



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL
CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, DISTRITO
CANCHAQUE, PROVINCIA HUANCABAMBA, 2019.**

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

AUTOR:

HUAMAN RAMIREZ, IVETH MEDALID

ORCID: 0000-0003-1832-5113

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Huamán Ramírez, Iveth Medalid

ORCID: 0000-0002-3672-6204

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-037

HOJA DE FIRMA DE JURADO

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
MIEMBRO

Mgtr. María Dora Velarde Campos
MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darme la vida y las fuerzas para poder terminar satisfactoriamente Este trabajo de investigación.

A mis padres por apoyarme en todo momento hasta el término de mi carrera profesional, a mi hermano por cada día confiar y creer en mí y estar implicados en mis logros.

A mi asesor Juan Hugo Romero Acevedo ,por brindarme sus conocimientos y enseñanzas en el presente proyecto.

DEDICATORIA

Agradezco a DIOS por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy y ayudarme a cumplir los objetivos que me he trazado.

A mi hermano por su sacrificio y esfuerzo por darme su apoyo incondicional en todo momento. A mi Docente por ayudarme con sus conocimientos y enseñanzas y así lograr terminar mi proyecto excelentemente.

A mis amados padres por darme el aliento a seguir con mis metas, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

RESUMEN

El estudio titulado: Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del centro poblado los Ranchos, distrito Canchaque, Provincia Huancabamba, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019. La muestra estuvo constituida por 207 adultos se les aplicó instrumento de recolección de datos: cuestionario sobre determinantes biosocioeconomicos del adulto, haciendo uso de la entrevista y la observación, fueron procesados en el programa Microsoft Excel para su respectivo procesamiento. Se presentaron los datos en las tablas de doble entrada. En los determinantes biosocioeconomicos, de sexo femenino, entre 20 a 40 años, secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, realizan trabajos eventuales, con vivienda unifamiliar, casa propia, material de piso tierra, techo eternit y pared de adobe, con habitación de 2 a más miembros, conexión de agua domiciliaria, baño propio, utilizan el gas para cocinar, energía eléctrica temporal, en cuanto estilo de vida, no fuman, duermen 8 a 10 horas, se bañan diariamente, no realizan exámenes médicos; en cuanto a redes sociales y comunitarias, no reciben algún apoyo social natural, ni organizado, acudieron al centro de salud, una distancia regular de donde viven, cuentan con seguro SIS-MINSA, el tiempo y calidad de atención fue regular, consideran que no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras claves: Adultos, Determinantes Biosocioeconomicos, Estilo de vida, Salud, Social.

ABSTRACT

The study entitled: "Characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support for the health of the adult in the Los Ranchos populated center, Canchaque district, Huancabamba Province", was of a quantitative, descriptive, cross-sectional type, with a design single box. Its general objective was: to define the scope of the study to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in adult health in the Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019. The sample consisted of 207 adults from They applied a data collection instrument: a questionnaire on adult bio-economic determinants, using the interview and observation, they were processed in the Microsoft Excel program for their respective processing. Data were presented in double entry tables. In the biosocioeconomical determinants, female, between 20 to 40 years old, complete / incomplete secondary school, economic income of less than 750 soles, they carry out temporary work, with a single-family house, own house, earth floor material, eternit roof and adobe wall, with a room for 2 or more members, home water connection, own bathroom, they use gas for cooking, temporary electric energy, as a lifestyle, they do not smoke, they sleep 8 to 10 hours, they bathe daily, they do not carry out medical examinations; As for social and community networks, they do not receive any natural or organized social support, they went to the health center, a regular distance from where they live, they have SIS-MINSA insurance, the time and quality of care was regular, they consider that they did not gang exists near your home.

Key words: Adults, Determinants Bio-economic, Health, Lifestyle, Social.

CONTENIDO

1. Título de la investigación	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de gráficos, tablas, cuadros	ix
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	8
III. Metodología	20
3.1. Diseño de la investigación.....	20
3.2. Población y Muestra.....	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia.....	37
3.7. Principios éticos.....	39
IV. Resultados	40
4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis de resultados.....	46
V. Conclusiones	59
Aspectos complementarios	61
Referencias bibliográficas	62
Anexos	76

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	38
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019	
TABLA 2.....	41
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA REFERENTE A LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019	
TABLA 3.....	50
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019.	
TABLA 4.....	55
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNICARIAS DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación consiste en estudiar la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019, es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con diseño de una sola casilla, con una muestra constituida por 207 adultos, con los siguientes resultados: el 55% son de sexo femenino, el 53% oscilan en edades de 20 a 40 años, el 84% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 98% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, el 69% realizan trabajos eventuales, 76% vive en una vivienda unifamiliar, el 96% posee casa propia, el 100% la superficie del suelo de la casa es tierra, el 95% tiene techo de material eternit, el 93% del material de las paredes son de adobe, el 91% no reciben un apoyo social natural de su familia, el 100% no reciben apoyo social organizado, , finalmente el 100% comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas. Concluyéndose en los determinantes biosocioeconomicos, de sexo femenino, entre 20 a 40 años, secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, realizan trabajos eventuales, con vivienda unifamiliar, casa propia, material de piso tierra, techo eternit y pared de adobe, con habitación de 2 a más miembros, conexión de agua domiciliaria, baño propio, utilizan el gas para cocinar, energía eléctrica temporal, en cuanto estilo de vida, no fuman, duermen 8 a 10 horas, se bañan diariamente, no realizan exámenes médicos; en cuanto a redes sociales y comunitarias, no reciben algún apoyo social natural, ni organizado, acudieron al centro de salud, una distancia regular de donde viven, cuentan con seguro SIS-MINSA, el tiempo y calidad de atención fue regular, consideran que no existe pandillaje cerca de su casa.

En la actualidad los determinantes de la salud a nivel nacional están perjudicando poco a poco la vida de la persona con cada una de las situaciones de riesgo a la cual enfrentan diferentes poblaciones con el poco recurso económico que presentan, además de una alimentación ineficiente, algunos problemas cardiovasculares, entre otros problemas de salud que ponen en peligro la vida del ser humano de forma íntegra y moral (1).

Aquellos factores de riesgo son uno de los graves problemas de perjuicio de salud humana, por ello se deben implementar atenciones de salud de primer y segundo nivel para cada una de las enfermedades que presentan las personas adultas (1).

Los determinantes sociales de la salud, son aquellas propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de vez se ven afectadas por fuerzas sociales, económicas y políticas que incluyen la calidad de salud personal. Aquellos trabajadores de salud pública políticos tratan de reducir este tipo de problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean suficientes para abordar las cuestiones que tienen relación compleja y causal de largo plazo con vías de enfermedades específicas (2)

La mayor parte de los problemas de salud se pueden atribuir a las condiciones socio-económicas de las personas, sin embargo, en las políticas de salud se predominan las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre “causas de las causas” (3).

Los determinantes de la salud a nivel local en la persona adulta como lo son algunos problemas respiratorios, mentales, entre otros se presentan de manera eventual en el adulto en un determinado 56% ello debido a diferentes problemas que están presentes

ocasionalmente encontrándose propensos a contraer algunas de ellas puesto a que se encuentran actos para poderse enfermar seguidamente (4).

En nuestro país, en los últimos años, se han dado grandes pasos con el fin de fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, la cual trasciende los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de la conducta por parte de cada uno de los individuos (5).

A nivel nacional de acuerdo a los determinantes de la salud para el año 2016 se encuentran paradojas que agigantan las brechas económicas y sociales en nuestro país, un ejemplo de ello es el caso de aseguramiento universal, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cada cuatro de diez ciudadanos no gozan de los beneficios que otorga los seguros de salud sean nivel público o privado (6).

En el informe publicado por Lalonde tras un estudio epidemiológico sobre las causas de la muerte y enfermedad de los canadienses, se determinó cuatro grandes determinantes marcando un hito importante para la atención de salud tanto individual como colectiva, teniendo como resultado cuatro grandes determinantes como es el medio ambiente, estilos de vida, biología humana y la atención sanitaria (7).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna que va más allá de la prevención e incluso a la educación para la salud. Siendo que la promoción de la salud incorpora los factores sociales que tienen que ver con la salud, y este es entendido como un recurso para la vida diaria, para la calidad de vida y el bienestar. Es decir, la promoción de la salud tiene que ver lógicamente con los estilos de vida, sin embargo, al enfocarnos al discurso de Ottawa,

se debe tener en cuenta factores sociales que permiten a las personas pasar a controlar los factores relacionados no solo con la salud, sino con la vida misma (8).

La equidad en salud implica que idealmente todos deben tener una oportunidad justa de lograr el potencial de salud y que nadie debe ser desfavorecido de la consecución de ese potencial. Esta equidad implica la generación de oportunidades para la salud y disminución de diferentes evitables, esto es, igualdad de acceso a la atención de acuerdo a la necesidad, igualdad en calidad de atención para todos y para el servicio de la misma necesidad (9).

Las estrategias para influir en l situación de la población, y estas sean efectivas, deben abordar una gama de factores determinantes de la salud en forma integral e independiente, siendo que las políticas públicas son importantes herramientas para la salud de la población, las de los sectores económico, laboral, educación, agricultura, vivienda, servicios sociales, deportes, cultura y otros que son de mucha importancia (10)

La inequidad en salud comprende las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud, y principalmente en el acceso a los servicios y prestaciones de salud, estas disparidades resultan de las condiciones en que la población nace, crece, vive y envejece en relación a los determinantes de salud, entre ellos, el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento (11).

Esta problemática no es ajena a la realidad de la persona adulta lugar que pertenece al Centro Poblado Los Ranchos que se encuentra en el distrito de Canchaque, Provincia de Huancabamba y Departamento de Piura, dado a que se encuentran ubicado a la

costa norte del Perú, es un área rural con un clima cálido, según estadísticas del año 2018 el Centro Poblado Los Ranchos cuenta con una población aproximada de 1350 habitantes de los cuales 450 son personas adultas y pertenecen al centro poblado Los Ranchos. Las casas en su mayoría están construidas de material rustico, cuenta con servicio de alumbrado recientemente con red pública de abastecimiento de agua, en algunos lugares se cuenta con la conexión de desagüe.

Este centro poblado cuenta con una institución educativa, con un vaso de leche y comedor popular, cuenta con un puesto de salud, que es atendido mayormente por un técnico de enfermería. En la actualidad, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables que conllevan al sobrepeso, obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Cabe resaltar que la obesidad es la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en la población adulta, constituyendo un grave problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen más de 300 millones de adultos con obesidad en todo el mundo y la prevalencia de la obesidad en todo el mundo casi se ha duplicado entre 1980 y 2008, si no se toman medidas será una epidemia en el año 2030 (12).

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

¿La salud del adulto se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura?

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

Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.

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

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.
- Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.
- Describir el apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.

Esta investigación se justifica por ser de gran representación en el campo de la salud ya que los resultados contribuirán a la mejora de atención integral hacia las personas adultas de esta población, además elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto e identificar los factores de riesgo y controlar los problemas sanitarios de las personas adultas del centro poblado Los Ranchos.

