciones específicas de organización y de cohesión social y cultural. Los miembros de la comunidad están ligados, en grados variables, por “Es un grupo de habitantes características (étnicas, localizados en la misma área, culturales, profesionales, etc.) bajo las mismas regulaciones comunes y/o por intereses y generales y que tienen normas aspiraciones que pueden devenir normas, culturas y organizaciones comunes (31).

Servicios de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud. Pues los servicios de salud son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad (31)

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud. El Trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad.

Territorio (ciudad): Este ámbito que agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud. Es un lugar o área delimitada bajo la propiedad de una persona o grupo, una organización o una institución. El término también puede ser utilizado en las áreas de estudio de la geografía, política, biología y psicología. También designamos como territorio todos aquellos espacios que están demarcados y que pueden ser de tipo terrestre, marítimo o aéreo que pertenezcan a una persona, grupo social o país (32).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (33,34).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (33, 34).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (35, 36).



Donde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población universo estuvo constituida por cuales 700 personas adultas que habitan de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.

Muestra

El tamaño de la muestra fue de 248 personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de análisis

Cada adulto de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión.

- Persona adulta que vive más de 3 años de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.
- Persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana que acepto participar en el estudio.
- Persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Definición Operacional

Escala razón.

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (40).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

- De 1801 a más

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (42).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- A más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Sin energía

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

Realización de examen médico periódico

Si ()

No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

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 (45).

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) (46).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

Apoyo social natural.

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (47).

Instrumento

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

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

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (47) (ANEXOS 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (48).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos y análisis de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015?	Identificar los determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta.</p>	<p>-Determinantes del entorno biosocioeconómicos. Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,</p>	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Universo: Está constituida por 700 personas adultas la urbanización popular agropecuaria Villa María</p>

		<p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y Comunitarias.</p>	<p>actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>de Cieneguillo Centro – Sullana.</p> <p>Muestra. El universo muestral estuvo constituido por 248 personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015 y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	--	---

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles (49).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

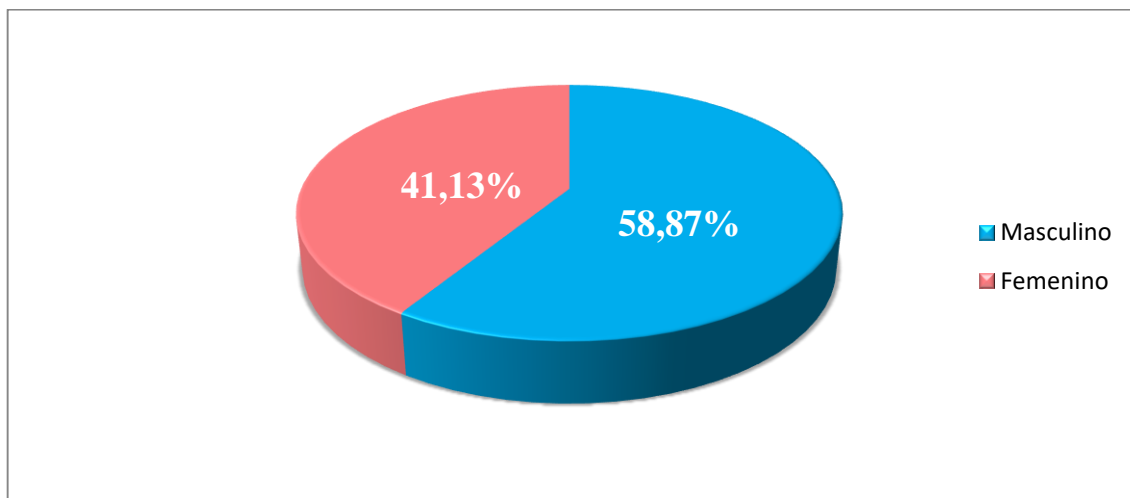
TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

Sexo	n	%
Masculino	146	58,87
Femenino	102	41,13
Total	248	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	90	36,29
Adulto Maduro(De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	129	52,02
Adulto Mayor(60 a más años)	29	11,69
Total	248	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	6	2,42
Inicial/Primaria	91	36,69
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	126	50,81
Superior universitaria	4	1,61
Superior no universitaria	21	8,47
Total	248	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	178	71,78
De 751 a 1000	68	27,42
De 1001 a 1400	1	0,40
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	1	0,40
Total	248	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	107	43,15
Eventual	92	37,10
Sin ocupación	40	16,12
Jubilado	3	1,21
Estudiante	6	2,42
Total	248	100,00

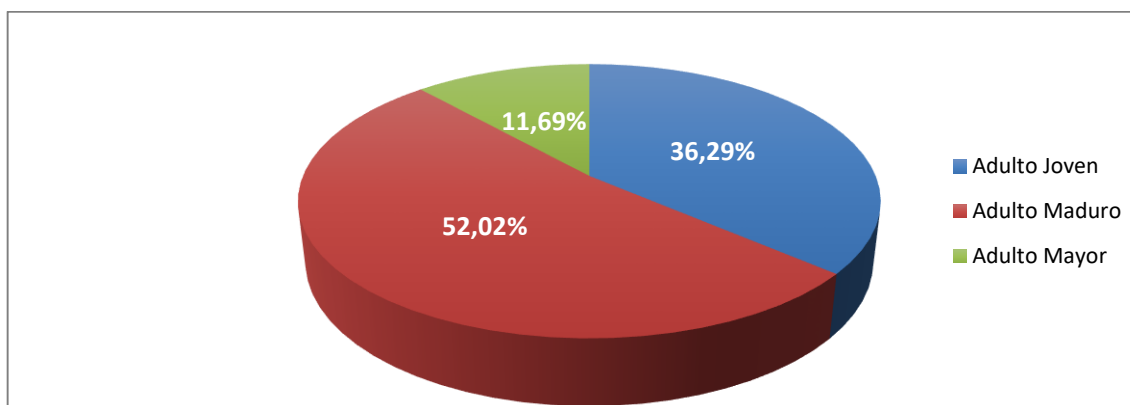
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



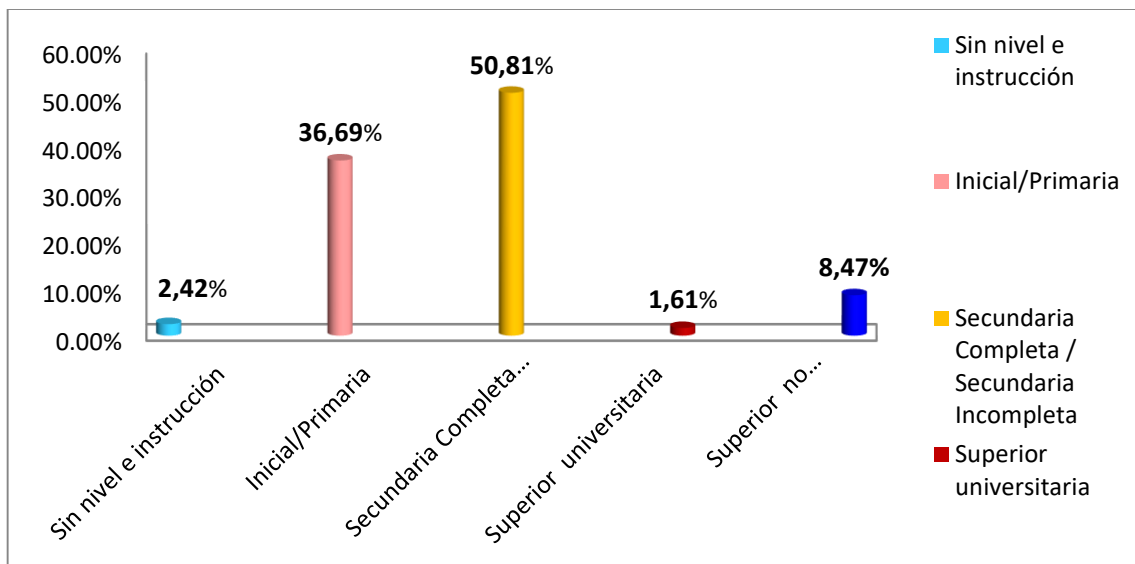
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRÁFICO 2: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



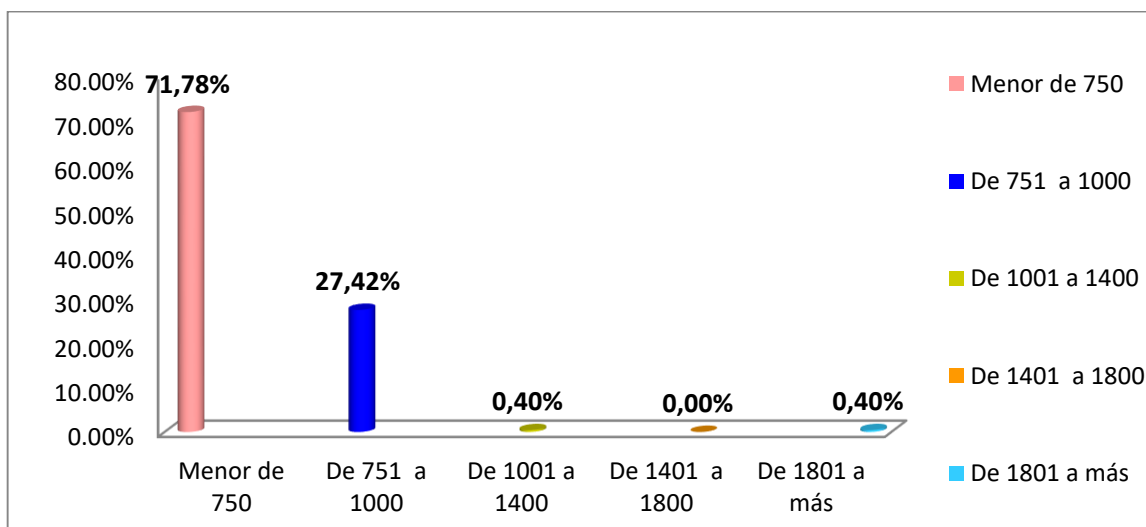
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



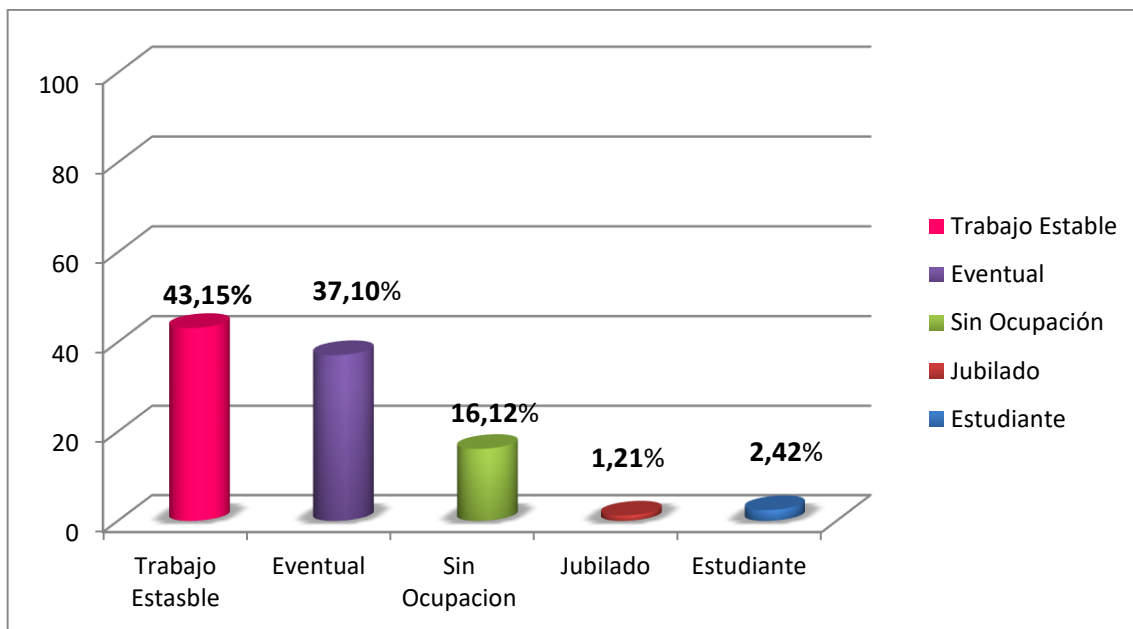
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	181	72,98
Vivienda multifamiliar	66	26,62
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,40
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	248	100,00
<hr/>		
Tenencia	n	%
Alquiler	43	17,34
Cuidador/alojado	1	0,40
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	204	82,26
Total	248	100,00
<hr/>		
Material del piso	n	%
Tierra	225	90,72
Entablado	11	4,44
Loseta, vinílicos o sin vinílico	10	4,03
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	2	0,81
Total	248	100,00
<hr/>		
Material del techo	n	%
Madera, esfera	5	2,02
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	1	0,40
Material noble, ladrillo y cemento	20	8,06
Eternit	222	89,52
Total	248	100,00
<hr/>		
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	3	1,21
Adobe	208	83,87
Estera y adobe	17	6,86
Material noble ladrillo y cemento	20	8,06
Total	248	100,00

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	24	9,68
2 a 3 miembros	193	77,82
Independiente	31	12,50
Total	248	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	20	8,06
Cisterna	223	89,92
Pozo	5	2,02
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	0	0,00
Total	248	100,00

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	140	56,45
Baño público	1	0,40
Baño propio	107	43,15
Otros	0	0,00
Total	248	100,00

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	84	33,87
Leña, carbón	164	66,13
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	248	100,00