Por otro lado, en el aspecto profesional, es importante porque posibilita programas para proponer estrategias y soluciones a los problemas sanitarios de los usuarios, así de esta manera desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecer un rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estos temas con el fin de garantizar el conocimiento sobre

esta problemática, ayudando a la formación de profesionales con una visión clara sobre la inequidad sanitaria, buscando estrategias preventivas profesional hacia la población adulta.

También es conveniente realizar el estudio para que las autoridades regionales de la dirección de salud Piura y municipales en el campo de la salud, así también para la población en estudio identifique de forma individual los determinantes de salud y se motiven a incorporar cambios para reducir las desigualdades en la población, mejorando la salud de la misma y aumentar el desarrollo socioeconómico del país.

Por último, el estudio servirá de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad para futuras investigaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

Antecedentes Internacionales

Avila S. (13), en su estudio titulado “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015”, tuvo como objetivo general identificar la relación entre depresión y determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al centro de salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, se realizó un estudio cuantitativo, observacional analítico y transversal, con una muestra de 125 adultos mayores, se concluye que se encontraron asociaciones significativas entre la prevalencia de depresión y varios aspectos conductuales del estilo de vida de los participantes asociadas a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento, y sus hábitos de descanso.

Ugalde K. (14), en su investigación titulado “Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la provincia Esmeraldas”, tuvo como objetivo general: Fomentar estilos de vida saludables en los pacientes con enfermedades crónicas que acuden al seguro social campesino, mediante charlas educativas y plan de alimentación con la finalidad de mejorar la calidad de vida, con un estudio de tipo descriptivo, con una población universo de 850 habitantes, cuya población estuvo constituida por 37 adultos y la muestra consto de 18 adultos, se concluyó, en los adultos con enfermedades crónicas objeto de estudio no se evidenció que mantenga estilos de vida saludables, por razones que realizan hábitos no

beneficiosos para la salud, existe inactividad física, inadecuada alimentación, no cumplen con la dieta adecuada para su patología, el tratamiento farmacológico no lo toman continuamente, y estas razones indican que no practican hábitos y estilos de vida adecuados para la salud.

Antecedentes Nacionales

Rabelo D. (15) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano la Union Chimbote, 2016”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2016, con un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 150 adultos mayores, se concluyó En los determinantes biosocioeconomicos del Asentamiento Humano la unión de redes sociales y comunitarias, refieren en su totalidad que no reciben apoyo social natural ni organizado, tampoco recibe apoyo de comedor popular. En su mayoría refieren que no hay presencia pandillaje o delincuencia cerca de su casa. También se observa que la mitad de adultos mayores se atendieron en estos 12 últimos meses en el hospital, también menos de la mitad considera que donde se atendieron está un tiempo regular hasta su casa, cuentan con SIS-MINSA, refieren que el tiempo se espera para que lo atendieran es regular y la atención que recibieron por parte del establecimiento de salud fue buena las veces que acudieron.

Angulo M. (16) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de Mayo - Chimbote, 2016”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos maduros vendedores

de la plataforma A mercado 2 de Mayo-Chimbote, 2016, con un estudio de tipo cuantitativo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 90 adultos maduros, concluye que en los determinantes biosocioeconomicos de los adultos maduros vendedores de la Plataforma A. Mercado 2 de Mayo – Chimbote. La mayoría son de sexo femenino, su ingreso económico es 751 a 1000 soles y su ocupación es trabajo estable. Más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, la vivienda es unifamiliar, el material del techo es de madera o esteras, el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el material del piso es de tierra, la eliminación de excretas es en baño propio, la energía eléctrica es permanente, la frecuencia con que pasa recogiendo la basura es de al menos dos veces por semana.

Antecedentes Regionales

Chumacero E,(17)en su estudio titulado “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres – Piura, 2013”, tuvo como objetivo general Identificar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres - Piura, 2013, con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue 247 adultos, se concluye: En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que la mas de la mitad son de sexo masculino y tienen un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000, así mismo la mayoría son adultos maduros y tienen una vivienda unifamiliar, y duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, tienen casa propia, el techo es de eternit, calamina, sus paredes es de material noble, ladrillo y cemento, al menos 2 veces por semana recogen y eliminan la basura en carro recolector casi todos cuentan con una conexión domiciliaria, baño

propio, energía eléctrica permanente, cocinan a gas o electricidad se evidencia que menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, y tienen un trabajo eventual.

Vite L.(18), en su estudio titulado “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano san Martín - Sechura, 2013”, tuvo por objetivo general Identificar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano San Martín – Sechura, 2013, con un estudio cuantitativo descriptivo, de corte transversal, diseño de una sola casilla, su muestra estuvo constituida 260 adultos, concluye en relación a las redes sociales y comunitarias, la mayoría refiere que si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa, más de la mitad de la población se atendió en un centro de salud, la calidad de atención en el establecimiento de salud fue buena, menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron esta regular, cuentan con el seguro del SIS – MINSA, el tiempo que espero para que lo atendiera fue regular.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente proyecto de investigación se fundamenta 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 (19).

Marc Lalonde propuso un modelo de salud, que se utiliza en la actualidad, reconoce el modo de vida y el medio ambiente, incluido el social, en el sentido más amplio, con la

biología de la salud humana y la organización de servicios de salud, en un enfoque que establece explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destacó el desacuerdo entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (20).

Las personas con insuficiencias tienden a exhibir una prevalencia superior de factores conductuales negativos como tabaquismo y una inadecuada alimentación, las cuales deben afrontar barreras financieras mayores para escoger un estilo de vida más saludable, estas influencias sociales y comunitarias se representan en la próxima capa del modelo de Dahlgren y Whitehead. Los indicadores de la organización de la comunidad registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas en la base de la escala social, lo que a su vez, tienen menos prestaciones sociales y facilidades para la actividad de la comunidad (21).

Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, estos factores empiezan a influir en el proceso de envejecimiento en una etapa temprana. Los entornos en los que se vive durante la niñez –o incluso en la fase embrionaria– junto con las características personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer, los entornos también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. El mantenimiento de hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular llevar una dieta equilibrada, realizar una actividad física periódica y abstenerse de fumar, contribuye a

reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales. (22).

La promoción de la salud en los adultos significa desarrollar y fortalecer habilidades y capacidades que los conduzcan a practicar estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, por ello es importante que tengan un entorno afectivo, seguro, y facilitador durante su proceso de autorrealización y crecimiento; para lo cual es indispensable que las familias, las comunidades y las autoridades trabajen en acciones coordinadas. La participación de las y los adultos de manera organizada o individual debe estar presente en todo el proceso de las acciones de promoción de la salud (23).

Estilo de vida o modo de vida son expresiones que se designan, de manera general, al estilo, la forma o el modo en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una cosmovisión particular o concepción del mundo como poco menos que una ideología: aunque esa es a veces la intención de quien aplica la expresión, cuando se extiende a la totalidad de la cultura y el arte, como en eso de una identidad, una idiosincrasia o un personaje, particular o grupal nacional, regional, local, generacional, de clase, subcultural (24).

Según la Organización Mundial de la Salud, los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor

parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (25).

Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto, constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país, y que son posibles de intervenir a través de políticas sociales y de salud. Por esta razón, el fortalecimiento de la equidad en materia de salud, significa ir más allá de la concentración contemporánea sobre las causas inmediatas de las enfermedades y analizar las “causas de las causas” (26).

El tipo de determinantes estructurales (económicos, políticos, culturales y sociales) y de tipo intermedio o intermediario (circunstancias materiales, factores biológicos, conductuales y psicosociales), y su relación con la equidad en la salud y el bienestar de las personas. Así mismo, se plantea la incidencia o “feedback” de la salud en los determinantes sociales, ya que “enfermedades y lesiones tienen un impacto indirecto en la posición socioeconómica de las personas. Desde la perspectiva de la población, la magnitud de ciertas enfermedades puede repercutir directamente en los principales factores contextuales (27).

Los determinantes proximales como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica, no así el sexo, el género, la religión o el nivel de estudios. Lo que permite enfocar las estrategias para la mejora de

adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes (28).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (29).

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (30).

La teorista Madeleine Leininger define la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura, esto va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones (31).

El cuidado de enfermería es la actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y auto cuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (32).

Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad,

eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros (33).

Representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud (34).

En la definición de la enfermería trans-cultural se nota el enfoque en el cuidado humano y las expresiones de cuidado, valores, modelos, símbolos y prácticas culturales. Como define Leininger, el cuidado tiene el propósito que los enfermeros y enfermeras lo estudien como el rasgo central y dominante de enfermería: «La forma cultural aprendida y transmitida de ayudar, apoyar, habilitar y colaborar con la gente, ya sea que esté enferma, que esté bien o que esté muriendo, de una forma compasiva y respetuosa para mejorar la condición humana o ayudar a un individuo a enfrentar la muerte o la invalidez»¹⁶. Así se establece la Teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural, que unió al cuidado y a la cultura como una nueva estructura y un nuevo sentido en enfermería (35).

Una comunidad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social o roles. Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos o

comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o mejora de un objetivo en común, como puede ser el bien común; si bien esto no es algo necesario, basta una identidad común para conformar una comunidad sin la necesidad de un objetivo específico. También se llama comunidad a un conjunto de animales o de cualquier otro tipo de vida que comparten ciertos elementos (36).

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (37).

Un buen sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible. Una mujer que recibe una carta recordándole que su hijo debe vacunarse contra una enfermedad potencialmente mortal está obteniendo un beneficio del sistema de salud. Lo mismo ocurre con una familia que finalmente puede acceder al agua potable gracias a la instalación en su aldea de una bomba de agua financiada por un proyecto de saneamiento del gobierno, o con una persona con VIH/SIDA que obtiene medicamentos antirretrovíricos, asesoramiento nutricional y exámenes periódicos en un ambulatorio asequible (38).

Los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (39).

La salud es el bienestar personal y social y no solo la ausencia de enfermedades tener salud es estar bien con uno mismo, con los demás y con el entorno los servicios de salud, por lo tanto, son aquellos beneficios que brindan atención médica, se puede decir que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración y promoción de la salud de las personas (40).

El trabajo social como una actividad de ayuda técnica y organizada ejercida sobre personas, grupos y comunidades que intentan ayudarlos a ayudarse a sí mismos con el fin de buscar su plena realización y su mejor funcionamiento social, dando bienestar y esto se hará con la activación de recursos internos y externos, principalmente los ofrecidos por los servicios sociales y otras instituciones (41).

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud. Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable (42).

III. METODOLOGÍA

3.1 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 (43,44).

Tipo y nivel de investigación

La investigación de tipo cuantitativo, son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, descriptivo, de corte transversal (45,46)

3.2. Población y muestra

Población muestral

La población estará conformada por 450 adultos que viven en el Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura, 2019.

Muestra

Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 207 adultos que viven en el Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura, 2019 (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Los adultos que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación

Criterios de Inclusión

- Adultos que tengan tiempo viviendo en el Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba.

- Adultos que aceptan participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tenga algún trastorno mental.
- Adultos que tengan pertenezcan al centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

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 (47).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (48).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (49)

Definición Operacional

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

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 (50).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Miembros de la familia que duermen por habitaciones
- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia , canal
- Letrina

- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que 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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (51).

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

Realza algún examen medico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta(ayuno, dietas, ejercicios)

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes
- Puñetazos, patadas, golpes.
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública
- Lugar de recreo o deportivo
- Establecimiento comercial
- Otros

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año

- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (52).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE 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 (53).

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

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA

- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

La presente investigación se utilizará 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto entrevistado.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomicos de los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019 (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adultos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019, (54)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

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

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se informó y pedirá consentimiento de los adultos de dicho Centro Poblado, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

7.8 Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, DISTRITO CANCHAQUE, PROVINCIA HUANCABAMBA, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿La salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómico s, estilo de vida y/o apoyo social?	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.</p>	<p>a) Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019</p> <p>b) Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.</p> <p>c) Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del</p>	<p>- Determinantes del entorno biosocioeconomico.</p> <p>- Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>- Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Tipo y nivel de investigación:</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población</p> <p>La población muestral está constituida por 450 adultos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.</p> <p>Muestra</p> <p>Haciendo uso de la fórmula estadística, está constituida por 207 adultos del centro poblado los Ranchos, Canchaque,</p>

		<p>adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019.</p> <p>d) Describir el apoyo social en la salud del adulto del Centro Poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, Piura 2019, es de tipo</p>	<p>Huancabamba, 2019 mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Adultos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	---	---

3.7.Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente tuvo que valorar los aspectos éticos, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona.(55)

Anonimato

Se aplico el cuestionario indicándoles a los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.(55)

Privacidad

Toda la información recibida en el estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019. (55)

Honestidad

Se informó a los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019, como además a sus respectivas madres de familia, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio. (55)

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del Caserío los ranchos del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (55)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconomicos del adulto del centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019

Sexo	N	%
Masculino	94	45,0
Femenino	113	55,0
Total	207	100,0
Edad	N	%
Adulto joven (20 a 40 años)	109	53,0
Adulto maduro (40 a 64 años)	73	35,0
Adulto mayor (65 en adelante)	25	12,0
Total	207	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	0	0
Inicial/primaria	28	14,0
Secundaria: completa/incompleta	174	84,0
Superior universitaria	3	1,0
Superior no universitaria	2	1,0
Total	207	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de 750	202	98,0
De 751 a 1000	2	1,0
De 1001 a 1400	3	1,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	207	100,0
Ocupación	N	%
trabajo estable	2	1,0
eventual	143	69,0
sin ocupación	62	30,0
jubilado	0	0,0
estudiante	0	0,0
Total	207	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

Tabla 2 Determinantes del estilo de vida referente a la vivienda del adulto del centro poblado los ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019

Tipo de vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	158	76,0
Vivienda multifamiliar	49	24,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Vocal no destinada para habitación	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	207	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	9	4,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler / venta	0	0,0
Casa propia	198	96,0
Total	207	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	207	100,0
Entablado	0	0,0
Loseta/ vinilicos o sin vinilicos	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	207	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	6	3,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	4	2,0
Eternit	197	95,0
Total	207	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	6	3,0
Adobe	193	93,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	8	4,0
Otros	0	0,0
Total	207	100,0
N personas que duermen en dormitorio	N	%
4 a mas miembros	18	9,0
2 a mas miembros	137	66,0
Independiente	52	25,0
Total	207	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0

Pozo	2	1,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	205	99,0
Total	207	100,0
Eliminación de excretas		N %
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	205	99,0
Otros	2	1,0
Total	207	100,0
Combustible para cocinar		N %
Gas, electricidad	73	35,0
Leña, carbon	134	65,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maiz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	207	100,0
Tipo de alumbrado		N %
Energia electrica permanente	0	0,0
Sin energia	0	0,0
Lampara (no electrica)	2	1,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energia eléctrica temporal	205	99,0
Vela	0	0,0
Total	207	100,0
Disposición de basura		N %
A campo abierto	3	1,0
Rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	204	99,0
Total	207	100,0
Con que frecuencia del recojen la basura		N %
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	2	1,0
Al menos 2 veces por semana	205	99,0
Al menos una vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	207	100,0
Suelen eliminar la basura en algun lugar		N %
Carro recolector	207	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desague	0	0,0
Otros	0	0,0

Total

207 100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida del adulto del centro poblado los ranchos, canchaque, huancabamba, 2019.

Actualmente fuma	N	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	51	25,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	156	75,0
Total	207	100,0
Frecuencia que ingiere bebida alcoholica	N	%
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	0,0
Una vez al mes	5	2,0
Ocasionalmente	84	41,0
No consumo	117	57,0
Total	207	100,0
Horas que duerme	N	%
(06 a 08 h)	101	49,0
(08 a 10 h)	105	51,0
(10 a 12 h)	1	0,0
Total	207	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	206	100,0
4 veces a la semana	1	0,0
No se baña	0	0,0
Total	207	100,0
Se realizo algun examen medico	N	%
Si	6	3,0
No	201	97,0
Total	207	100,0
Realiza actividad fisica	N	%
Caminar	200	97,0
Deporte	6	3,0
Gimnasia	0	0,0
No realiza	1	0,0
Total	207	100,0
Actividad fisica las dos ultimas semanas	N	%
Caminar	200	97,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juego con poco esfuerzo	0	0,0

Correr	2	1,0
Deporte	4	2,0
Ninguno	1	0,0
Total	207	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

Alimentos que consume:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces de la semana		menos de 1 vez a la semana		nunca o casi nada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	6	2,9	0	0,0	26	12,6	174	84,1	1	0,5	207	100,0
Carnes	35	16,9	115	55,6	52	25,1	5	2,4	0	0,0	207	100,0
Huevos	28	13,5	60	29,0	116	56,0	3	1,4	0	0,0	207	100,0
Pescado	36	17,4	100	48,3	63	30,4	8	3,9	0	0,0	207	100,0
Fideos	160	77,3	34	16,4	12	5,8	1	0,5	0	0,0	207	100,0
Pan	1	0,5	9	4,3	56	27,1	137	66,2	4	1,9	207	100,0
Verduras	36	17,4	7	3,4	54	26,1	110	53,1	0	0,0	207	100,0
Otros	4	1,9	6	2,9	45	21,7	20	9,7	132	63,8	207	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

Tabla 4 Determinantes de las redes sociales y comunicarias del adulto del centro poblado los ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

Recibe algun apoyo social natural	N	%
Familiares	18	9,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	189	91,0
Total	207	100,0
Recibe algun apoyo social	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	1	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	206	100,0
Total	207	100,0
Recibe algun apoyo social organizado	N	%
Pension 65	22	11,0
Comedor popular	5	2,0

Vaso de leche	2	1,0
Otros	178	86,0
Total	207	100,0
Indique en que institucion de salud se atendio		
	N	%
Hospital	4	2,0
Centro de salud	192	93,0
Puesto de salud	11	5,0
Clinicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	207	100,0
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta		
	N	%
Muy cerca de casa	20	10,0
Regular	173	84,0
Lejos	9	4,0
Muy lejos de su casa	4	2,0
No sabe	1	0,0
Total	207	100,0
Que tipo de seguro tiene usted		
	N	%
Essalud	2	1,0
Sis-minsa	205	99,0
Sanidad	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	207	100,0
El tiempo que espero para que lo atendieran		
	N	%
Muy largo	8	4,0
Largo	51	25,0
Regular	134	65,0
Corto	9	4,0
Muy corto	5	2,0
No sabe	0	0,0
Total	207	100,0
En general la calidad de atención que recibió		
	N	%
Muy buena	17	8,0
Buena	76	37,0
Regular	113	55,0
Mala	1	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	207	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda		
	N	%
Si	0	0,0
No	207	100,0
Total	207	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

4.2. Análisis de resultados:

TABLA 1

En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, 2019, el 55% son de sexo femenino, el 53% oscilan en edades de 20 a 40 años, el 84% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 98% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, el 69% realizan trabajos eventuales.

Estos resultados se aproximan los resultados por Hipólito R , (56) en su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016”, Se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en los adultos mayores del Asentamiento Humano Los Cedros el 67% son de sexo femenino; el 49% tienen un grado de instrucción Inicial /primaria; el 65%, tiene un ingreso menor de 750 soles mensual. El 65% , son trabajadores eventuales.

Estos resultados se aproximan los resultados por Gutierrez P, (57) en su investigación “Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 315 adultos, se destacó que , 73,30% son del sexo femenino, 80,95% edad adulto maduro; 84,13% con grado de instrucción secundaria completa e incompleta; 55,20% ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles, 57,15% con ocupación trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Pingo R,(58) en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 200 adultos, se destacó, el 50,50% de la población encuestada son del sexo femenino, el 62,00% están en la etapa adulto maduro, el 50,00% tiene grado de instrucción de Secundaria completa/Secundaria incompleta, el 38,50% tienen un ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, el 49,00% tiene la ocupación eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por López F, (59) en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que , el 53,8% son de sexo femenino, 63,1% comprenden una edad entre 30 a 59 años, 44,6% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 66,2 % realizan trabajos eventuales y el 43,8% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales.

En la investigación realizada en centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba,2019, se observa que más de la mitad son de los adultos son de sexo femenino, la mayoría oscilan en edades de 20 a 40 años, la mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, esto se debe a que las personas de este caserío no tuvieron los medios suficientes para culminar sus estudios completos o también esto se debe a que a muy temprana edad tuvieron su familia y la carga de responsabilidad los obligo a dejarlo y poder de ese modo asumir las responsabilidades del hogar. casi todos tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, ya que comparándolo con el sueldo mínimo de hoy en día 930 no es suficiente para

solventar sus gastos y satisfacer sus necesidades como alimentación por lo que alguna manera recurre a la opción de conseguir otros trabajos adicionales que los ayude a generar un salario adecuado y poder de ese modo llevar un estilo de vida confortable, la mayoría realizan trabajos eventuales puede influir de muchas maneras, lo cual hace que estos pobladores no tengan la seguridad de tener un sueldo fijo que les garantice cubrir sus gastos mensuales.

TABLA 2

En los determinantes de salud que tienen que ver con el entorno físico de los adultos del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, 2019. Se expresa que 76% vive en una vivienda unifamiliar, el 96% posee casa propia, el 100% la superficie del suelo de la casa es tierra, el 95% tiene techo de material eternit, el 93% del material de las paredes son de adobe, el 66% comparten 2 a más miembros el dormitorio, el 99% se abastecen de agua de conexión domiciliaria, el 99% disponen la eliminación de excretas en baño propio, el 94% utilizan gas para cocinar, 99% tienen energía eléctrica temporal, el 99% refieren que eliminan la basura en el carro recolector, la entierran o la queman., el 99% afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura, el 100% suelen eliminar la basura por medio del carro recolector.