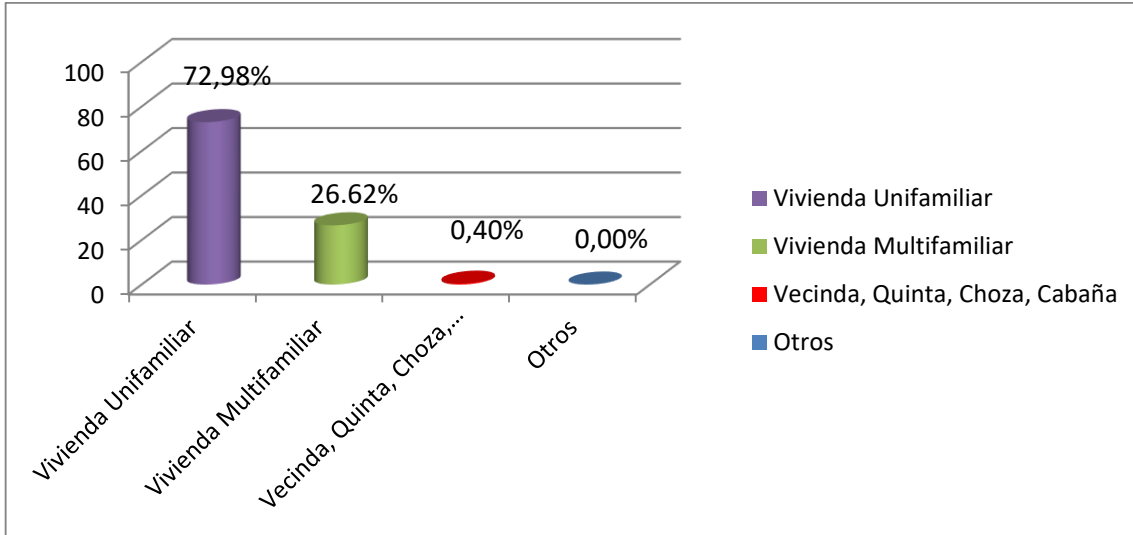
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	0,40
Lámpara (no eléctrica)	9	3,63
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	7	2,82
Energía eléctrica permanente	227	91,53
Vela	4	1,61
Total	248	100,00

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	0,81
Al río	1	0,40
En un pozo	4	1,61
Se entierra, quema, carro recolector	241	97,18
Total	248	100,00

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	3	1,21
Al menos 2 veces por semana	11	4,44
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	234	94,35
Total	248	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	82	33,06
Montículo o campo limpio	1	0,40
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,81
Otros	163	65,73
Total	248	100,00

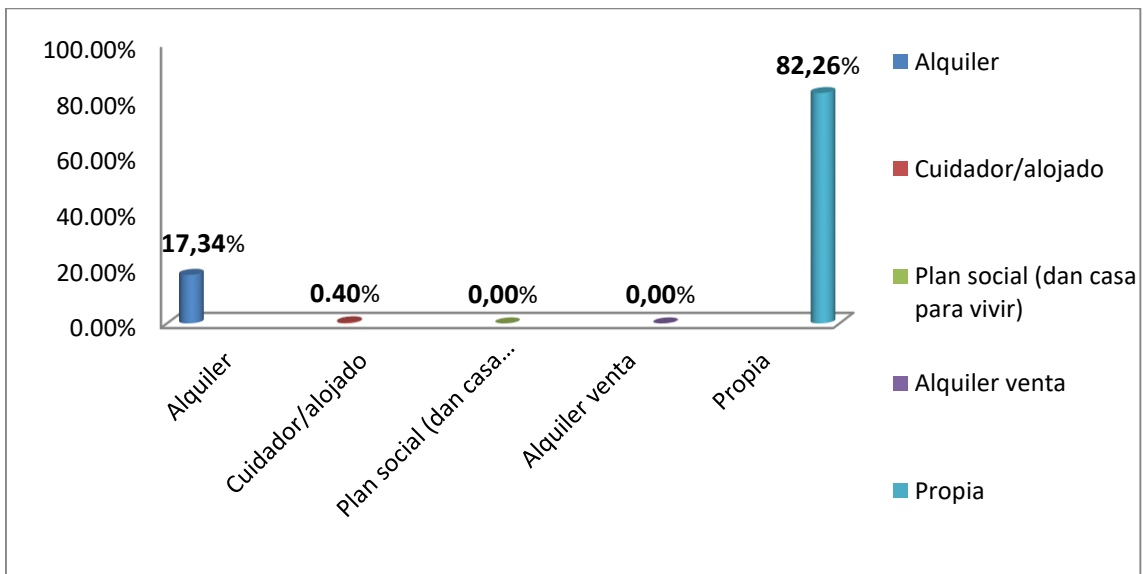
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



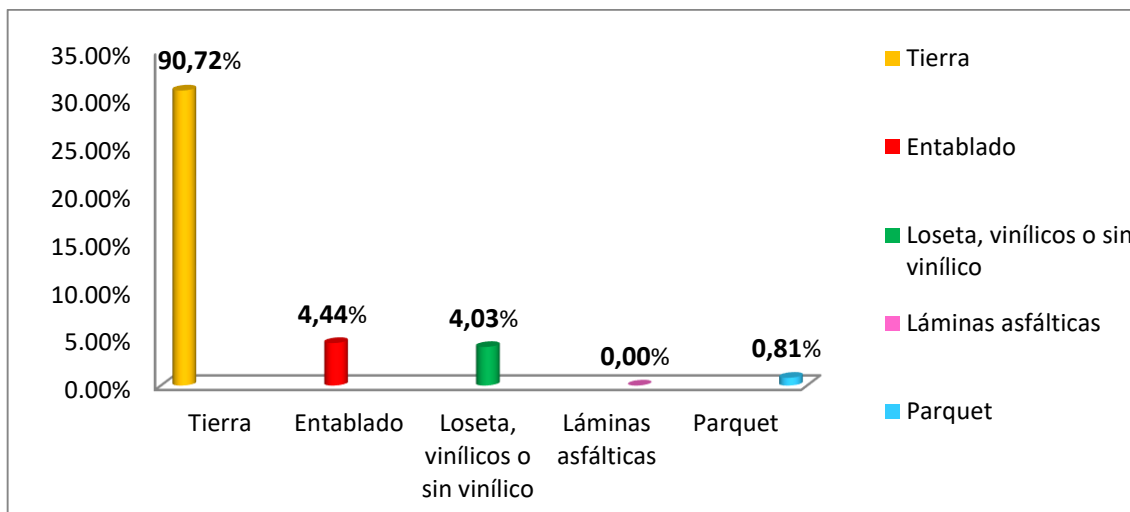
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



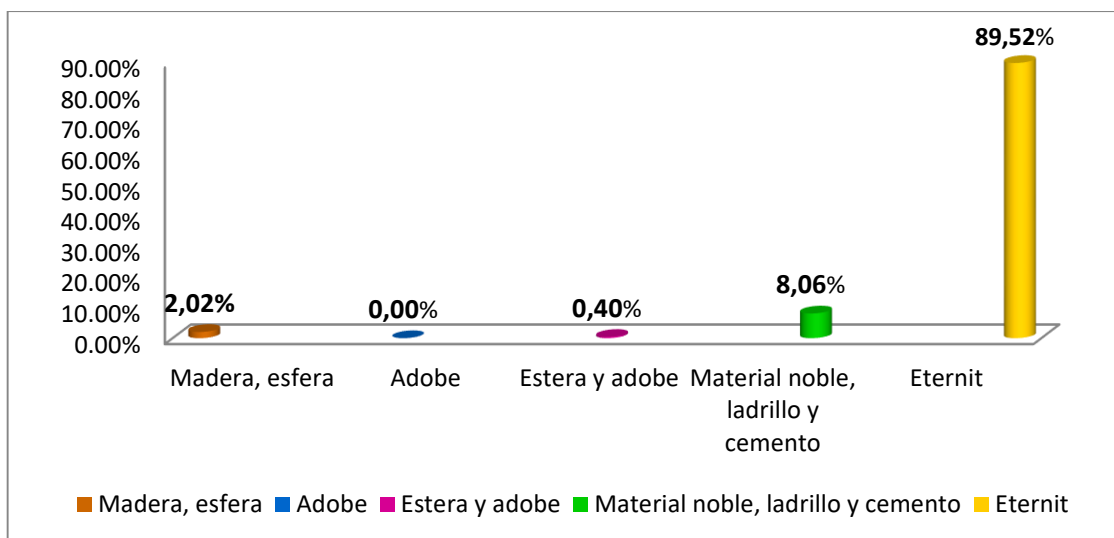
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



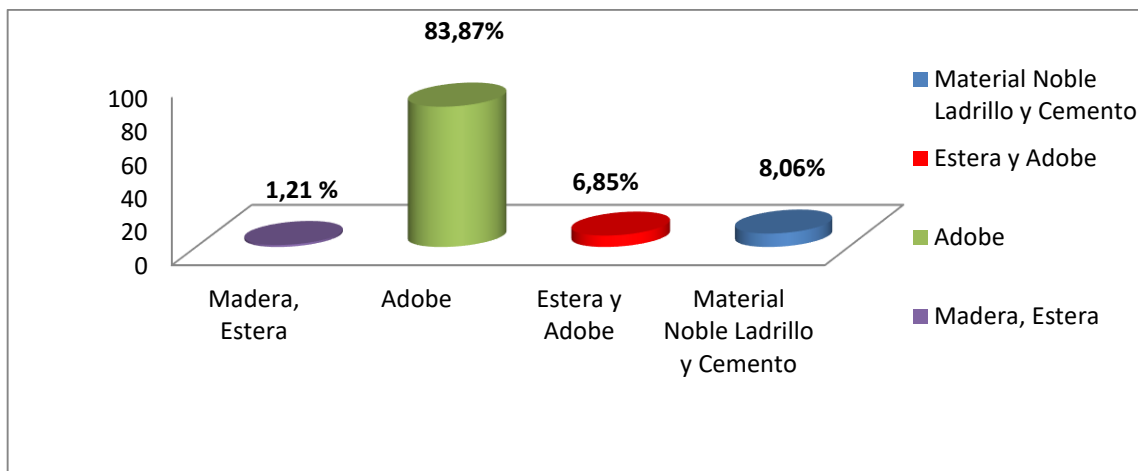
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



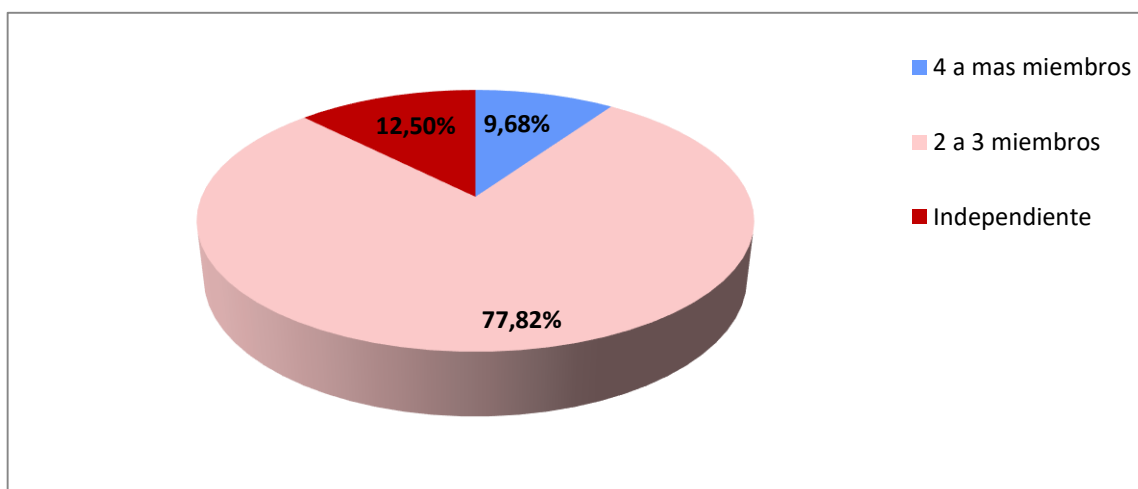
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DEL PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



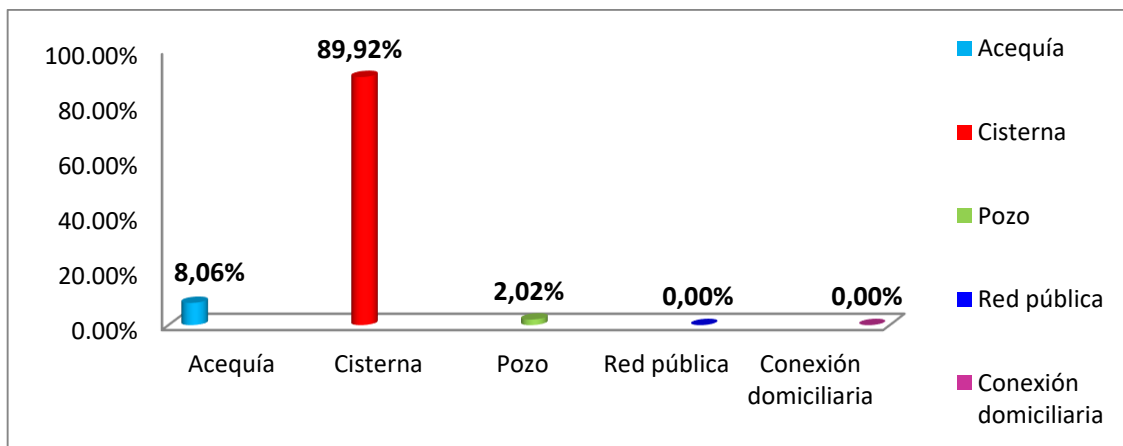
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



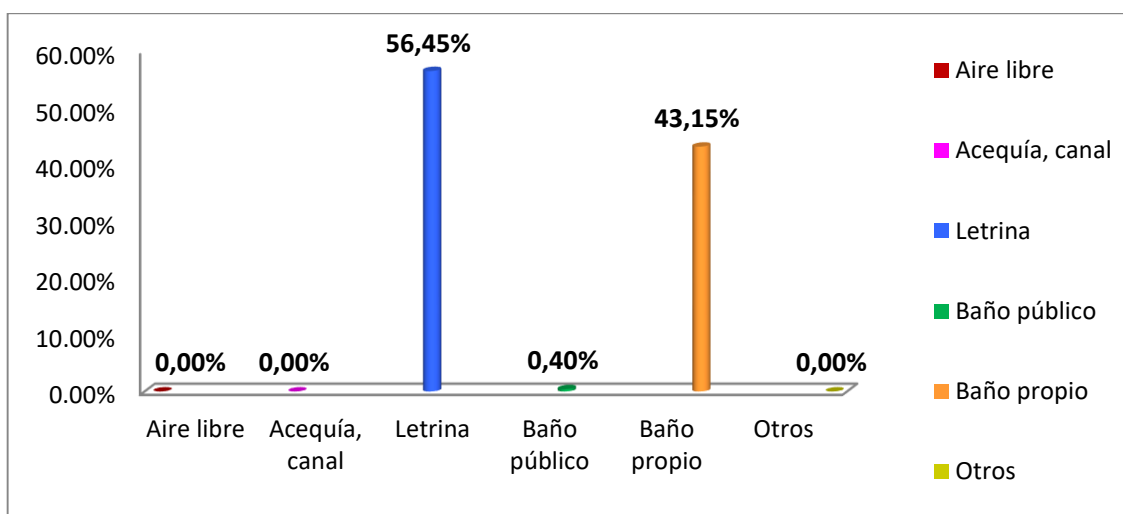
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