Estos resultados se aproximan los resultados por Gutiérrez P, (60) en su investigación “Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 315 adultos, se destacó que , 75,20% es vivienda unifamiliar; 59,40% tipo de tenencia de la vivienda propia; 89,20% con

material de piso loseta, con o sin vinílicos ; 100% material de techo noble ladrillo cemento; 100% material de paredes noble ladrillo cemento; 77,10% con habitaciones independiente por vivienda; 100% con abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; 100% eliminación de excretas en baño propio; 100% como combustible para cocinar gas y electricidad; 100% energía eléctrica permanente; 100% dispone de la basura enterrándola, quemándola y en el carro recolector; 100% tiene como frecuencia de recojo de la basura es diariamente; 100% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan con Pinto K. (61), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en la Asociación de vivienda las Américas I etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2016.” Se encontró que, entre los determinantes relacionados a la vivienda, el 74,4% fue unifamiliar; 90,8% tenencia propia; 40,7% con material de piso de láminas asfálticas; 97,4% material de techo noble; en la totalidad de viviendas, las paredes fueron de material noble; 85,7% independiente como número de personas que duermen en una habitación. En cuanto a los determinantes de salud relacionados a la vivienda: 100% con abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; 100% eliminación de excretas en baño propio; 100% como combustible para cocinar gas y electricidad; 100% energía eléctrica permanente; 100% dispone de la basura enterrándola, quemándola y en el carro recolector; 98,5% tiene como frecuencia de recojo de la basura es diariamente; 100% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren a los encontrados por Sánchez G. (62), en su investigación “Determinantes en la Persona Adulta del Caserío Somate Centro Bellavista. Sullana 2015”, donde su muestro estuvo conformado por 207 personas adulta, donde se observa que el 91,30% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 94,20% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 62,32% de las viviendas tienen piso de concreto, además el 99,03% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 58,94% de las viviendas tienen sus paredes de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 56,04% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 65,22% se abastece de agua de la acequia o canal. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 61,84% utiliza las letrinas. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 55,07% utiliza gas. El 95,65% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 49,28% entierra o quema su basura. También se observa que el 100,00% afirma que nunca pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 69,57 elimina su basura en montículos o campo libre.

Estos resultados difieren a los encontrados por Pingo R. (63), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 200 adultos, se destacó, el 66,50% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 96,00% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 48,00% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 49,00% de las viviendas tienen techo de calamina, así también el 62,00% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. en cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 50,00% la utilizan de 2 a 3 miembros,

además el 75,00% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 88,50% utiliza su baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 83,50% utiliza gas. El 94,00% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 89,50% entierra, quema o pasa el carro recolector por la basura. También se observa que el 30,00% afirma que pasa diariamente el carro recolector de la basura, así mismo se observa que el 88,50% elimina su basura a través del carro recolector.

En la presente investigación efectuada se hallaron los siguientes resultados, la mayoría vive en una vivienda unifamiliar, casi todos poseen casa propia, esto es gracias a diferentes entidades de apoyo que llegan a la comunidad dando facilidades de pago para la obtención de sus títulos propietarios y poder de ese modo vivir con tranquilidad sin temor a algún desalojo todos tienen suelo de tierra, casi todos tienen techo de material eternit, casi todos tienen material de las paredes de adobe, esto es porque las poblaciones prefieren construir sus viviendas para una mejor comodidad a su familia la mayoría comparten 2 a más miembros el dormitorio, debido a que hay familias que tienen más de 4 hijos y tienen que dividir la vivienda de ese modo al momento del descanso, estando propensas a contraer enfermedades, asimismo los adultos tienden a tener cierto tipo de estrés casi todos se abastecen de agua de conexión domiciliaria, casi todos disponen la eliminación de excretas en baño propio, casi todos utilizan gas para cocinar, esto es porque hay personas que salen a trabajar a tempranas horas del día y necesitan llevar sus alimentos para no perjudicar su sueldo entonces ahorran tiempo al momento de cocinarlos y así poder llevarlos a su trabajo, casi todos tienen energía eléctrica

temporal, casi todos refieren que eliminan la basura en el carro recolector, la entierran o la queman, casi todos afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura, todos suelen eliminar la basura por medio del carro recolector, esto es gracias a las autoridades de su zona que han solicitado a la municipalidad del distrito este servicio y así evitar la aparición de diversas enfermedades como por ejemplo las enfermedades respiratorias agudas, gastrointestinales o parasitarias, al evitar una inadecuada eliminación y de ese modo llevar una vida sana y prolongar la vida de cada uno de los miembros de la familia.

TABLA 3

Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, 2019. indica que 75% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, 57% no ingieren bebidas alcohólicas, por lo tanto el 51% suelen dormir un promedio de 8 a 10 horas diarios, 100% refieren bañarse diariamente, el 97% no se realizan exámenes médicos periódicos, el 97% realizan actividad física el caminar y el 97% lo hacen por más de 20 minutos, en alimentos el 84.1% refieren consumir frutas menos de una vez a la semana, el 56,6 % consumen carne de 3 o más veces a la semana, el 56% huevos de 1 o 2 veces a la semana, el 48,3% consume pescado 3 o más veces a la semana ,el 77,3% consumen fideos diariamente, el 66,2% pan menos de una vez a la semana, 53.1% consumen verduras 63,8% consume otro tipo de alimento nunca o casi nada.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por López F. (64), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari –Áncash, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos, se destacó que , el

57,7% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 56,2% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 69,2% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 66,2% refieren bañarse 4 veces a la semana, 50,8% no realizan exámenes médicos periódicos, 80% realizan actividad física el caminar y 97,7% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 52,3% refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana, el 59,2% carne de 1 o 2 veces a la semana, 80,8% huevos de 1 o 2 veces a la semana, 83,8% pescado al menos 1 vez a la semana, 96,9% fideos diariamente, 50,8% pan y cereales diariamente y el 65,4% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana finalmente el 40,8% otro tipo de alimentos 3 o más veces a la semana.

Los resultados se acercan a los de Briceño J. (65), en su investigación “determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Centro Poblado Nomara-La Huaca-Paita, 2016. El 74,31% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 49,08% no consumen bebidas alcohólicas. El 90,83% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100,00% se baña diariamente. Así también el 50,46% si se ha realizado algún examen médico periódicamente. El 77,52% camina en su tiempo libre como actividad física. Así mismo el 79,36% en las 2 últimas semanas ha realizado actividad física caminando por más de 20 minutos, respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 37,16% consumen pan; También se encontró que tres o más veces a la semana el 55,05% consume frutas, 78,44% consume carne, 55,04% consume huevos, 70,64% consumen pescado, 67,89% consume fideos, el 51,83% consumen verduras, 60,55% consumen legumbre, el 50,92% consumen productos lácteos, el 41,28% consumen frituras; Una o dos veces a

la semana el 37,62% consumen refrescos; Menos de una vez a la semana el 49,54% consumen dulces; Nunca o casi nunca el 49,54% consumen embutidos.

Estos resultados difieren a los encontrados por Zapata K. (66), en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos La Unión -Piura, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que , el 85,60 % No fumo, ni han fumado nunca de manera habitual, el 50% no consume bebidas alcohólicas, el 88,14% duerme de 6-8 horas ,el 80,66% se baña diariamente, el 73,71 % se realiza examen médico periódicamente ,el 54,12 % camina en su tiempo libre ,el 53,61 % camina durante las 2 últimas semanas ,el 37% consume frutas de 3 o más veces a la semana, el 57% consume carnes de 3 o más veces por semana ,el 43% consume huevos 3 o más veces por semana, el 54% consume pescados a diario , el 58,2% consume fideos , arroz ,papa a diario , el 55,6% consumen a diario pan y cereales, el consumo de verduras y hortalizas es de 3 o más veces a la semana, el 28% consumen legumbres 3 o más veces a la semana ,con respecto a los embutidos y enlatados nunca o casi nunca los consumen ,en los lácteos el 56,70% lo consumen 3 o más veces por semana, el 65,9% nunca o casi nunca consumen dulces, gaseosas y por último en los refrescos con azúcar refieren el 35.5% refiere nunca o casi nada consumirlos.

Los siguientes resultados difieren a Calcina Y. (67), en su investigación denominada Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave

—

Tacna, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que el 96,7% de la población no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 90,3%

ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, el 99,3% duerme de 6 a 8 horas, el 96,7% se baña 4 veces a la semana, el 90,3% no se realizan un examen médico, el 96,0% en su tiempo libre no realiza alguna actividad física, el 76,0% en las dos últimas semanas realiza alguna actividad física durante 20 minutos como la caminata, en cuanto en los alimentos el 63,0% de la población consume menos de una vez a la semana fruta, el 63,3% consume carne 1 a 2 a la semana, el 39,7% consume huevos menos de 1 vez a la semana, el 76,00% pescado nunca o casi nunca, el 100% consume fideos, arroz, papas, etc. Diariamente, el 51,3% consume pan, cereales 1 a 2 a la semana, el 100% consume verduras, hortalizas diariamente, el 78,0% casi nunca consumen legumbres, el 69,0% embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el 48,0% consume menos de una vez a la semana, el 74,3% consume menos de una vez a la semana, el 35,7% consume refrescos con azúcar diariamente, el 78,0% consume frituras nunca o casi nunca.

En la investigación efectuada se halló los siguientes resultados, la mayoría no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, esto se debe a que mucho de los pobladores refieren tener conocimiento acerca de estas sustancias por eso mencionan que en su juventud no consumieron estas sustancias y poder de ese modo evitar en su futuro complicaciones más de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas, más de la mitad suelen dormir un promedio de 8 a 10 horas diarios, esto se debe a que hay personas que llegan de su trabajo cansadas de trabajar en sus parcelas y prefieren irse a descansar para poder levantarse temprano a cumplir sus labores diarias todos refieren bañarse diariamente, casi todos no se realizan exámenes médicos periódicos, casi todos realizan actividad física el caminar y casi todos lo hacen por más de 20 minutos para

de ese modo mantenerse activos ya que el ejercicio favorece llevar una vida sana y saludable, la mayoría refieren consumir frutas menos de una vez a la semana, más de la mitad consumen carne de 3 o más veces a la semana, más de la mitad huevos de 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consume pescado 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen fideos diariamente, más de la mitad consume pan menos de una vez a la semana, más de la mitad consumen verduras, la mayoría consume otro tipo de alimento nunca o casi nada. Asimismo, es necesario llevar una buena alimentación, ya que ayudaría a mantenerse saludables y activos ante diversas actividades diarias que ellos realicen para poder llevar el sustento a su familia, así como también evitar posibles enfermedades a futuro.

TABLA 4

Los determinantes de la redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, 2019. el 91% no reciben un apoyo social natural de su familia, el 100% no reciben apoyo social organizado, el 86% reciben apoyo social de otros, el 93% se atienden en un centro de salud, 84% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, el 99% tienen Seguro Integral de Salud SIS-MINSA, 65% afirma que es regular tiempo de espera para que los atiendan, el 55% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Los siguientes resultados se asemejan a Gutiérrez G. (68), en su investigación “Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las Américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2015.” donde su muestreo estuvo conformado por 315 adultos, se destacó que, 92,70% no reciben algún apoyo social natural; 100% no reciben algún apoyo social organizado;

76,20% reciben apoyo de otras organizaciones, 69,80% se atendió en estos 12 meses en Centro de salud; 69,80% 71 considera que el lugar donde los tendieron está muy cerca de su casa. La totalidad de personas 82,50 % tienen como tipo de seguro SIS MINSA; 77,46% el tiempo de espera que le pareció fue regular; 68,30% calidad de atención del establecimiento regular; 100% si existe pandillaje o delincuencia.

Los siguientes resultados se asemejan a Calcina Y. (69), en su investigación denominada Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave –Tacna, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que el 96,7% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, mientras. El 52,0% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su hogar. El 100% tiene seguro SIS MINSA, el 92,3% fue regular el tiempo de espera, el 69,3% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena, el 100% no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa. El 96,7% de la población no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo social organizado. El 100% no recibe ningún apoyo social natural del estado. El 100% no recibe ningún apoyo social organizado del estado.

Estos resultados difieren a los encontrados por Zapata K. (70), en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos La Unión -Piura, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que, el 56,70 no recibe apoyo social natural , el 97,42% no recibe algún apoyo organizado, el 71,65% menciona no recibir ningún apoyo de alguna organización, el 97,94 % se

atendió en un centro de salud, el 47,94 % considera que el lugar donde lo atendieron fue regular, el 52,06 % el tipo de seguro es SIS-MINSA, con respecto al tiempo que espero para que lo atendieran el 59.79% menciona que fue regular, el 62,37% menciona que la calidad de atención que recibió fue regular ,el 100% de adultos mayores respondió que existe pandillaje y delincuencia

Estos resultados difieren a los encontrados por Limache R. (71), en su tesis denominada “Determinantes de la salud de Adultos de Asociación Villa el Triunfo de Ciudad Nueva –Tacna, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 309 adultos, se destacó que, el 57,9% se atendió en los centros de salud en los últimos meses, el 58,30 % considera que el lugar donde lo atendieron esta regular; el 93,50% cuenta con SIS-MINSA, el 67,30% el tiempo de espera de la atención fue regular; el 67,30% la calidad de atención es buena, el 82,80 % pandillaje no existe cerca de su casa

En la investigación realizada se hallaron los siguientes resultados, casi todos no reciben un apoyo social natural de su familia, todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría reciben apoyo social de otros, casi todos se atienden en un centro de salud, esto se debe a que en esta zona existen personas que no cuentan con los medios económicos necesarios para poder atenderse en centros particulares por lo que prefieren utilizar el centro de salud la cual cubre algunos medicamentos por parte del estado la mayoría refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, casi todos tienen Seguro Integral de Salud SIS-MINSA, la mayoría afirma que el tiempo de espera para que los atiendan fue regular, más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente todos comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

V. CONCLUSIONES

Después de haber realizado el análisis de los datos de la siguiente investigación se concluye:

- En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría oscilan en edades de 20 a 40 años, la mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, casi todos tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, la mayoría realizan trabajos eventuales, notificar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, así mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos.
- En cuanto a los determinantes de salud relacionados con la vivienda, la mayoría vive en una vivienda unifamiliar, casi todos posee casa propia, todos tienen suelo de tierra, casi todos tienen techo de material eternit, casi todos tienen material de las paredes de adobe, la mayoría comparten 2 a más miembros el dormitorio, casi todos se abastecen de agua de conexión domiciliaria, casi todos disponen la eliminación de excretas en baño propio, casi todos utilizan gas para cocinar, casi todos tienen energía eléctrica temporal, casi todos refieren que eliminan la basura en el carro recolector, la entierran o la queman, casi todos afirman que pasa al menos 2 veces por semana el carro recolector de basura, todos suelen eliminar la basura por medio del carro recolector, el personal de salud debe apuntar a los adultos vulnerables de alto riesgo a enfermarse por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, así intersectarse intersectorialmente con diversas organizaciones para lograr mejores estilos de vida.

- En lo que refiere a los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, más de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas, más de la mitad suelen dormir un promedio de 8 a 10 horas diarios, todos refieren bañarse diariamente, casi todos no se realizan exámenes médicos periódicos, casi todos realizan actividad física el caminar y casi todos lo hacen por más de 20 minutos, la mayoría refieren consumir frutas menos de una vez a la semana, más de la mitad consumen carne de 3 o más veces a la semana, más de la mitad huevos de 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consume pescado 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen fideos diariamente, más de la mitad consume pan menos de una vez a la semana, más de la mitad consumen verduras, la mayoría consume otro tipo de alimento nunca o casi nada, sobre todo reportar estos resultados a una instalación de salud de tal manera que en coordinación con el ministerio de salud se aliente a un comportamiento saludable a los adultos, a través de talleres, campañas, etc.
- En cuanto a los determinantes de la redes sociales y comunitarias, casi todos no reciben un apoyo social natural de su familia, todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría reciben apoyo social de otros, casi todos se atienden en un centro de salud, la mayoría refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, casi todos tienen Seguro Integral de Salud SIS-MINSA, la mayoría afirma que el tiempo de espera para que los atiendan fue regular, más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente todos comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas, promover y realizar investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud que contribuyen a mejorar las condiciones de vida de los adultos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

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

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizar a las autoridades representantes del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional a los adultos jóvenes.
- Difundir los resultados de la presente investigación del centro poblado los ranchos, Chanchaque, Huancabamba, a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, motivar a la población adulta con campañas para la realización de exámenes médicos periódicos. Disminuir el tiempo de espera de lo usuarios y brindar mejor calidad de atención proporcionado a los establecimientos insumos para la atención.
- En base a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados. A mejorar estos determinantes aplicándolo en políticas públicas, entendiendo mejor el enfoque de determinantes; elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Galli, A. Pagés, M. Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Buenos Aires, diciembre 2017. [citado 4 sep. 2018] Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
2. OMS. Determinates Sociales de la Salud en línea diciembre 2015. [Documento de internet]. [citado 5 sep. 2018] Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
3. OMS. Comisión sobre Determinantes Sociales de la salud. 2005-2008. [citado en 2020 Abril 8] Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
4. MINSA. Metodología para el análisis de situación de la salud local. Peru 2015. [citado en 2020 mayo 14] Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
5. OPS/OMS Determinantes sociales de la salud, Perú, 2006. [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 16]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719
6. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. DSS. 2017; 220 (28): 102-120. [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 18]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>

7. Villar M, Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención, [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 20]. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
8. Sarría A, Villar F. Promoción de la salud en la comunidad. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2014 . [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 25]. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3221433>.
9. Ferreli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. México junio 2015 . [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 26]. Disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
10. Cambero S. Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Caso de estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura. . [Documento de internet]. [Citado en 2019 mayo 28]. Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6792485.pdf>
11. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2013. versión impresa ISSN 1726-4634. Revista Scielo. [Citado 2019 mayo 30]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022
12. Zuriel R. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Papeles de Población [Internet]. [Citado en 2019

agosto 2]. Disponible en URL:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11252977003>

13. Avila S. “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay”, tesis previa a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria. Ecuador, 2017. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 4]. Disponible en URL: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27256>
14. Ugalde K. “Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la provincia Esmeraldas”, tesis de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería. [Documento de internet]. Ecuador, 2016. [internet]. [Citado en 2019 agosto 6]. Disponible en URL: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/870>
15. Rabelo D. “Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano la Union Chimbote, 2016” tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Documento de internet]. Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO_DETERMINANTES_RABELO_MERCEDES_DEYSI_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Angulo M. “Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de Mayo - Chimbote, 2016”, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Documento de internet]. Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_ANGULO_DE_LA_CRUZ_MARILYN_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Chumacero E, “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres – Piura, 2013”, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Documento de internet]. Perú 2016. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/739/ADULTO_DE TEMINANTES DE LA SALUD_%20CHUMACERO HOLGUIN EDID AU RORA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/739/ADULTO_DE_TEMINANTES_DE_LA_SALUD_%20CHUMACERO_HOLGUIN_EDID_AU_RORA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
18. Vite L. “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano san Martín - Sechura, 2013”, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Documento de internet]. Perú 2016. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1654/ADULTO_D ETERMINANTES DE LA SALUD VITE MARQUEZ LUZ DEL CARME N.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1654/ADULTO_D_ETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VITE_MARQUEZ_LUZ_DEL_CARME_N.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
19. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R. Determinantes sociales en salud Lima-Perú, agosto del 2017. [internet]. [Citado en 2019 agosto 10]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
20. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. 2007 [citado 2017 agosto 12] Disponible en URL: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>
21. OMS informe mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 14]. Disponible en URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/97892406;jsessionid=D0375AB612B20787EEBA9E02382ACA2B?sequence=1>

22. OMS Envejecimiento y salud 2018. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 16]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

23. MINSA unidad temática N° 2 Promoción de la salud Lima Perú 2016. [Citado en 2019 agosto 18]. Disponible en URL: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/882/Programa_entrenamiento_Salud_Publica_Unidades_Facilitador_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Diferencia entre estilo de vida y calidad de vida, 30 de septiembre 2015. [Citado en 2019 agosto 20]. Disponible en URL: <https://psicoumg52.wixsite.com/antrogenalumg/single-post/2015/09/30/DIFERENCIA-ENTRE-ESTILO-DE-VIDA-Y-CALIDAD-DE-VIDA>

25. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. [Internet]. 2018 Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100096

26. Ferrelli R, Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales, México, junio 2015. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 20]. Disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>

27. Pupo N, Hernández L, Presno C. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Cuba, junio 2017. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 22]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007

28. Berrocal N, Ocampo M, Herrera E. Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2016. Enfermería (Montevideo) [Internet]. Dic 2018, Disponible en URL: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200012
29. Meriño J, Vasques M, Simonetti C, Palacio M, D. El cuidado Nola Pender. Enfermería. 12 Junio 2018. [citado 2020 Abril 30] Disponible en URL: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
30. Pender N, modelo de promoción de la salud. 25 nov 2016. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 24]. Disponible en URL: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/blog/>
31. Huaman A, Huamani R. cuidados enfermeros según la teoría de la diversidad y de la universalidad. servicio de medicina-hospital regional Honorio delgado Arequipa 2016” Tesis para optar el título profesional de enfermera [Documento de Internet]. Perú, 2016. Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1797/ENhucha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Guerrero R, Meneses M, Cruz M. “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015”. Perú 2015 . [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 24]. Disponible en URL: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
33. Importancia del cuidado, 27 de febrero de 2019. [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 26]. Disponible en URL: <https://janirabautista.blogspot.com/2019/02/importancia-cuidado-del-paciente-el.html>