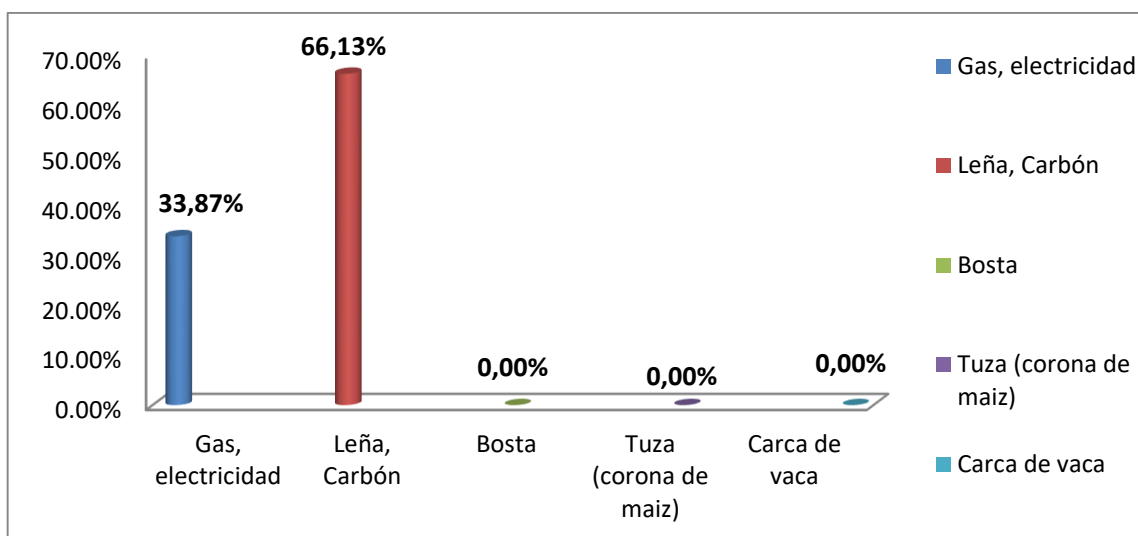
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



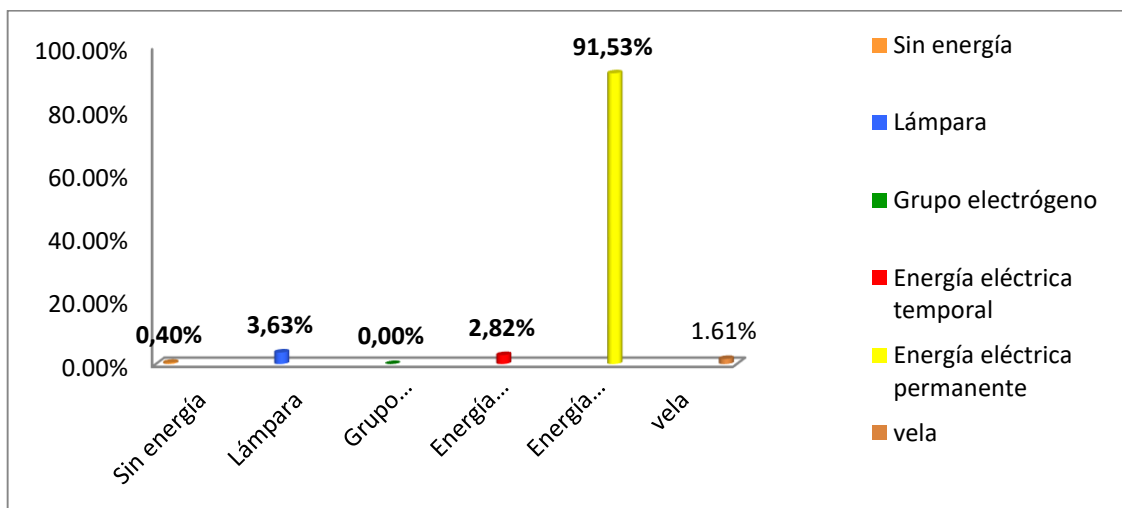
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



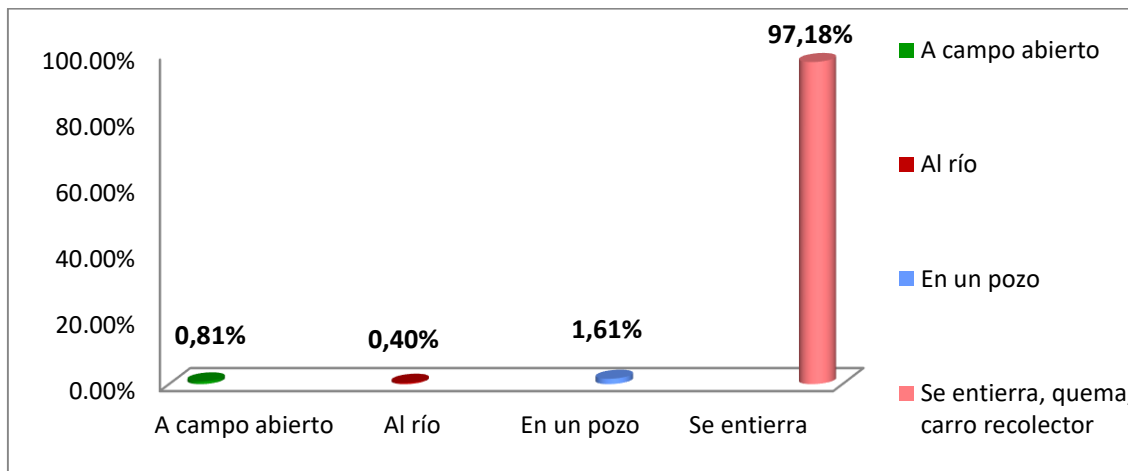
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



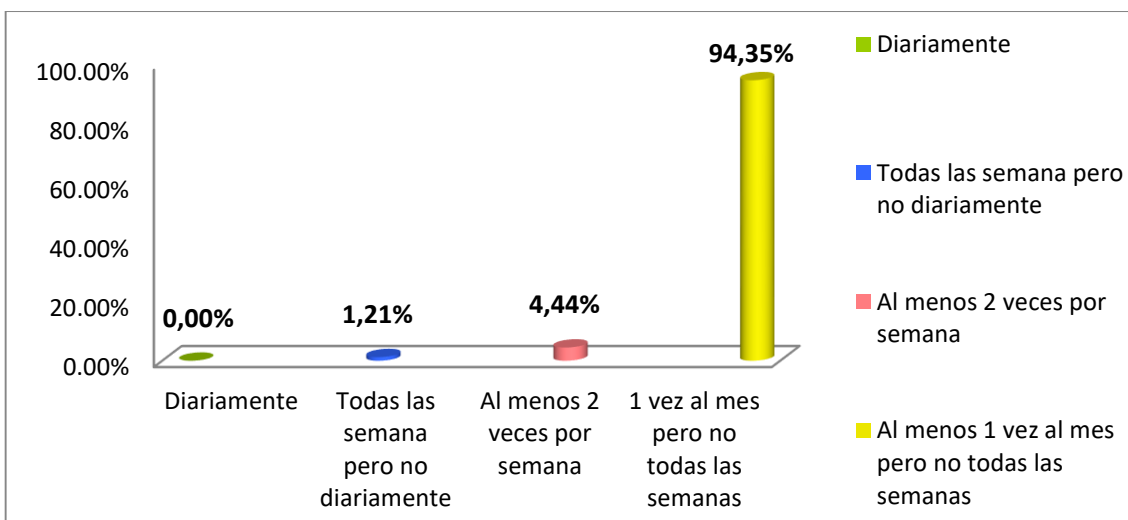
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



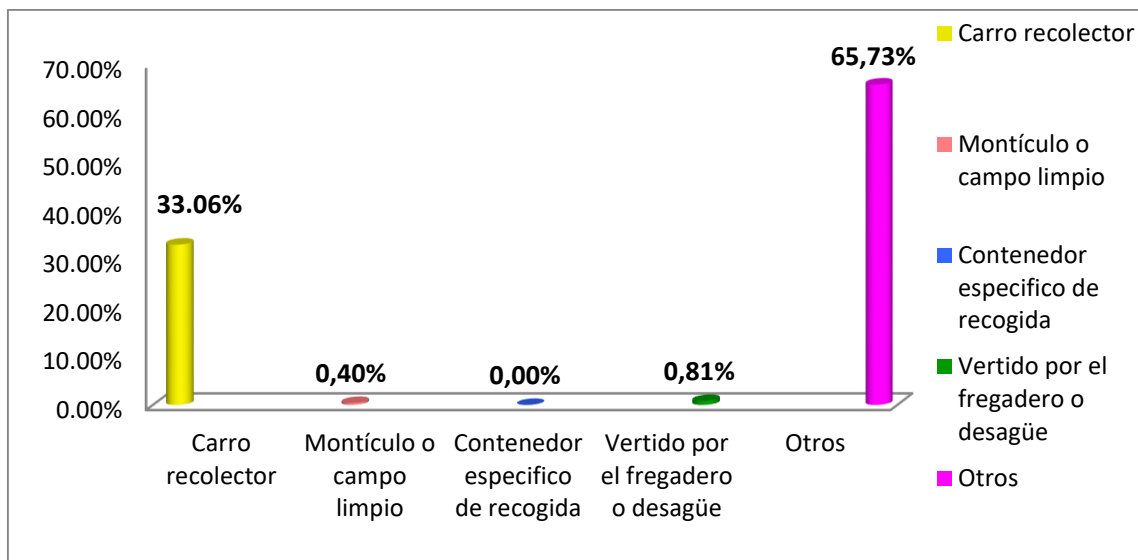
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LAS PERSONAS ADULTAS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	3	1,21
Si fumo, pero no diariamente	67	27,02
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	36	14,52
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	142	57,25
Total	248	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	1	0,40
Una vez a la semana	5	2,02
Una vez al mes	52	20,97
Ocasionalmente	80	32,26
No consumo	110	44,35
Total	248	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	137	55,24
[08 a 10)	109	43,95
[10 a 12)	2	0,81
Total	248	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	248	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	278	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	118	47,58
No	130	52,42
Total	248	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	112	45,16
Deporte	36	14,52
Gimnasia	0	0,00
No realizo	100	40,32
Total	248	100,00

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	108	43,55
Gimnasia suave	4	1,61
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	1	0,40
Deporte	36	14,52
Ninguna	99	39,92
Total	248	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

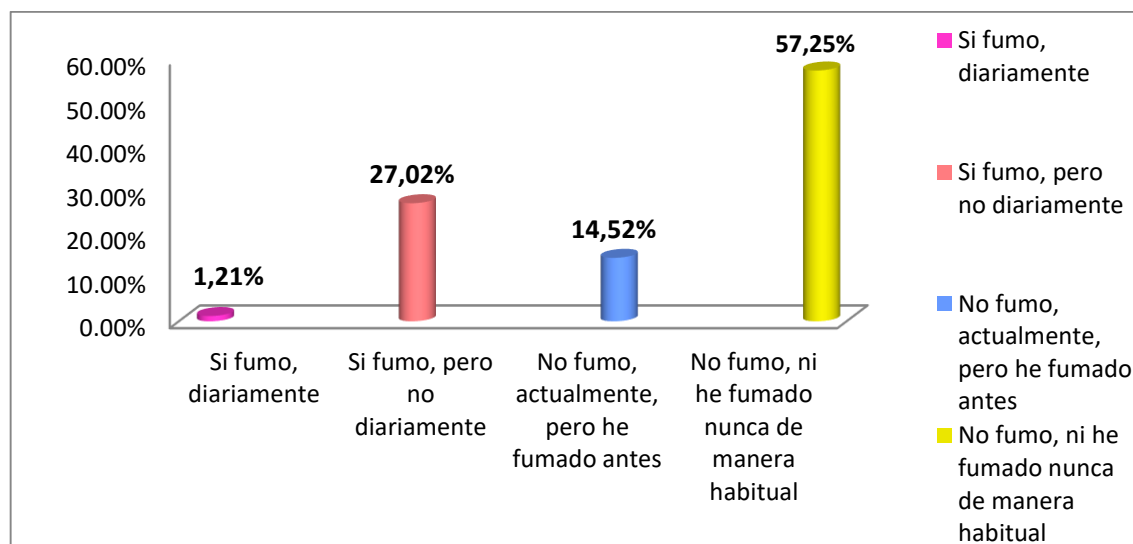
TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	144	58,06%	65	26,21%	29	11,69%	9	3,64%	1	0,40%
Carne	39	15,73%	123	49,60%	82	33,06%	4	1,61%	0	0,00%
Huevos	105	42,34%	72	29,03%	65	26,21%	6	2,42%	0	0,00%
Pescado	21	8,47%	63	25,40%	141	56,85%	21	8,47%	2	0,81%
Fideos	186	75,00%	57	22,99%	4	1,61%	1	0,40%	0	0,00%
Pan, cereales	72	29,03%	105	42,34%	53	21,37%	16	6,45%	2	0,81%
Verduras, hortalizas	38	15,32%	63	25,40%	121	48,80%	25	10,08%	1	0,40%
Legumbres	12	4,84%	14	5,65%	108	43,55%	89	35,88%	25	10,08%
Embutidos	8	3,23%	17	6,85%	92	37,10%	99	39,92%	32	12,90%
Lácteos	191	77,02%	40	16,13%	17	6,85%	0	0,0%	0	0,00%
Dulces	8	3,23%	6	2,42%	55	22,18%	123	49,60%	56	22,58%
Refrescos con azúcar	6	2,42%	5	2,02%	43	17,33%	108	43,55%	86	34,68%
Frituras	13	5,24%	42	16,94%	105	42,34%	58	23,38%	30	12,10%