34. Noriega S, “Satisfacción del adulto con el cuidado de la enfermera en el postoperatorio servicio de cirugía del Hospital II-1 Moyobamba 2017” tesis para obtener el título profesional de: licenciada de enfermería [Documento de internet]. Perú, 2017. Disponible en URL: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3787/1/RE_ENFE_SAIRA.NO_RIEGA_SATISFACCI%C3%93N.DEL.ADULTO_DATOS.PDF
35. García E, Competencia cultural en salud: conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales, Junio 2015 [Documento de internet]. [Citado en 2019 agosto 28]. Disponible en URL: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11441/Competencia_cultural_en_salud.pdf?sequence=2
36. La comunidad Los grupos sociales en el tiempo y sus espacios. 14 junio 2016. [Documento de internet]. [Citado en 2019 setiembre 2]. Disponible en URL: <http://lafamilialaescuelaylacomunidad.blogspot.com/2016/06/la-comunidad.html>
37. Mariscal M, Zamora B, Torres J. Análisis del sistema de salud mexicano y su comparación con Costa Rica, Paraguay, Canadá, Gran Bretaña y Alemania [Documento de internet]. Diciembre 2016. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj163c.pdf>
38. Arellano N, Sistemas de salud y economía, [Documento de internet]. 25 de mayo 2016. Disponible en URL: <http://arellanoavaloseconomia.blogspot.com/2016/05/sistemas-de-salud-y-economia.html>
39. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud, Publicado: 2014. Actualizado: 2016. [Documento de internet]. [Citado en 2019 setiembre 4]. Disponible en URL: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>

40. Valenzuela L, La salud, desde una perspectiva integral 2016. [Documento de internet]. [Citado en 2019 setiembre 6]. Disponible en URL: [:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6070681.pdf](https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6070681.pdf)
41. Alvarado K, El trabajo, orígenes, trayectoria y sindicatos, 28 de marzo 2017. [Documento de internet]. [Citado en 2019 setiembre 8]. Disponible en URL: <https://prezi.com/vkpee9gvwasf/el-trabajo-origenes-trayectoria-y-sindicatos/>
42. OMS, Protección de la salud de los trabajadores, 30 de noviembre de 2017. [Documento de internet]. [Citado en 2019 setiembre 10]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
43. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2020 mayo 4]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
44. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Citado 5 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>
45. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2019 setiembre 12]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
46. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2014. [Citado 14 setiembre 2019] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>

47. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 2019 setiembre 16]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
48. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [Citado el 2019 setiembre 18]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
49. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 [Citado el 2019 setiembre 20]. Disponible en URL: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
50. Ballares M. Enfermedades Crónicas Fundación latinoamericana de innovación social. México; 2010 [Citado el 2019 setiembre 22]. Disponible en URL: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/economia/ecogen42.pdf>
51. Patricia Montoya Sandez, “Alimentación, nutrición y salud” (sede web) Patricia Montoya; 2010 actualizada en 2011. [Documento en internet]. [Citado el 2019 setiembre 24]. Disponible en URL: <http://www.oda-alc.org/documentos/1341945107.pdf>
52. Definición de. Base de datos online. Definición de ejercicio físico. [Portada en internet]. 2008 [Citado el 2019 setiembre 26]. Disponible desde el URL: http://definicion.de/ejercicio_fisico/
53. Patricia Montoya Sandez, “Alimentación, nutrición y salud” (sede web) Patricia Montoya; 2010 actualizada en 2011. [Documento en internet]. [Citado el 2019

setiembre 28]. Disponible en URL: <http://www.odalc.org/documentos/1341945107.pdf>

54. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. [Citado el 2019 octubre 2]. Disponible en URL: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
55. González M. Diseños experimentales de investigación. España.2017. Actualizado: 2018. . [Documento en internet]. [Citado el 2019 octubre 4]. Disponible en URL: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
56. Hipólito R , determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2016. [Citado el 2019 octubre 6]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3
57. Gutierrez P, Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipatacna, 2013 Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2015. [Citado el 2019 octubre 8]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2015.Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. [Citado el 2019

- octubre 10]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROS_SE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. López F, “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari – Áncash, 2015.” Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. [Citado el 2019 octubre 12]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Gutierrez P, Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013 Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2015. [Citado el 2019 octubre 14]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Pinto K. “Determinantes de la salud de la persona adulta en la Asociación de vivienda las Américas I etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2013.” Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2016. [Citado el 2019 octubre 16]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/171/DETERMINANTES_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINTO_PALZA_%20KRISTEL_GEOVANNA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

62. Sánchez G. determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Somate Centro-Bellavista- Sullana, 2013 Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2015. [Citado el 2019 octubre 20]. Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035462>
63. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colan sector III – Paita, 2015.Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. [Citado el 2019 octubre 22]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROS_SE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. López F, “Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari – Áncash, 2015.” Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. [Citado el 2019 octubre 24]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Briceño J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Nomara - La Huaca - Paita, 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2016. [Citado el 2019 octubre 28]. Disponible en URL:
[url:http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040107](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040107)

66. Zapata K, “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos La Unión -Piura, 2018” trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2019. [Citado el 2019 noviembre 2]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
67. Calcina Y “Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave – Tacna, 2015, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2019. [Citado el 2019 noviembre 4]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11838>
68. Gutierrez P, Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda las américas II etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013 Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2015. [Citado el 2019 noviembre 6]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE ANTE DE LA SALUD PERSONA ADULTA GUTIERREZ GARCIA PATRICIA GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE%20ANTE%20DE%20LA%20SALUD%20PERSONA%20ADULTA%20GUTIERREZ%20GARCIA%20PATRICIA%20GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Calcina Y “Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave – Tacna, 2015, tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2019. [Citado el 2020 junio 2]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11838>

70. Zapata K, “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos La Unión -Piura, 2018” trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2019. [Citado el 2020 junio 4]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
71. Limache R, “Determinantes de la salud de Adultos de Asociación Villa el Triunfo de Ciudad Nueva –Tacna, 2015, Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. [Citado el 2020 junio 6]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6059/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_ROLINDA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA

Elaborado por 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, vinilitos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente
- Todas las 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
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si
- NO

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

- Camina
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- Ninguno ()

21. DIETA:

¿Con que 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.					
3. Huevos.					
4. Pescado.					
5. Fideos					
6. Pan, cereales.					
7. Verduras y hortalizas.					
8. Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()

- Compañeros de trabajo
- No recibo

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si no
- Comedor popular si no
- Vaso de leche si no
- Otros si no

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

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

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

- Muy cerca de su casa

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

- Muy mala
- No sabe

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

Si No

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXOS N°2

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 450 adultos

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de adolescentes de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de adultos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (450)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (450-1)}$$

$$n = 207$$

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS,
DISTRITO CANCHAQUE, PROVINCIA HUANCABAMBA, 2019.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO N° 04
PRESUPUESTO

RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Bienes				
Equipos(laptop)				1000.00
Transportes para la investigación				100.00
Libros	Unidad	4		100.00
Fotocopias	Unidad	5000	0.10	500.00
Impresiones	Unidad	650	0.30	195.00
Material de escritorio	Unidad	Varios		100.00
USB				50.00
Otros gastos				50.00
Total				2,095.00
Servicios				
Digitalizar				400.00
Asesoría				1,200.00
Biblioteca				50.00
Internet	Horas	10 h	1.5	15.00
Total				1,665.00

Resumen presupuesto

RUBRO	IMPORTE
Bienes	2,095.00
Servicios	1,665.00
Total	3,760.00

Financiamiento

Proyecto de investigación totalmente autofinanciado por el alumno que investiga



ANEXO N° 05



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, DISTRITO CANCHAQUE, PROVINCIA HUANCABAMBA, 2018.

Yo,.....

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

ANEXO N° 06

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

Piura, mayo el 2019

Sr. Johnny Huamán Aguirre

Teniente Gobernador

Centro Poblado los Ranchos - Canchaqué – Huancabamba

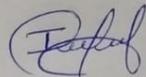
Presente. -

De mi especial consideración:

A través del presente, saludo a usted cordialmente y la vez para solicitarle que me brinde el permiso para poder llevar a cabo el trabajo de investigación sobre **“DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019.**

Sin otro particular, agradezco de antemano la atención brindada al documento presentado, no sin antes expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

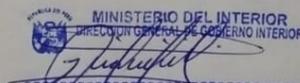
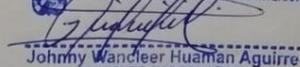


Iveth Medalid Huamán Ramírez

DNI: 43896313

Estudiante de la Escuela profesional de Enfermería

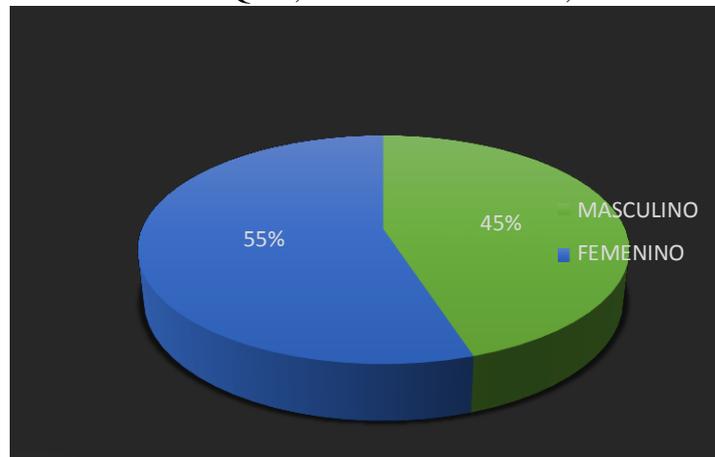
ULADECH CATOLICA PIURA


MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO INTERIOR

Johnny Wandeer Huaman Aguirre
TENIENTE GOBERNADOR
PUEBLO LOS RANCHOS

ANEXO N° 07

GRAFICO N 01

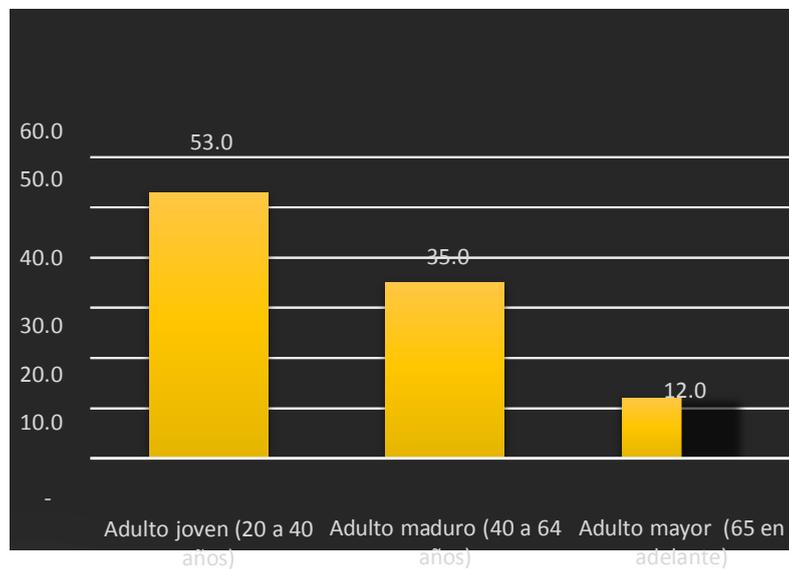
SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS,
CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 02

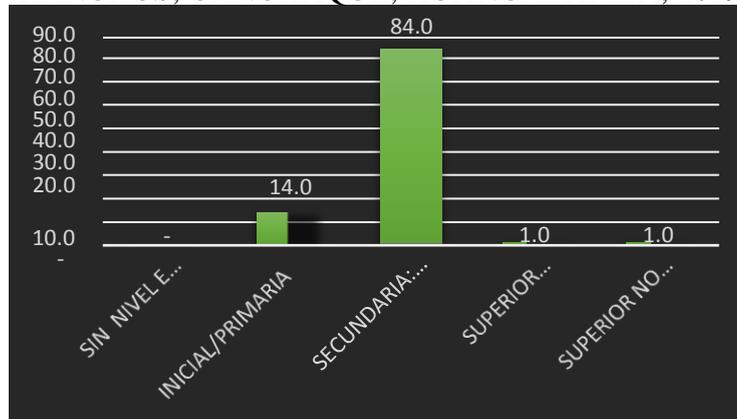
EDAD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS,
CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 03

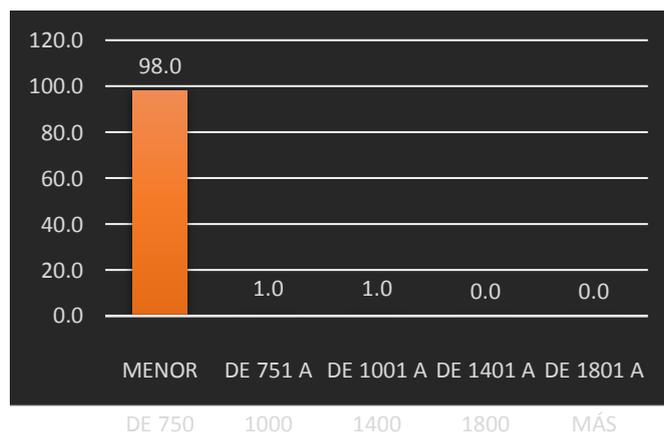
GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 04

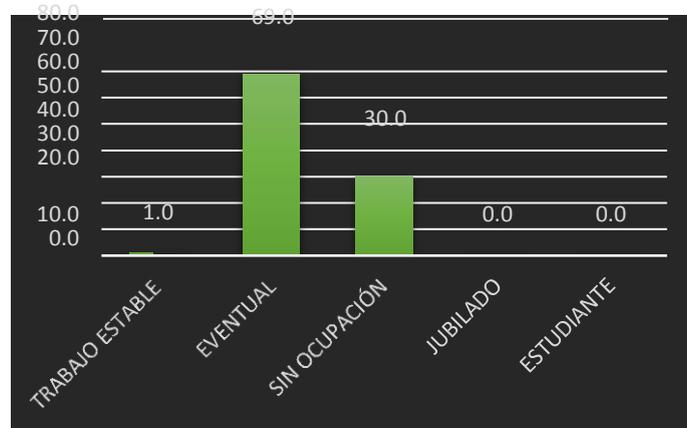
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 05

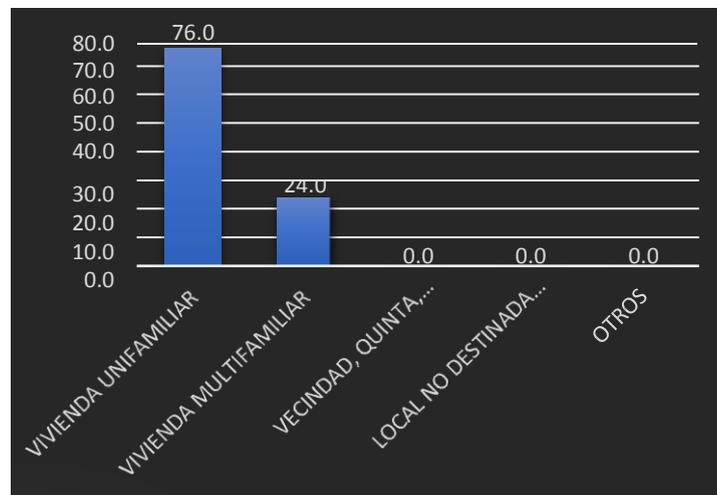
OCUPACION DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS,
CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 06

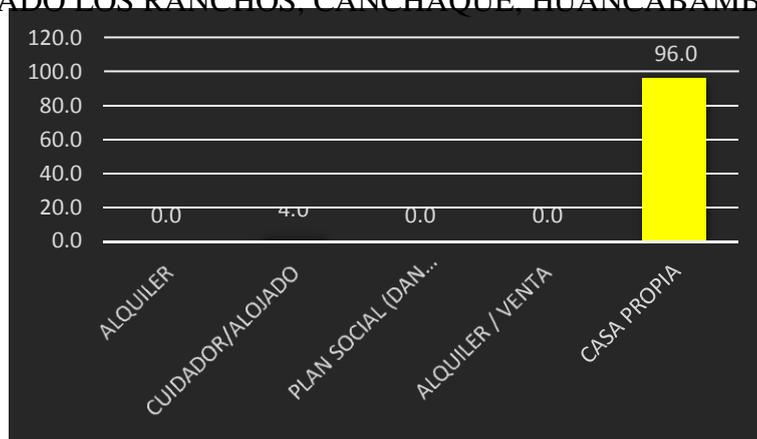
TIPO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 07

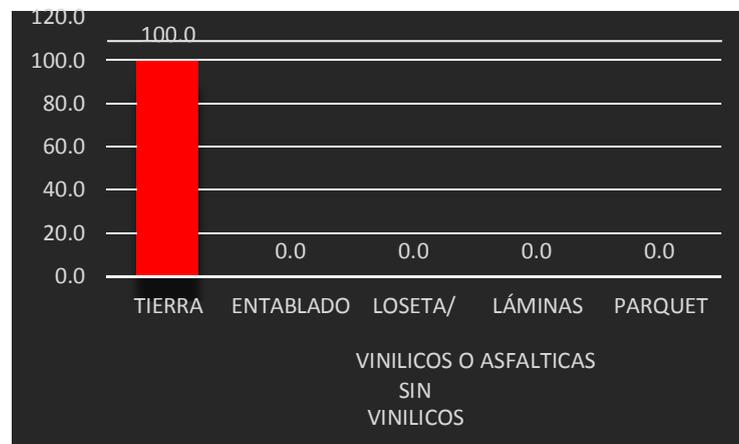
TENENCIA DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 08

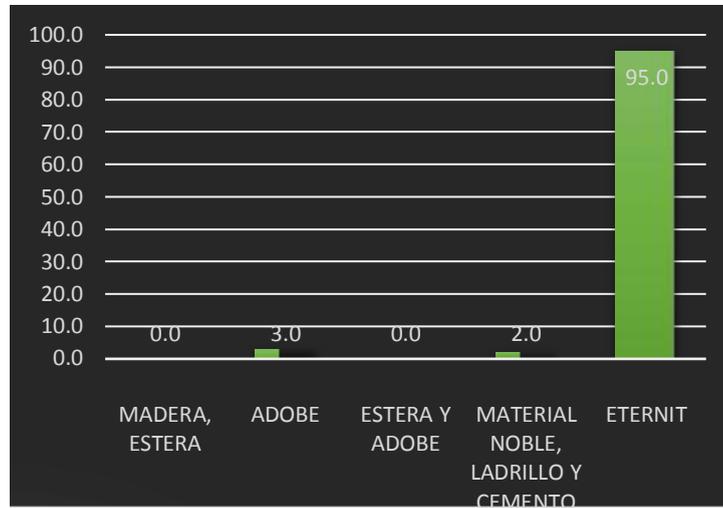
MATERIAL DEL PISO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 09

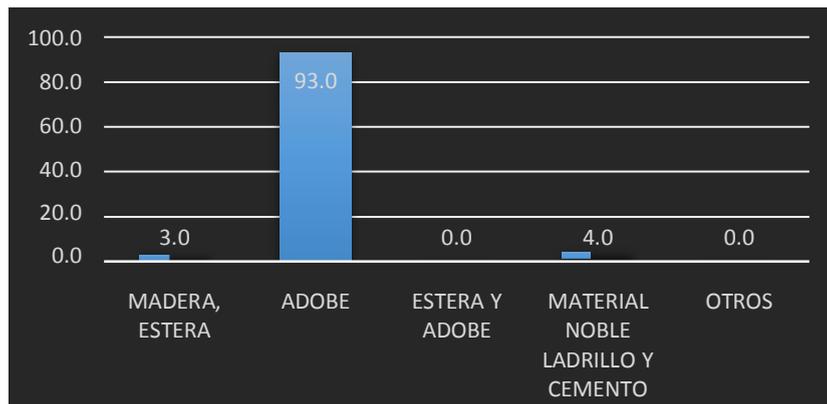
MATERIAL DEL TECHO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 10

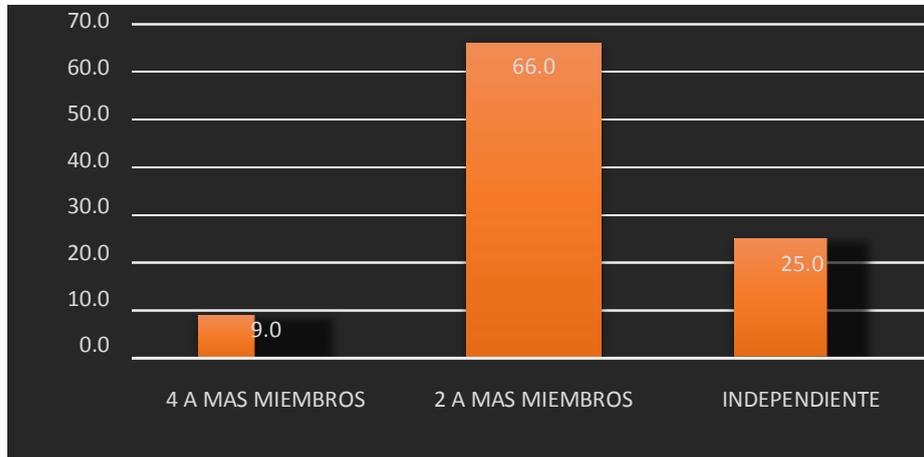
MATERIAL DE PAREDES DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 11