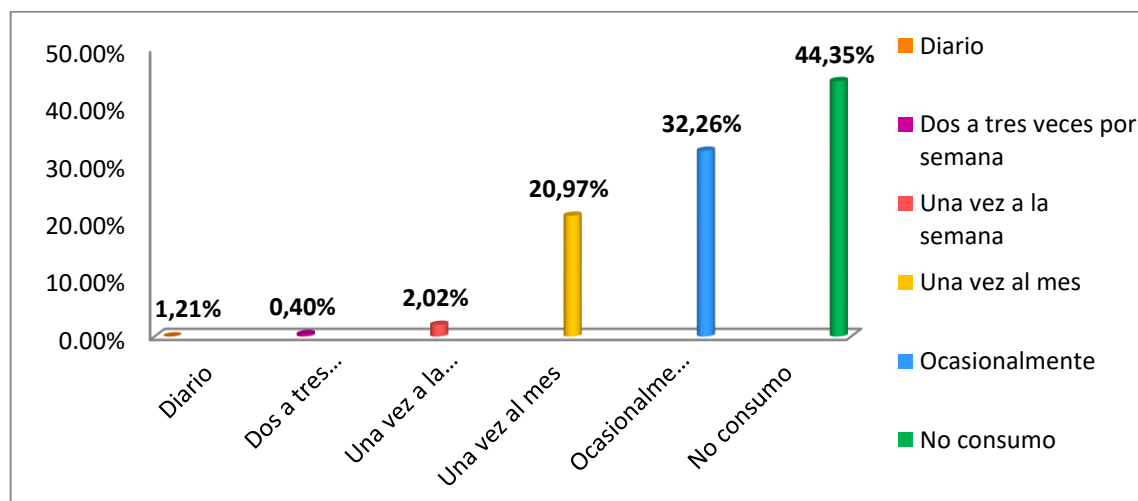
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



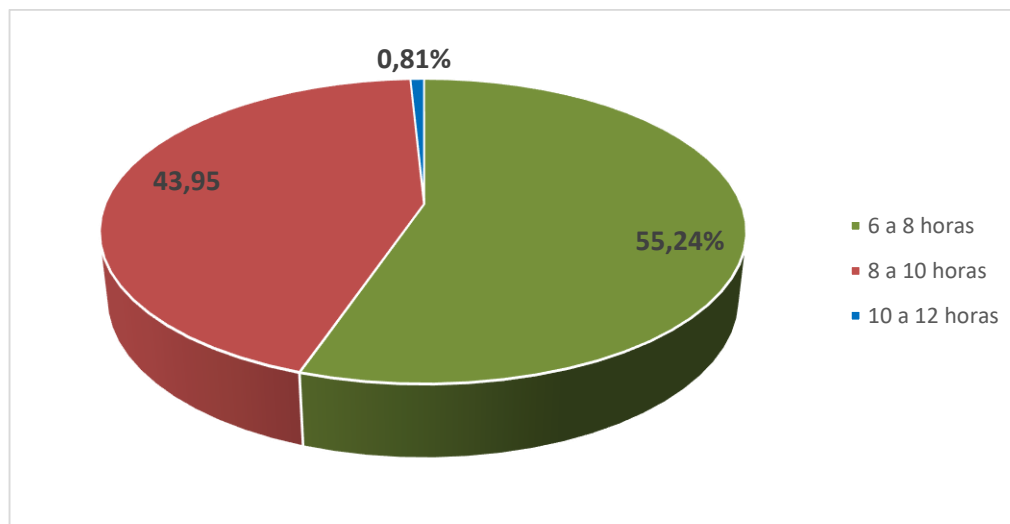
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



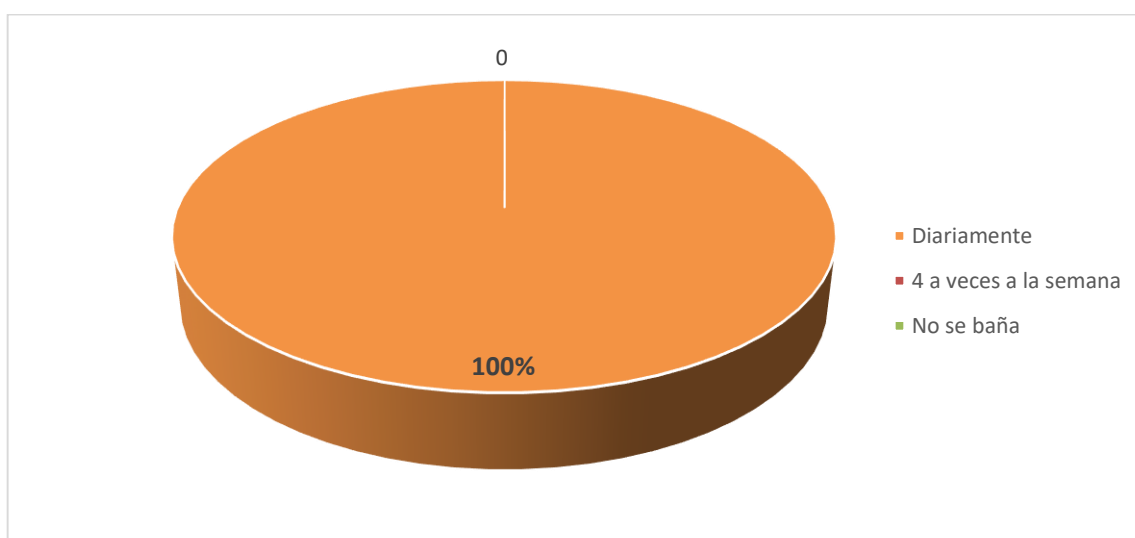
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015



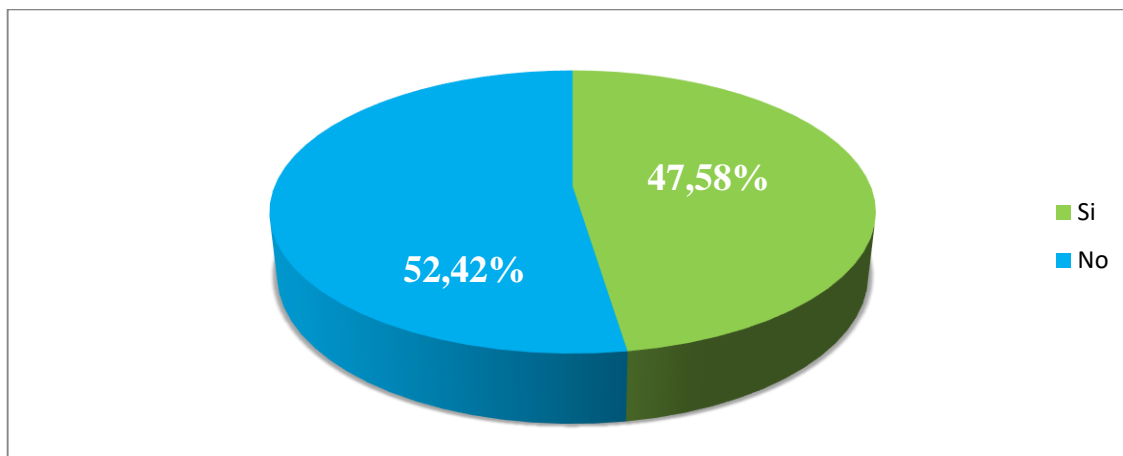
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



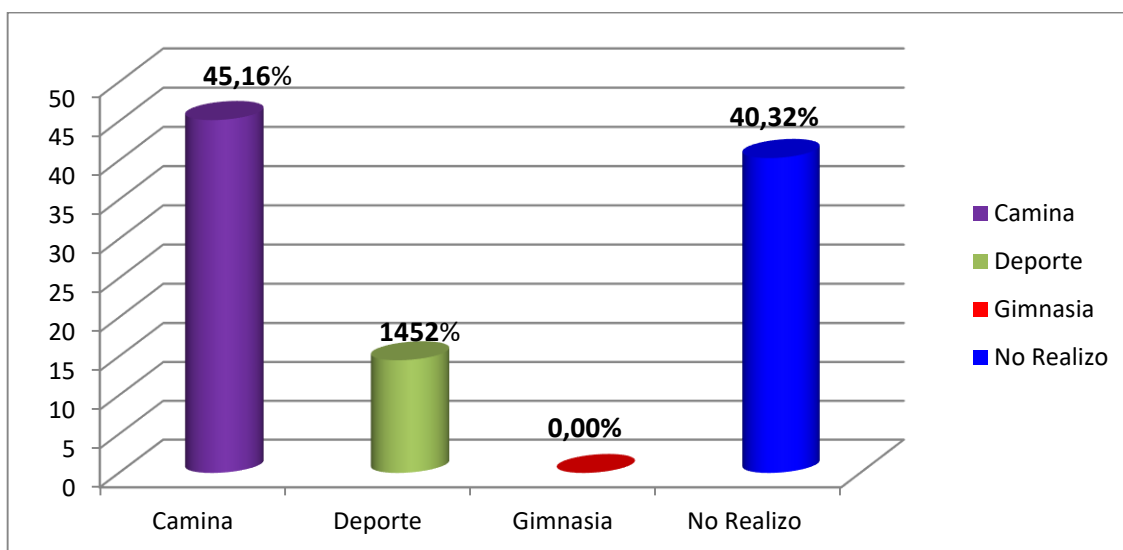
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



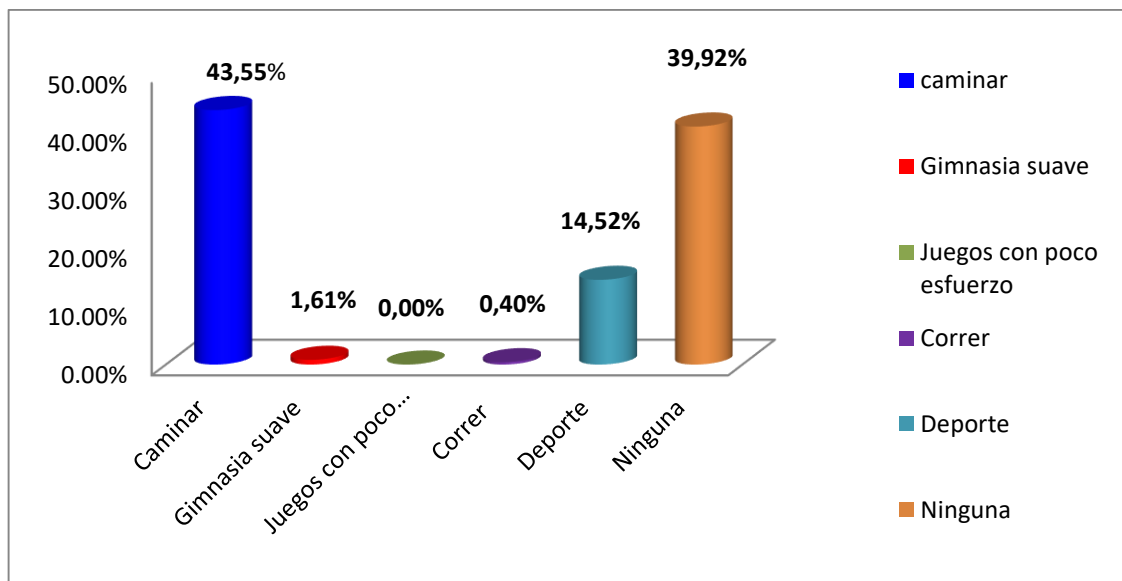
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



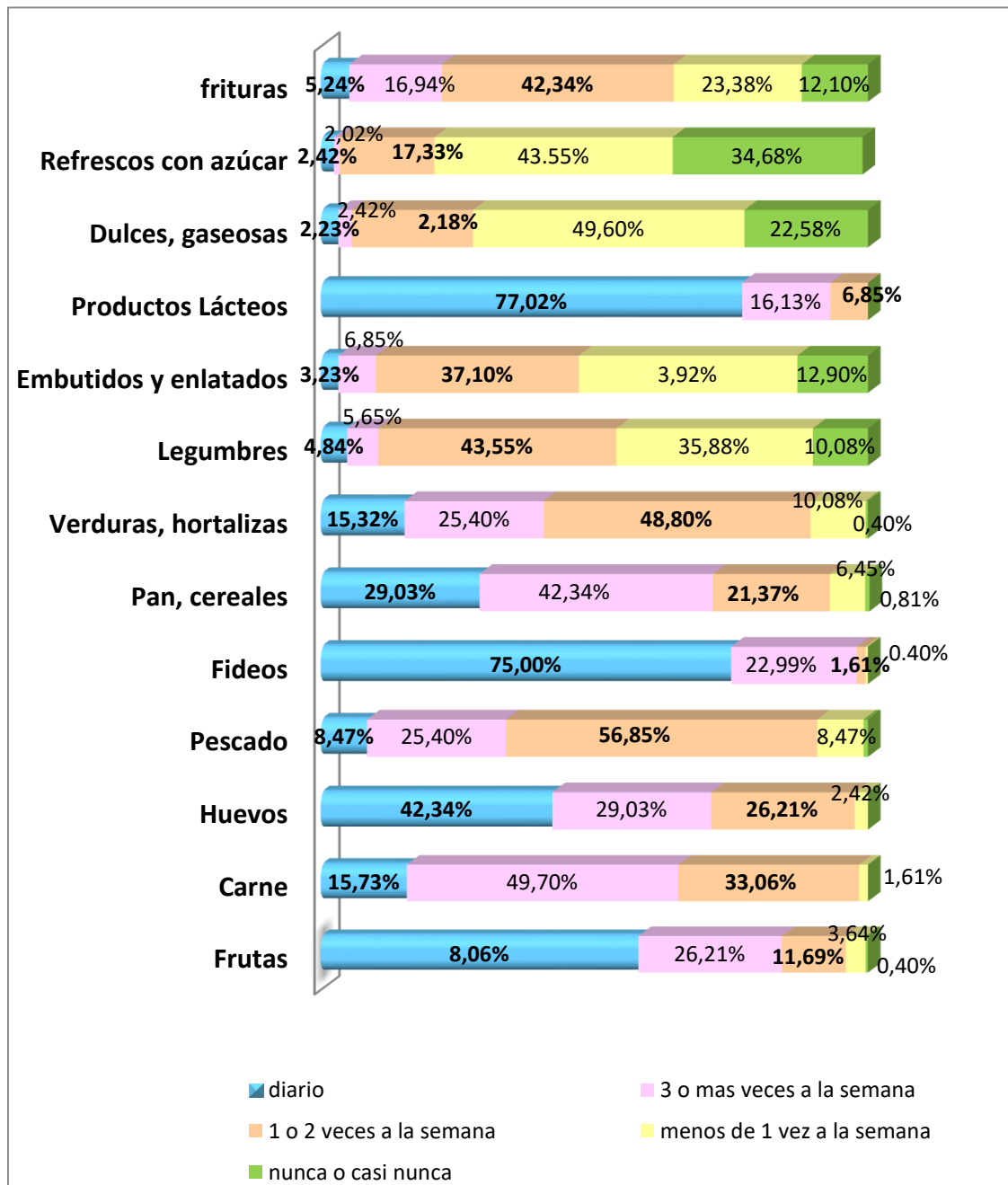
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA PERSONA ADULTA EN LAS DOS ÚLTIMAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA,2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

TABLA 4.

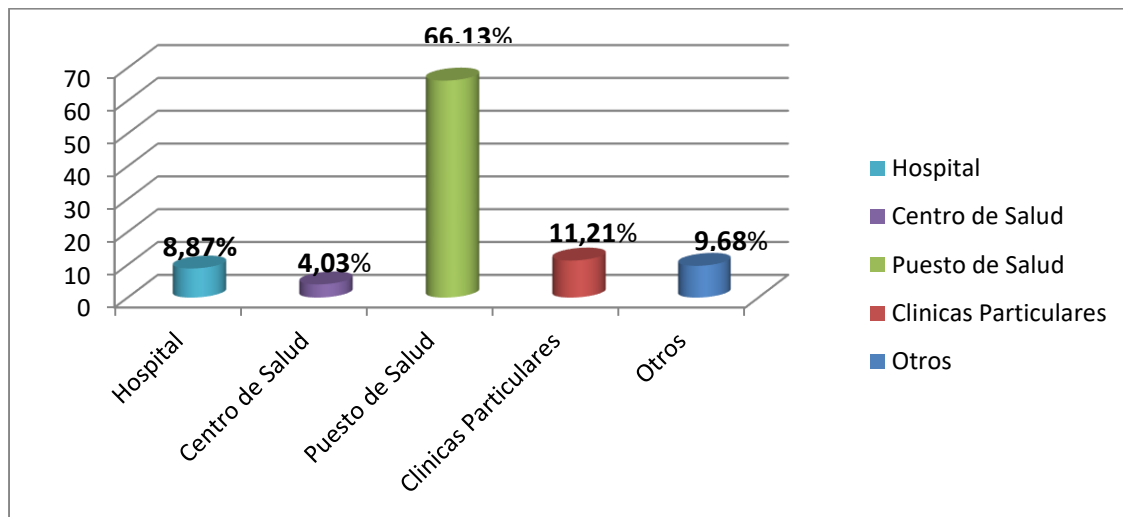
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015

¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	22	8,87
centro de salud	10	4,03
puesto de salud	164	66,13
clínicas particulares	28	11,29
otros	24	9,68
total	248	100,00
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n	%
Muy cerca	49	19,76
Regular	129	52,02
Lejos	20	8,06
Muy lejos	48	19,35
No sabe	2	0,81
Total	330	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
ESSALUD	14	5,65
MINSA	177	71,37
SANIDAD	0	0,00
otros/no cuentan	57	22,98
total	248	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	13	5,24
Largo	61	24,60
Regular	146	58,87
Corto	24	9,68
Muy corto	3	1,21
No sabe	1	0,40
Total	248	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	2	0,81
Buena	100	40,32
Regular	145	58,47
Mala	1	0,40
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	248	100,00

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	90	36,29
No	158	63,71
Total	248	100,00

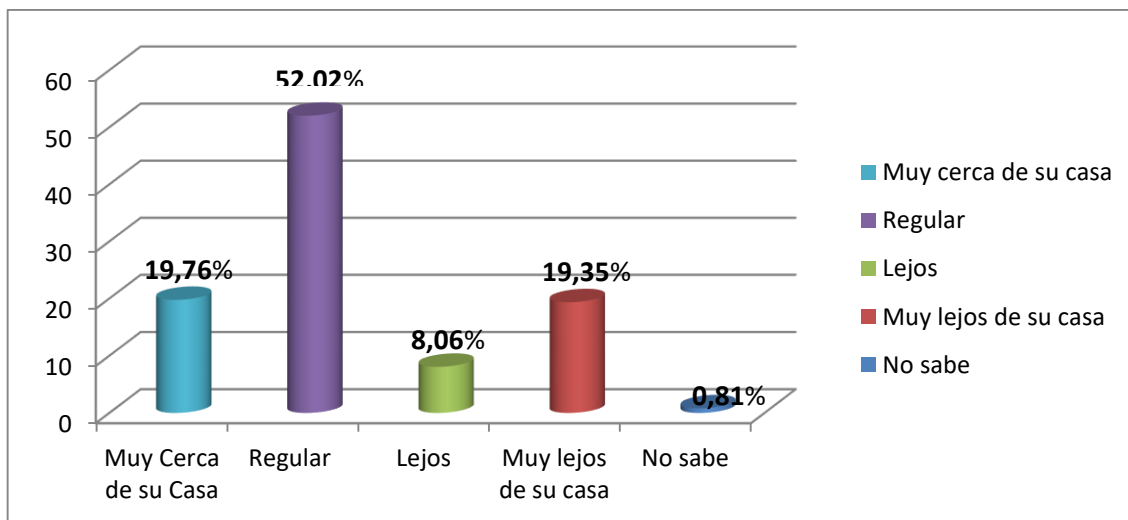
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015



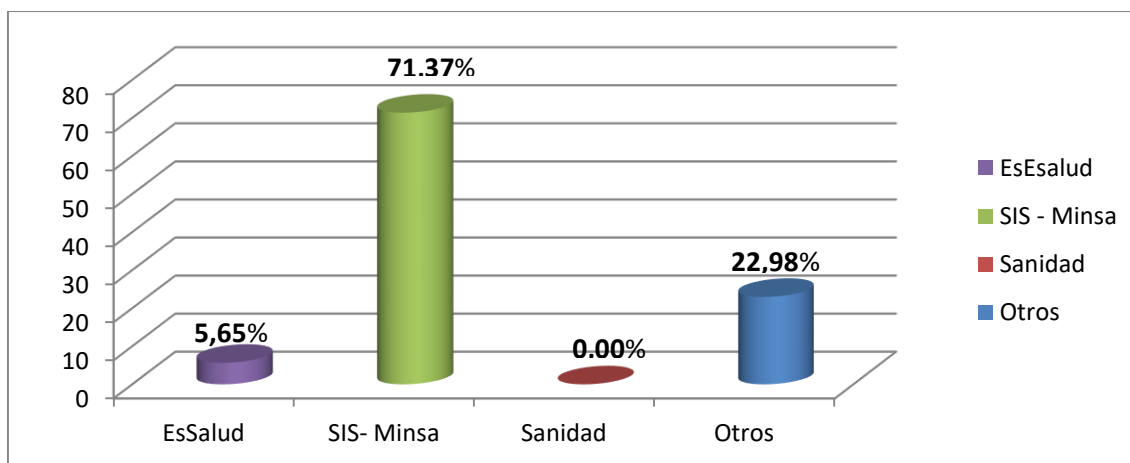
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



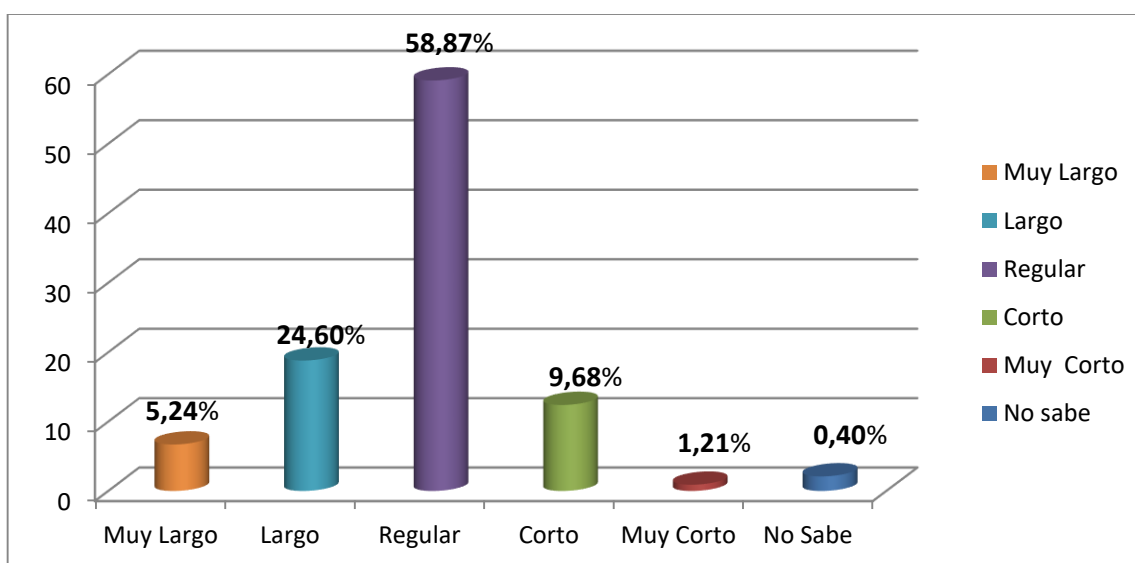
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



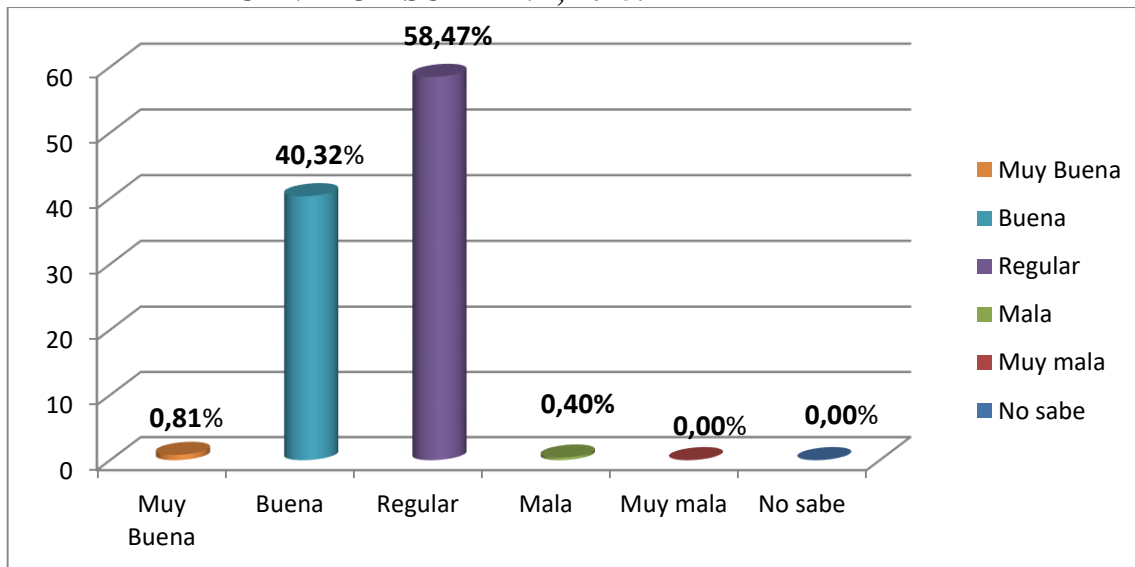
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 25: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



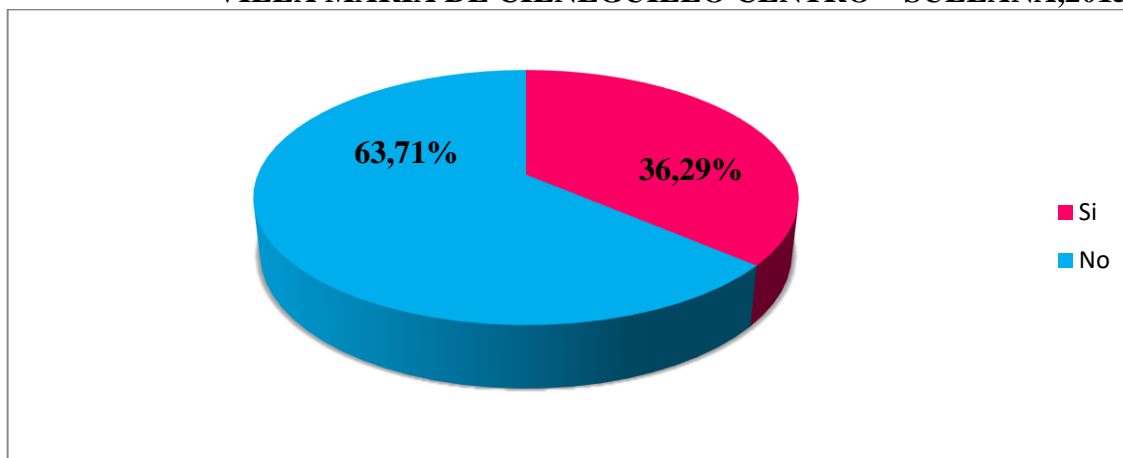
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

TABLA 5.

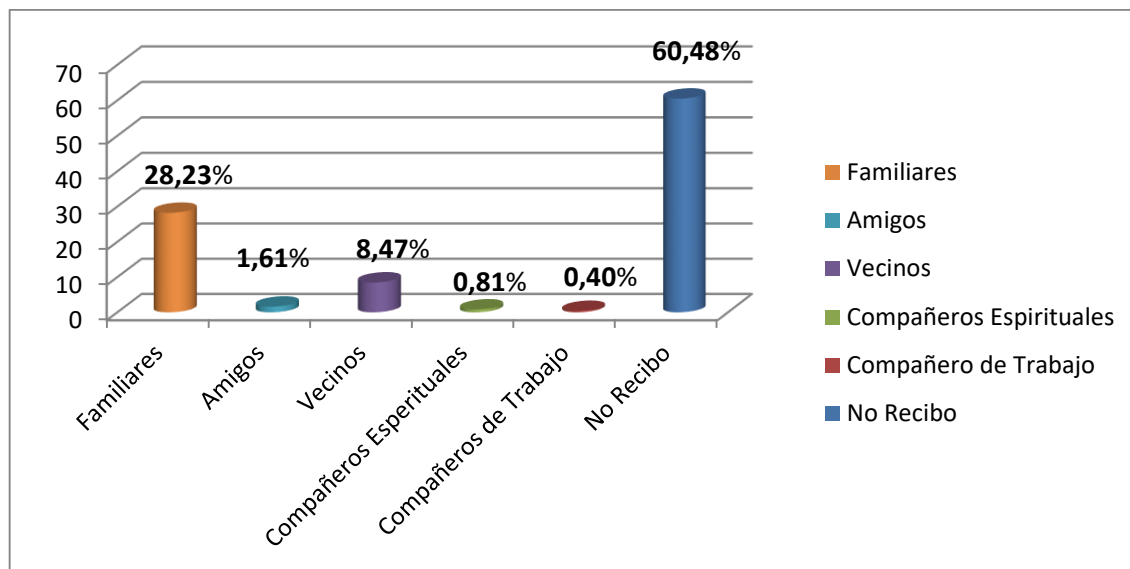
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

¿Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	70	28,23
Amigos	4	1,61
Vecinos	21	8,47
Compañeros espirituales	2	0,81
Compañeros de trabajo	0	0,40
No recibo	150	60,48
Total	248	100,00

¿Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	0,81
Seguridad social	21	8,47
Empresa para la que trabaja	26	10,48
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	199	80,24
Total	248	100,00

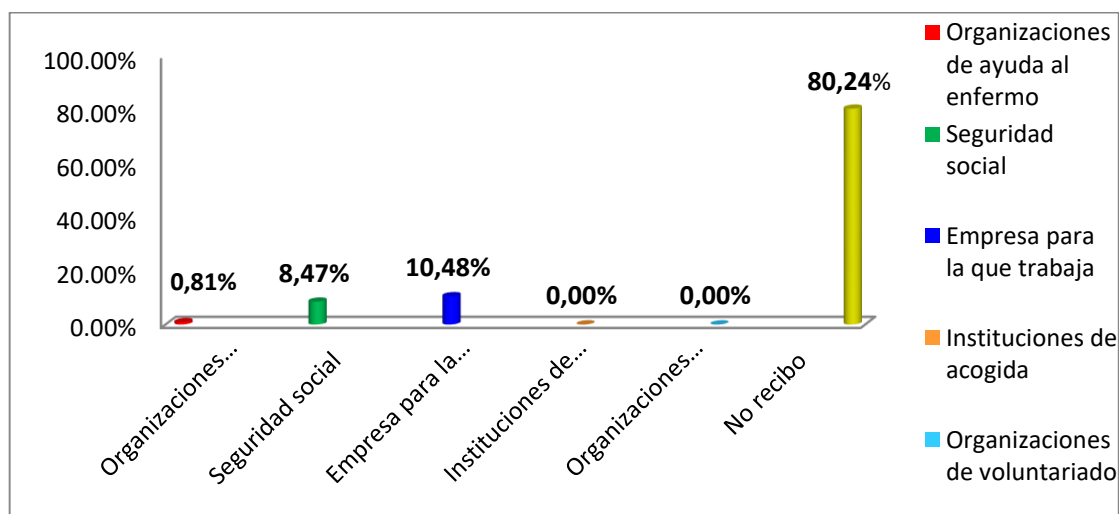
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

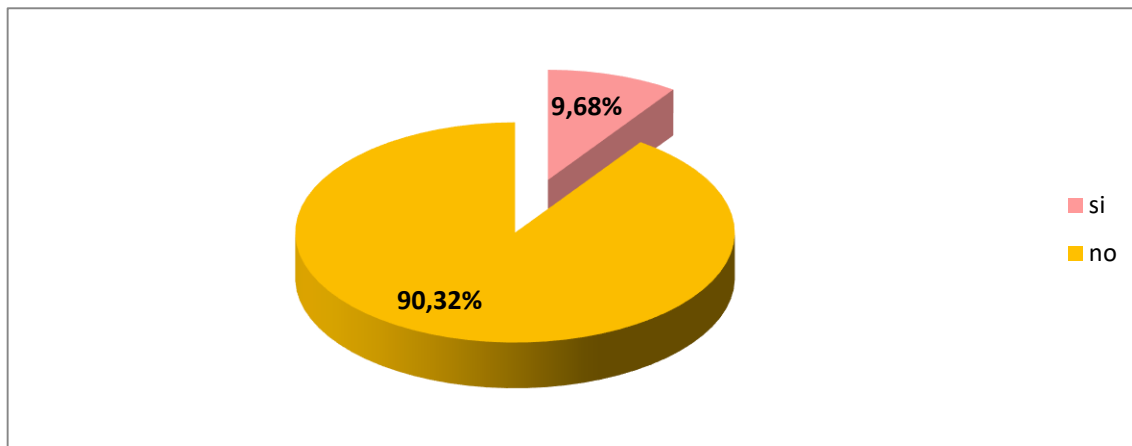
TABLA 6.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO	
	N	%	n	%
Pensión 65	24	9,68	224	90,32
Comedor popular	82	33,06	166	66,94
Vaso de leche	104	41,94	144	58,06
Otros	5	2,02	243	97,98

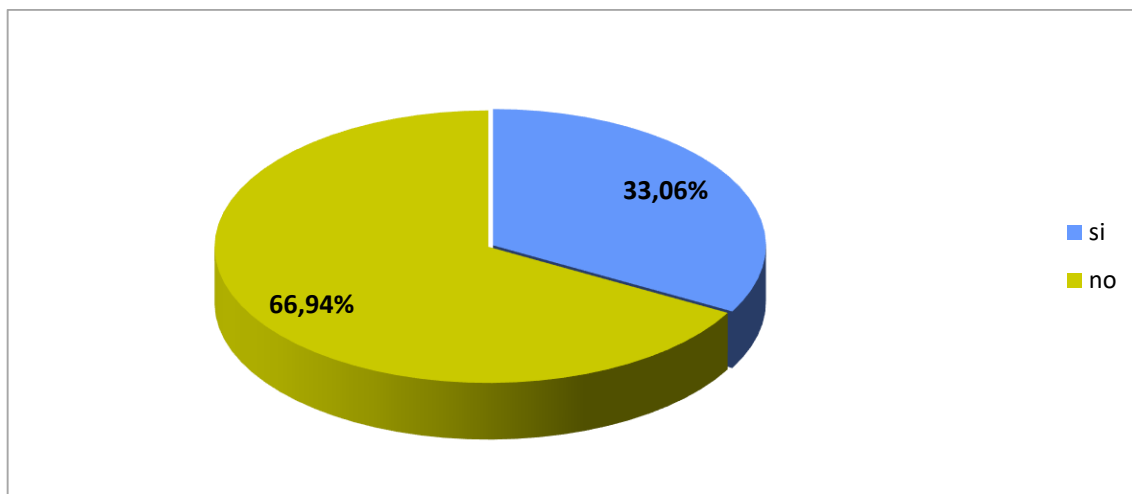
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 30.1: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



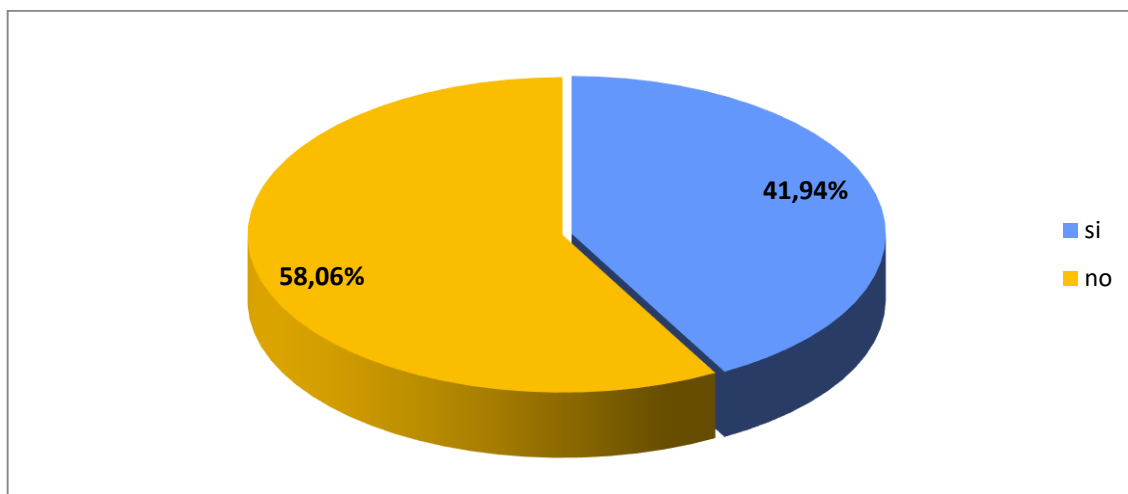
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 30.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



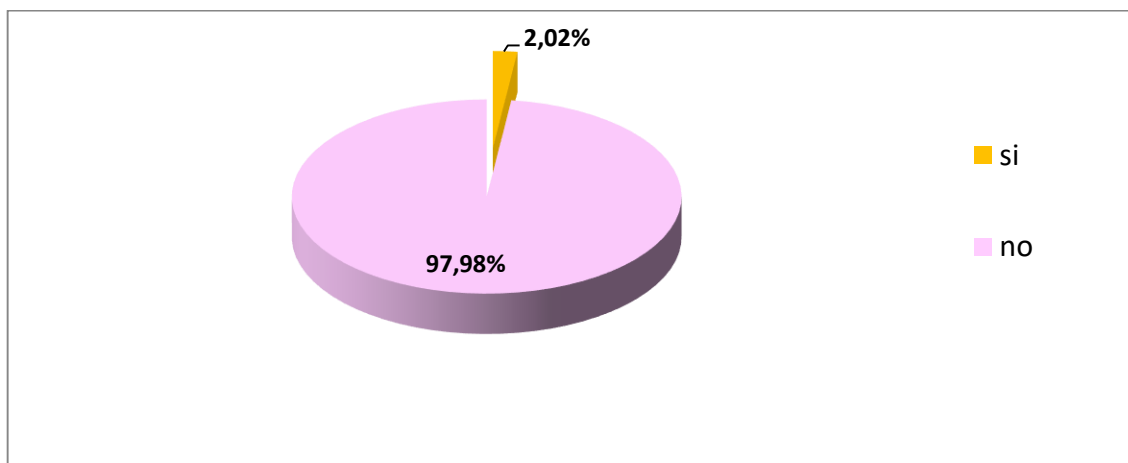
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 30.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA,2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

GRAFICO 30.4: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARÍA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015.

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

En tabla 1: De las 248 personas encuestadas se observa que el 58,87% (146) son de sexo masculino, el 52,02% (129) tienen una edad comprendida entre 30 a 59 años). Respecto al grado de instrucción se observa que el 50,81% (126) tienen el grado de secundaria completa/secundaria incompleta, el 71,77% (178) tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 43,15% (107) tienen un trabajo eventual.

De igual manera concurre con Pastor K. (19), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arturo 3° Etapa-La Esperanza, 2012”. Donde su muestra estuvo conformada por 336 personas adultas, donde se observa que el (50.89%) son adultos maduros, el (51.19%) sexo masculino, el (29,17%) grado de instrucción superior no universitaria, el (88,1%) en nivel económico un sueldo de 751 a 1000 nuevos soles, (55,65%) tiene ocupación eventual.

Los resultados obtenidos también coinciden con Abanto A. (20), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión en el asentamiento humano villa España, Chimbote, 2012”, siendo los resultados que el 37,5% son de sexo masculino; El 100% de la población encuestada es adulta maduro; el 98,75% ingreso económico menor de 1000 soles y el 55% trabajo estable.

Los resultados de esta investigación difieren con los encontrados por Vences M. (50), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Pedro Silva Arévalo -Sullana, 2014”, observándose que en su investigación de las 200 personas encuestadas el 55,0%(110) son de sexo femenino, el 48,0% (96) tienen el grado de instrucción superior universitaria, se

observa también que el 37,5%(75) tienen un ingreso económico 1001 a 1400, además el 69,5%(139) ocupa el jefe de familia un trabajo estable.

El sexo de un organismo estará definido por los gametos que produce, el sexo masculino produce gametos masculinos conocidos como espermatozoides, mientras que el sexo femenino produce gametos femeninos que se llaman óvulos. Los gametos son las células sexuales que permitirán la reproducción sexual de los seres vivos (51).

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora en ámbitos individuales como colectivos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (52).

En la investigación realizada a las personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, la variable grado de instrucción se encontró que la mayoría de personas adultas tienen secundaria Incompleta/Completa, probablemente se deba sus padres no tenía los recursos necesarios para que tengan una carrera profesional, lo cual ellos tenían que trabajar para ayudar en el sustento de la familia. Otro motivo puede ser que formaban familias a temprana edad, los cuales les imposibilitaba seguir estudiando. Cabe resaltar que existe un pequeño porcentaje de los adultos de dicha urbanización que solo tienen nivel inicial/ primaria incompleta lo que los hace vulnerables al riesgo de pobreza y de contraer enfermedades por la falta de conocimientos.

La ocupación es un que hacer que realiza una persona para poder vivir en la sociedad dado a que va a necesitar vestido, comer poder satisfacer sus necesidades de primer orden ya que es una necesidad básica para todas las

personas en los cuales la ocupación laboral tiene un paso bastante importante lo que indica que estos últimos son esenciales para tener una buena calidad de vida ya que por la labor que realizan son remunerados (53).

Se define como ingreso o salario al incremento o aporte monetario que genera una persona para el sustento personal o familiar. Un ingreso es una recuperación voluntaria, es decir, un incremento de los recursos económicos. Se derivan de las transacciones realizadas por el propio individuo de cualquier empleo público o privado (54).

Al analizar la variable de ingreso económico, observamos que la mayoría de adultos de la urbanización tienen un ingreso menor de 750 nuevos soles mensual; lo cual se perjudicaría en el bienestar de la familia ya que solo cubrirá sus necesidades básicas como el pago de luz, agua, lo cual limitará a tener una alimentación saludable, originando enfermedades, también a raíz de esto puede desembocar conflictos en la familia, divorcios, pandillaje, enfermedades de salud mental, estrés, enfermedades crónicas.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de la vivienda de las personas adultas en la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015, se concluyó que el 72,98% (181) de personas adultas tienen vivienda unifamiliar; el 82,26% (204) tiene casa propia; el 90,78% (225) el material del piso es de tierra; el 89,52 % (222) tiene techo es de eternit/ calamina; el 83,87% (208) tienen las paredes material adobe; el 77,82% (193) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; el 89,92% (223) se abastecen de agua es por medio de cisterna; el 56,45 (140) tienen letrina. Respecto al combustible que utilizan para cocinar sus alimentos el 66,13% (164) utilizan leña, carbón; el 91,53% (227) utilizan energía eléctrica permanente; el 97,18% (241) como disposición de basura la entierra, quema, carro recolector; el 94,35% (234) manifiesta que el carro recolector de basura pasa por sus casas al menos una vez

al mes pero no todas las semanas y el 65,73% (163) suelen eliminar la basura en otros lugares.

Los resultados se asemejan a lo investigado por Alzate E, et al. (16), quienes investigaron sobre la vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia (Colombia) – 2011. Encontrando que el 58.3% de la población cuenta con vivienda propia, el 100% cuenta con techo de Esternit, el 68 93.1% de viviendas tiene cobertura de energía. El 11,8% utilizan leña y madera como combustible para la cocción de alimentos. La cobertura de recolección de basura es 58,6% en el total de las viviendas. La segunda opción utilizada es la quema a campo abierto con 17,6%, el 11.7% quema, el 11.7% bota al campo abierto.

Los resultados obtenidos también coinciden con García R. (22), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El Sauce-Valle Chipillico-Sullana,2014.”, se observa que el 99,64% (277) tiene el tipo de vivienda unifamiliar, 100,00% (278) de las personas adultas tienen vivienda propia, el 99,28% (276) de las viviendas tienen el piso de tierra, además el 94,24% (262) de las viviendas tienen techo de eternit/calamina y tienen las paredes de material adobe. Respecto al desagüe se observa que el 85,61% (238) eliminan sus excretas en letrinas. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 64,45% (180) utilizan leña, carbón. El 100,00% (278) tiene energía permanente al igual se observa que la disposición de basura es lo quemar, lo entierran, o carro recolector y la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren con Cardona D. et al (55). En su estudio “Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín, 2005”. Así, respecto a la vivienda, se obtuvo como resultado que el 56,1 % tiene casa en alquiler, el 95,6 % tiene paredes de ladrillos, y el 55,9 % de

mujeres cuenta con el 22,7% de piso de cemento, el 66,5 % tiene el techo de su vivienda de cemento, el 98,7 % cuenta con energía eléctrica permanente, el 93,1 % tiene el servicio de agua instalado y habilitado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresan que la vivienda es el ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y la familia. La vivienda, más allá de asegurar un ambiente físico apropiado incluye la composición, estructura, dinámica familiar, vecinal y los patrones de segregación social que cumple las necesidades básicas del hombre (56).

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (57).

Respecto al material de construcción de las viviendas la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, casi todos tienen piso de tierra, lo cual genera un gran riesgo para la salud de la población originando enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias cuyo origen está vinculado con deficiencias en la limpieza y condiciones sanitarias. También se evidencia en mayoría que las viviendas tienen paredes de adobe y techos de eternit/calamina, Esto se debe a que las personas no tienen la posibilidad de poder construir su vivienda con todas las comodidades debido a que no cuentan con un ingreso económico ni un trabajo que los respalde. Lo cual pone en riesgo sus vidas frente a desastres.

La falta de acceso al agua potable, no solo es uno de los principales causantes de muertes a nivel global, también es un terrible aliado de la pobreza y pobreza

extrema, agregando que la falta de la misma genera la propagación de enfermedades tales como diarreas crónicas y cólera, enfermedades que pueden incluso llegar a ser causantes de muertes (58).

En la investigación realizada a las personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, el acceso a los servicios básicos, se encontró que la mayoría de personas adultas su abastecimiento de agua es por cisterna y utilizan letrina, probablemente se deba que no realizan gestiones para la colocación de tuberías de desagüe, de inodoros, o también por el olvido de las autoridades de emprender proyectos para mejorar la calidad de vida de las personas, la cual es perjudicial por la ocurrencia de enfermedades como el cólera o diarreas.

La basura es un gran problema de todos los días y un drama terrible para las grandes ciudades que ya no saben qué hacer con tantos desperdicios que son fuente de malos olores, de infecciones y enfermedades, de contaminación ambiental y de alimañas, además de constituir un problema de recolección y almacenamiento que cuesta mucho dinero (59)

En la investigación realizada a las personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, se encontró que se encontró que la población está expuesta a diversos peligros y enfermedades, ya que los desechos no son recogidos por el carro recolector de basura y se entierran o queman, esto se debe a la falta de interés por parte de las autoridades produciendo así contaminación dentro de la comunidad ya se convierte en un foco infeccioso perjudicando su propia salud, trae consigo la presencia de insectos y roedores, lo cual genera la exposición a enfermedades para la población en general.

En la tabla 3: Según los determinantes de estilo de vida en la persona adulta en la urbanización popular agropecuaria Villa María De Cieneguillo Centro – Sullana, 2015. Los resultados muestran que el 57,26% (142) de personas adultas no fuman, ni han fumado de manera habitual; el 44,35% (110) no consumen bebidas alcohólicas; el 55,24% (137) duermen de 06 a 08 horas; el 100% (248) frecuencia se baña diariamente; el 52,42% (130) no se realizan algún examen médico periódico; el 45,16% (112) caminan como actividad física en su tiempo libre; el 43,55% (108) adultos han caminado como actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia, se observa que diariamente el 58,06% (144) consumen fruta; el 49,60% (123) diariamente consumen carne; 42,34% (105) diariamente consumen huevos; el 56,85% (141) consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana; el 75,00 % (186) diariamente consumen fideos; el 42,34% (105) consume pan y cereales diariamente; el 48,79% (121) consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, el 43,55% (108) consumen legumbres de 1 o 2 veces a la semana; el 39,92% (99) consumen embutidos, enlatados menos de 1 vez a la semana; el 77,02%(191) consumen lácteos diariamente; el 49,60% (123) consumen dulces, gaseosas al menos una vez a la semana, el 43,55% (108) consumen refrescos con azúcar al menos una vez a la semana y el 42,34% (105) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados encontrados son similares a los de Vásquez L. (60), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta madura con hipertensión arterial. Hospital materno infantil Santa Isabel - El Porvenir, 2012”. Según los determinantes sobre estilos de vida de la persona adulta madura, se observa que la mitad de 51% no fuma actualmente, el 100% duerme de 6 a 8 horas diarias, menos de la mitad 45% realizan caminata más de 20 minutos.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los obtenidos por Peña Y. (61), en su tesis titulada “Determinantes de la salud, en los adultos mayores del pueblo joven Miraflores Bajo en Chimbote, 2016”, que el 55,3% refiere que no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 55,3% no consume bebidas alcohólicas, el 73,3% número de horas que duerme es entre 08 a 10 horas y el 51,3% se baña diariamente, el 100% se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 48,6% su actividad física es caminar, el 73,3 % las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar, el 55,3% consume fruta a diario, el 41,3% de 3 o más veces a la semana consume carne, huevos y el 48% diario, 53,3 % consumen pescado nunca o casi nunca, el 55,3% consume fideos diariamente, 80% pan, cereales diario, 48,6 % verduras, hortalizas consume de una a dos veces a la semana.

El presente estudio difiere a lo encontrado por García P. (62), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Sr. de los Milagros. Chimbote-2012”. Concluyendo que el 50% (50), duerme de 8 a 10 horas; el 75% (75), no realiza actividad física en su tiempo libre; el 75% (75), no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos; el 59% (59), consume huevos de 1 o 2 veces a la semana; el 85% (85), consume pan y cereales a diario; el 43% (43), consume lácteos menos de 1 vez a la semana.

El estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud. Integra el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria. Un estilo de vida saludable está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, la observancia de un patrón de utilización supervisado y controlado de ciertas sustancias, y la práctica de una actividad física regular y de una conducta sexual segura. El disfrute de unos niveles de bienestar tanto físico

como psíquico elevados es el resultado más probable de un estilo de vida saludable (63).

En la presente investigación podemos observar que la mayoría no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas y todos se bañan frecuentemente; estos son determinantes positivos favorables para la salud, esto se debe a que ponen en práctica los hábitos y costumbres con los que crecieron desde su infancia, ya que el estilo de vida es aprendido mediante el ejemplo recibido en su crecimiento y desarrollo. Cabe resaltar que en la urbanización también existe pequeños porcentajes de pobladores que si fuman diariamente, al igual existen un porcentaje de habitantes que si fuman pero no diariamente, lo cual es preocupante ya que los adultos a la larga contraerán enfermedades a consecuencias del tabaco; también a su vez ponen en riesgo la vida de sus familiares y la integridad del hogar.

También podemos observar que más de la mitad no se realizan algún examen médico periódico, posiblemente se dé por no contar con un ingreso económico cómodo para realizar un chequearse su salud, ya que el poco ingreso económico que tienen lo realizan en solventar los gastos del hogar o que para ellos son “más importante”; también pueda ser por la falta de tiempo y de interés que tienen sobre su salud.

El consumir alimentos saludables ayuda a tener una mejor vida y a la prevención de enfermedades graves como cardiovasculares, infartos de miocardio y accidentes vasculares cerebrales. Además comer bien ayuda a combatir el estrés y nos protege de trastornos menores como los resfriados o la gripe y así también el tener una alimentación equilibrada en una buena cantidad y frecuencia adecuada contribuye a mantener un nivel de energía y mejorar el rendimiento (64).

En cuanto a la alimentación se observa que la mayoría consumen fideos, arroz a diario; al igual consumen carne 3 o más veces de una vez a la semana esto se deba probablemente a que no tienen conocimiento de una dieta balanceada, y el beneficios de los nutrientes en su organismo.

En la tabla 4: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los adultos de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana. El 66,13% (164) en la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es un puesto de salud; el 52,02% (129) consideran que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 71,37% (177) tienen SIS – MINSA; el 58,87% (146) consideran que esperaron para ser atendidos fue regular; el 58,47% (145) manifiestan que la calidad de atención que recibió en el puesto de salud es regular. También el 63,7% (158) refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan con los estudios realizados por Villavicencio, A. (65), en su estudio denominado “Determinantes De La Salud de los Adultos de Quenuayoc Sector “A” Willcacará Independencia Huaraz 2013”. Se atendieron en un Centro de Salud 62,2% consideran que la distancia del Centro donde lo atendieron es regular, 100% tienen SIS MINSA, 45,4% afirmaron que el tiempo de espera es regular, 59,8% refieren que la calidad de atención es regular , y 86,6% refieren que no hay pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Carrillo, K (66); en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona Adulta del Barrio Leticia-Sullana, 2013”. El 44,8% está asegurado en el SIS-MINSA, el 52,4% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 65,2% considera una atención de calidad. El 83,6% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona. Por el contrario difieren el 74,8% se ha atendido en los 12

últimos meses en el puesto de salud, así también se observa que el 72% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa.

Así mismo los resultados de la investigación difieren con la investigación hecha Neyra, S. (67), determinantes de la salud en gestantes adultas con desnutrición del puesto de salud La Unión. Chimbote-2012, el lugar de atención que se realizaron estos últimos meses el 100% se atendieron en un centro de salud, el 37,5% considero que está lejos de su casa la distancia donde lo atendieron, el 20% consideró que la atención es buena, el 70% no tienen un Seguro Integral de Salud.

El seguro integral de salud (SIS), tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas (68).

Calidad de atención de la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Consiste en la prestación de servicios de tal forma que se aborden los derechos de las y los clientes. Asimismo la calidad de atención es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos. Los clientes constituyen el elemento vital de cualquier organización. Sin embargo, no todas las organizaciones consiguen adaptarse a las necesidades de sus clientes ya sea en cuanto a calidad, eficiencia o servicio personal (69).

En la investigación realizada se encontró que la mayoría de los adultos en los últimos 12 meses se ha atendido en el puesto de salud, el cual está a una distancia

regular a sus casas. También consideran que el tiempo de espera y la calidad de atención brindada es regular debido a que manifiestan que el personal es muy poco para la demanda de pacientes que existen en la urbanización popular agropecuaria Villa María Cieneguillo Centro.

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (70).

En cuanto al ítems pandillaje podemos observar que existe un porcentaje de adultos que manifiesta que si existe pandillaje cerca de sus casas, esto debido a que algunos jóvenes vienen de otros lugares a cometer actos de vandalismo los cuales muchas veces son seguidos por los jóvenes cuyos padres los tiene en abandono por sus trabajos; perdiéndose así los valores y el resto hacia ellos mismos y hacia los habitantes.

En la tabla 5 y 6: Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, el 60,48% (150) no han recibido apoyo social natural y el 80,24% (199) no reciben ningún apoyo organizado, el 90,32% (224) no reciben pensión 65, el 66,94% (166) no cuentan con el apoyo de comedor popular, el 58,06% (144) no cuentan con el apoyo de vaso de leche y el 97,98% (243) no cuentan con apoyo de otras organizaciones.

En los resultados encontrados son similares a los de García. A. (71) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en el preescolar con anemia. Institución educativa n° 317, urb. El Carmen. Chimbote – 2012”, siendo los resultados que el 100% (60) no recibe algún apoyo social organizado; así mismo difieren 75% (45) no reciben ningún apoyo social natural.

Estos resultados son similares a los de Mendoza M. (24); en donde se observa que el 77.6% (118) no han recibido apoyo social natural. El 91.4%(139) no reciben ningún apoyo organizado, el 92.7%(141) no reciben apoyo de pensión 65, el 98.7% (150) no cuentan con el apoyo de comedor popular, el 88.8 % (135) no cuenta con el apoyo del vaso de leche, el 98.7% (150) no cuentan apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados difieren con los encontrados por Martínez J. (72), en su estudio Determinantes de la Salud en la persona Adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones - Sullana, 2013. Donde su muestra estuvo conformado por 140 personas adultas de las cuales, el 85,71% si recibe apoyo del comedor popular. El 78,57% si recibe apoyo del vaso de leche, que el 92,86% si recibe algún otro apoyo.

Dentro de la comunidad, las redes sociales representan nuevas formas de organización social, y su presencia contribuye a la articulación de acciones integrales de promoción de salud. Las redes son consideradas como un conjunto de relaciones relativamente estables, de naturaleza no jerárquica e independiente, que vinculan a una variedad de actores que comparten intereses comunes en referencia a una política determinada y que intercambian recursos para perseguir intereses compartidos, admitiendo que la cooperación es la mejor manera de alcanzar metas comunes (73).

Los adultos viven una situación social preocupante, ya que se concluyó que casi todos no reciben el apoyo de casi ningún tipo de asociación u organización, es

decir los adultos de la urbanización popular agropecuaria Villa María – Cieneguillo Centro viven abandonados, resaltando que algunos no trabajan ni tienen para su alimentación quedando en el desamparo alimentándose de lo que pueden conseguir más no de alimentos que necesita el organismo.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

- En relación a los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría de las personas adultas tienen secundaria completa / secundaria Incompleta, el ingreso económico es menor de 750; ocupación trabajo es estable, la vivienda unifamiliar, tenencia propia, material de piso de tierra, material del techo es de eternit, el material de paredes es de adobe, número de persona que duerme en una habitación es de dos a tres miembros, conexión de agua es cisterna, tienen baño propio, combustible para cocinar es leña, carbón; tienen energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas y suelen eliminar su basura en otros lugares.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría de personas adultas no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, número de horas que duerme ocho horas a diez horas, frecuencia con que baña diariamente, no realiza algún examen médico en un establecimiento de salud, caminan en su tiempo libre alguna actividad física, en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar, en los alimentos que consumen: fruta diaria, carne diaria, huevo diario, fideos diario, pan y cereales diario, carne diaria, lácteos diario, pescado 1 o 2 veces a la semana, frituras 1 o 2 veces a la semana, verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, legumbres de 1 o 2 veces a la semana, embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana dulces, gaseosas al menos una vez a la semana y refrescos con azúcar al menos una vez a la semana.
- En relación a los determinantes de redes sociales, casi todos los adultos no reciben algún apoyo social natural, no recibe algún apoyo social organizado,

no reciben algún apoyo social de pensión 65, no reciben algún apoyo social de comedor popular, no reciben algún apoyo social de vaso de leche , no reciben apoyo social de otras organizaciones, institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en el centro de salud, tipo de seguro es SIS -Minsa, calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el tiempo que espero fue regular y no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casa.

5.2. Recomendaciones

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar de personas adultas de la urbanización popular agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana, 2015; con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar en las personas adultas.
- Recomendar a las autoridades del puesto de salud “Villa María “para que el Personal de Salud realice campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención para que a si estas personas adultas tomen conciencia de su problema de salud.
- Utilizar mediante este estudio de investigación sobre personas adultas, que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
2. Tardy M. Salud - Diferentes miradas sobre el concepto de Salud. Copyright. [serie en internet]. 2007 junio. Página 3 – 6. [citado 2018 febrero 2]. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Terris M. Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de la salud pública. In Promoción de la salud: una antología. D.C.: OPS. 3ed. Washington. Edición por Alaska 1996.
4. Gomez J. Diagnóstico de salud determinante de la salud. DS. 2000; 20(6): 6-8
5. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Subsana las desigualdades de una generación. OPS; 2008.
6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud Determinantes de la salud 2011. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2011
7. Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias.
8. Ministro de salud y bienestar nacional, Gobierno de Canadá. Perspectiva sobre la salud de los Canadienses. Canadá: Ministro de salud y bienestar nacional, Gobierno de Canadá; 1974.
9. Organización Mundial de la Salud. Inequidad en salud. Washington: OPS; 2009.
10. Acheson D. Investigación independiente sobre las desigualdades en salud. La oficina estacionaria. Gran Bretaña; 1998.
11. Organización Panamericana de la salud. Documento de orientación regional sobre los determinantes sociales de la salud en la región de las Américas; 2006
12. Tavares M y Mendonca, M. Expansión de la estrategia salud de la Familia en los grandes centros urbanos del Estado de Río de Janeiro, el análisis de las modalidades de funcionamiento de la atención, el rendimiento y ofrecer una atención integral. Rev Salud Pública. 2009; 25(5): 18-20

13. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericano de la estrategia con el país. Estrategia de cooperación con el País: Perú 2014 – 2019. [serie en internet]. 2014 [citada 2018 Julio 15]. 46 (26) : [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7664/CCSPER_2014-2019.pdf?ua=1
14. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. Perú 21 2018 Feb 17; Sect A:1
15. Municipalidad de Sullana. Oficina de estadística. Censo realizado en el año 2012.
16. Alzate E, Vélez M, López Y. Vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia; Colombia. Rev Hacia la Promoción de la Salud. [Serie en internet]. 2013 [citada 2018 Julio 22]; 60 (6): [Alrededor de 10 pantallas].Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826004>
17. Budría S. Los determinantes socioeconómicos de la desigualdad económica. RIS. 2010; 68 (1):81-124.
18. Rodríguez I. Determinantes de la salud en la población adulta de Canarias, 2011 [Portada en internet]. 2008. [citado 2017 jun 13]. Disponible desde el URL: <http://investigación>.
19. Pastor A. Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arturo3ºEtapa-La Esperanza, 2012 [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Trujillo: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
20. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España, Chimbote.2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2012
21. Rivera M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Margarita-Querecotillo-Sullana, 2014. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
22. García R. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El sauce-Valle Chipillico-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018

23. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Villa María -Cieneguillo Centro -Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de enfermería]. Piura: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2018 Julio 15]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>
24. Mendoza M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Sector Sojo Centro-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017
25. Vega J, Solar O, Irwin A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. [monografía en internet]. Chile; 2002. [Citado 2018 Julio 23]. [10 páginas]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
26. Informe Lalonde. Salud y Determinantes de salud. [Artículo en internet]. [citado el 2018 octubre 01]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde>
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Perú. [serie en Internet] 2011. [citado 26 jun 2017]. 28(4):5 Disponible: en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
28. Dalhigren G, Whitehead M. Subir de nivel parte 2: estrategias europeas para la lucha contra desigualdades sociales en la salud. [Documento en interne]. Universidad de Liverpool, 2006. [citado 2018 Agosto 01]. Disponible en: <http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>.
29. Denton M. Las diferencias de género en los determinantes estructurales y de comportamiento de la salud: un análisis de la producción social de salud. Venezuela, 2004, 48 (9) p. 1221 – 1235
30. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud. Washington: OPS:OMS; 2001

31. Diccionario enciclopédico ilustrado. 29ª ed. Lima: Lima 2000 S.A.C.; 2006. Sexo.; pp. 558.
32. Dorland diccionario enciclopédico ilustrado. 26ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamerica. 1996. Servicios de salud; pp. 942
33. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano –Mc. Graw-Hill; 2000.
34. Hernández R. Metodología de la Investigación. [serie en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
36. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
37. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en:<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
38. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000.[1 pantalla]. Disponible en : <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
40. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de desarrollo de las naciones unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>.

41. Diccionario. Definición de ocupación. [Diccionario en internet]. 2008. [citado 2010 Set 09]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
42. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en:
http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf.
43. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
44. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en:
45. http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
46. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
47. 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]. Pachuca 2005. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
48. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [citado 2010 Set 12]. Disponible en :
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
49. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [citado 2010 Set 12]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

50. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
51. Vines M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Pedro Silva Arévalo -Sullana, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017
52. Diccionario enciclopédico ilustrado. 29ª ed. Lima: Lima 2000 S.A.C.; 2006. Sexo.; pp. 558.
53. Salazar M. Concepto y definición de secundaria. 2011 [citado 2018 Agosto 18] disponible en: <http://s.scribd.com/doc/50718125/.../Concepto-y-definicionde-secundaria>.
54. Diccionario enciclopédico ilustrado. 29ª ed. Lima: Lima 2000 S.A.C.; 2006. Ocupación; pp. 202
55. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Glosario de términos: ocupación. [Portada en internet]. [Citada 2018 agosto 25]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/mostrar_contenido.php?id=418&tip=105. 2011
56. Cardona D. *et al.* Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín: Redalyc, 24(2): 17-27; 2005.
57. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: Definición de vivienda. [Serie Internet] [Citado el 2018 agosto 25] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: www.mtc.gob.pe Ministerio, Perú.
58. Soria C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote _ 2012. [tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
59. Ministerio de Salud. Vivienda como derecho. [Serie Internet] [Citado el 2018 agosto 25] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150_progfam.pdf
60. Garay N. Determinantes de la salud de la asociación el Moro II. Tacna, 2013. [Página de Internet]. Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>

61. Vásquez L. Determinantes de la salud en la persona adulta madura con hipertensión arterial. Hospital materno infantil Santa Isabel - El Porvenir, 2012. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citada 2018 agosto 26]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038195>
62. Peña Y. Determinantes de la salud, en los adultos mayores del pueblo joven Miraflores Bajo en Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ,2018.
63. García P. Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Sr. De los Milagros. Chimbote-2012. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033258>
64. Acuña P. Estilo de vida como determinante de la salud. Estilos de vida. [serie en internet] 2015. [citado 2018 Agosto 28]; 20(12): [Alrededor de 1 pantalla] Disponible en: https://prezi.com/an_5bmvnmbwi/estilo-de-vida-como-determinante-de-la-salud/
65. Péñate A. Alimentación Saludable. 2ed. Lima: editorial Lima 2000; 2010
66. Villavicencio A. Determinantes de la salud de los adultos de Quenuayoc Sector A Willcacará Independencia Huaraz 2013 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
67. Carrillo K. Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Leticia- Sullana, 2013. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015
68. Neyra S. Determinantes de la salud en gestantes adultas con desnutrición del puesto de salud La Unión.Chimbote-2012. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
69. Carlos G. Seguro integral de salud. Atención al Asegurado. SIS-OPE 2012; 33: 40-45

- 70.** Fernández J. Calidad en la atención al cliente. [página en internet]. Perú: Ascendia; 2009 [citado 2018 agosto 26]. [alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jcfdezmxvtas/calidad-en-la-atencin-al-cliente>
- 71.** Katerine C. El pandillaje en adolescentes jóvenes. Perú: Lima 2000 S.A.C.; 2006; 2012.
- 72.** García. A. Determinantes de la salud en el preescolar con anemia. institución educativa n° 317, urb. El Carmen. Chimbote – 2012. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014
- 73.** Martínez J. Determinantes de la Salud en la persona adulta en el caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2013. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016

ANEXOS

ANEXO 01



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Dónde:

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

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 700)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$\frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (700)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 700-1}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (700)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (699)}$$

$$n = \frac{672}{2.7075}$$

$$n = 248$$

Encuesta Piloto (10% de la n) =25

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE
CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 03



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1.

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
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 de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

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

ANEXO N 04



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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DE LA
URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE
CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015**

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

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

.....

FIRMA

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

Sullana, 18 de Setiembre del 2015

Dirigido a:

Hernán Romano Valdiviezo Camizan

Presidente

Asunto:

Solicito permiso para ejecutar encuestas a las personas adultas de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.

Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo, Greysi Paola Carmen Valdiviezo alumno de la Escuela Profesional de Enfermería VI Ciclo – ULADECH – sede Sullana, llevando a cargo el curso de Tesis II, dictado por la Lic. Enf. María Lupe Querebalú Jacinto, le solicito el permiso correspondiente para realizar las encuestas de los Determinantes de la Salud a las personas adultas de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana. Lo cual le ayudara para seguir con mi proyecto de tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.

Atentamente

ASOC. AGROPECUARIA VILLA MARIA
DE CIENEGUILLO CENTRO
.....
Hernán Romano Valdiviezo Camizan
PRESIDENTE

Hernán Romano Valdiviezo Camizan
Presidente

Greysi Paola Carmen Valdiviezo
C.V.

Greysi Paola Carmen Valdiviezo
Estudiante de Uladech

''Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación''

Sullana, 18 de Setiembre del 2015

Dirigido a:

Segundo Arellano Vidal

Teniente Gobernador

Asunto:

Solicito permiso para ejecutar encuestas a las personas adultas de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana.

Me es grato dirigirme a usted para comunicarle lo siguiente:

Yo, Greysi Paola Carmen Valdiviezo alumno de la Escuela Profesional de Enfermería VI Ciclo – ULADECH – sede Sullana, llevando a cargo el curso de Tesis II, dictado por la Lic. Enf. María Lupe Querebalú Jacinto, le solicito el permiso correspondiente para realizar las encuestas de los Determinantes de la Salud a las personas adultas de la Urbanización Popular Agropecuaria Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana. Lo cual le ayudara para seguir con mi proyecto de tesis.

Le agradezco de antemano su respuesta y me despido cordialmente.




MINISTERIO DEL INTERIOR
TENIENTE GOBERNADOR
Segundo Arellano Vidal
TENIENTE GOBERNADOR

Segundo Arellano Vidal

Teniente gobernador

Atentamente



Greysi Paola Carmen Valdiviezo
Estudiante Uladech

ANEXO 06



CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DE LA
URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE
CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015**

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2129.00
Servicios:			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	3000.00
Total de servicios			3457.00
Total General			5586.00

ANEXO 07



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DE LA
URBANIZACION POPULAR AGROPECUARIA VILLA MARIA DE
CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015

Nº	Actividades	AÑO 2015						AÑO 2016						AÑO 2018			
		A B R	M A Y	J U N	S E P	O C T	N O V	A B R	M A Y	J U N	A G O	S E P	N O V	D I C	J U L	S E P	S E P
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	3	8
1	Elaboración del proyecto de tesis	■	■														
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■													
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■												
4	Procesamiento de los datos.					■											
5	Análisis estadístico.						■										
6	Interpretación de los resultados							■									
7	Análisis y discusión de los resultados.								■	■							
8	Redacción del informe final de tesis										■	■					
9	Presentación del informe final de tesis												■				
10	Elaboración de artículo científico del informe de tesis realizado.													■			
11	Inicio de taller														■		
12	Asesoría para exposición de pre banca															■	
13	pre banca																■
14	Sustentación del informe tesis																■

ANEXO 08



MAPA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION POPULAR
AGROPECUARIA VILLA MARIA DE CIENEGUILLO CENTRO – SULLANA, 2015