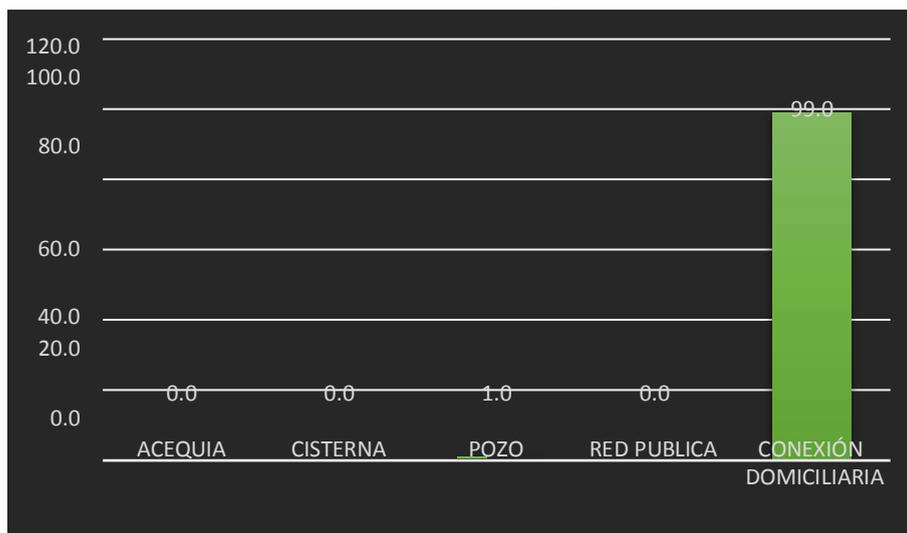
Nº DE PERSONAS EN DORMITORIO DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 12

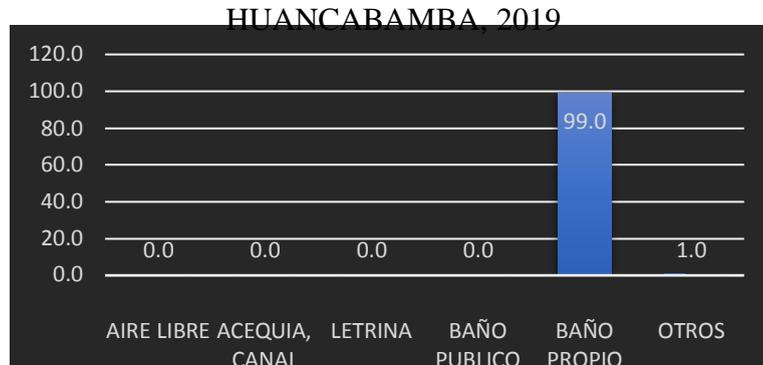
Nº DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 13

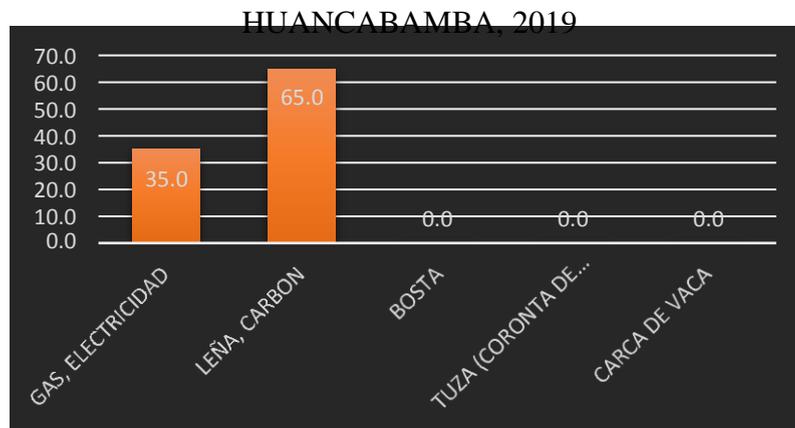
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE,



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 14

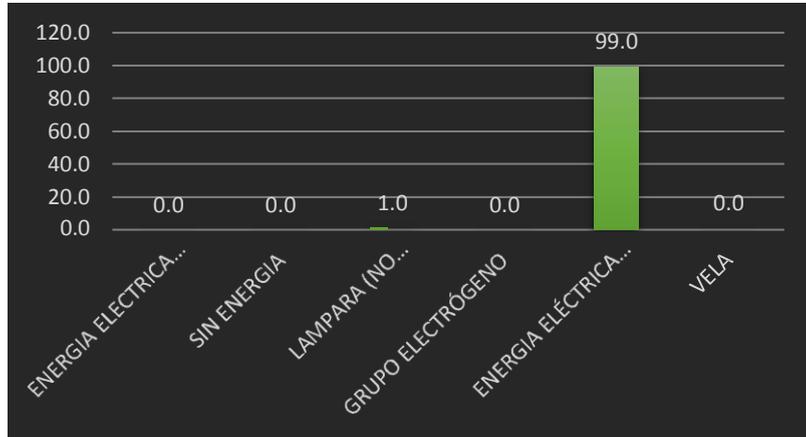
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE,



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 15

TIPOS DE ALUMBRADO EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMB, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 16

DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 17

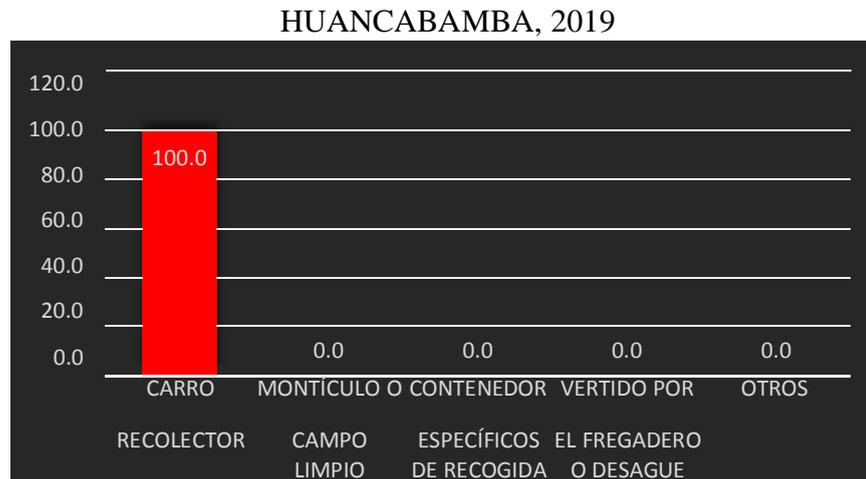
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE,



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 18

LUGAR DONDE ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE,



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 19

ACTUALMENTE FUMA EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019

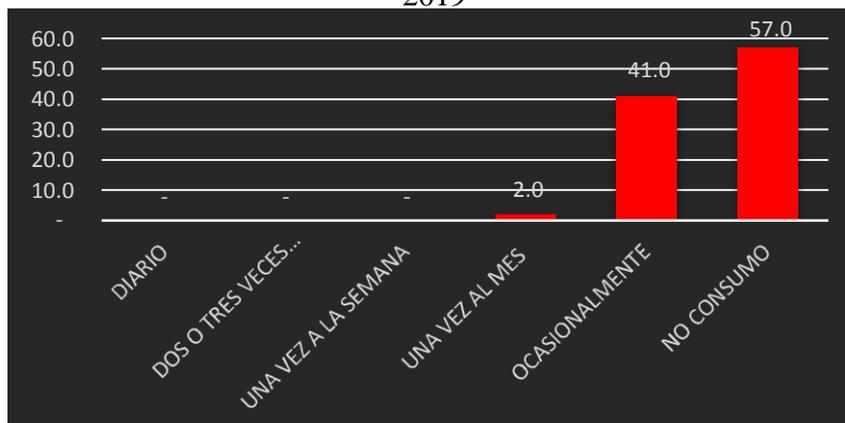


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 20

FRECUENCIA EN LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA,

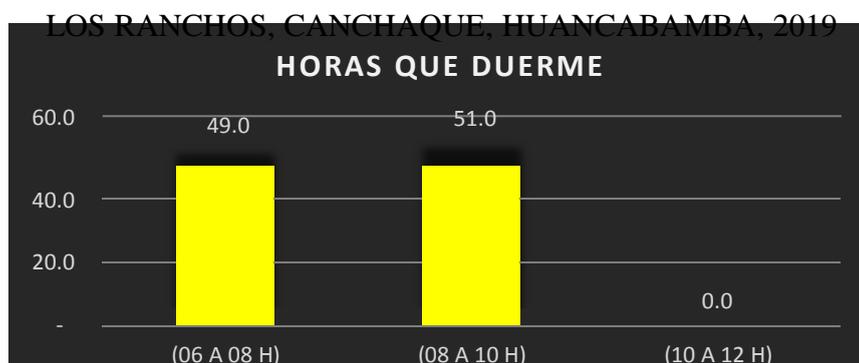
2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N:21

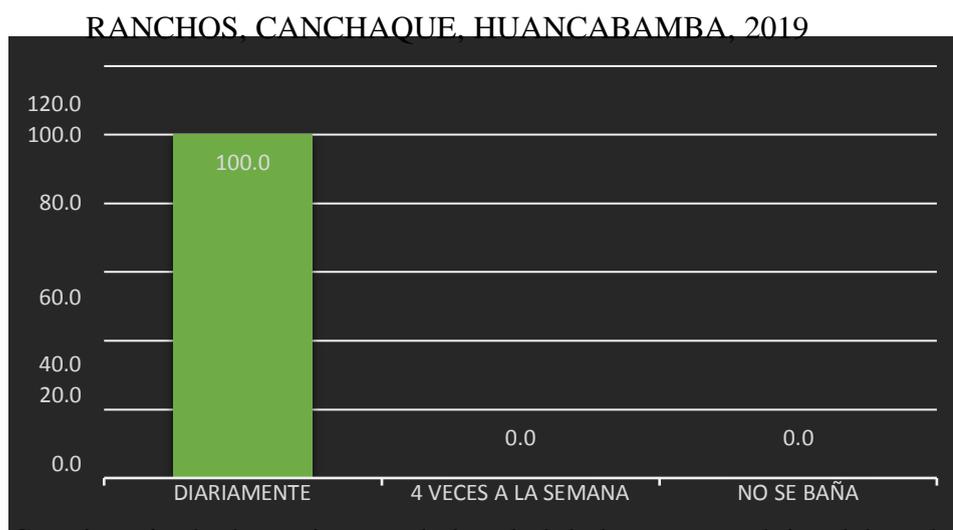
NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N:22

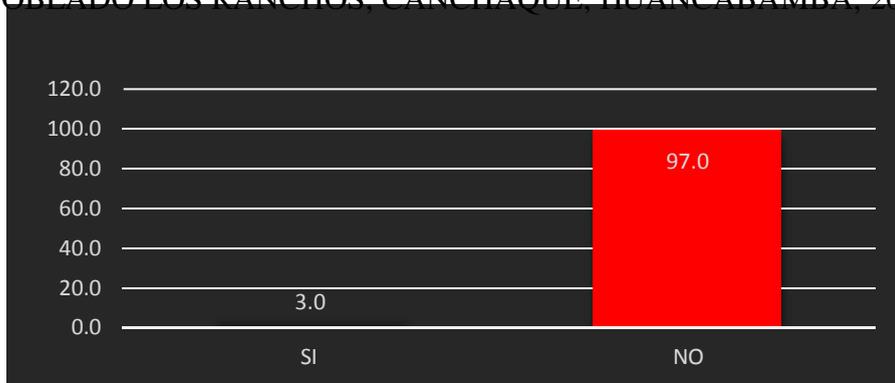
FRECUENCIA EN QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N:23

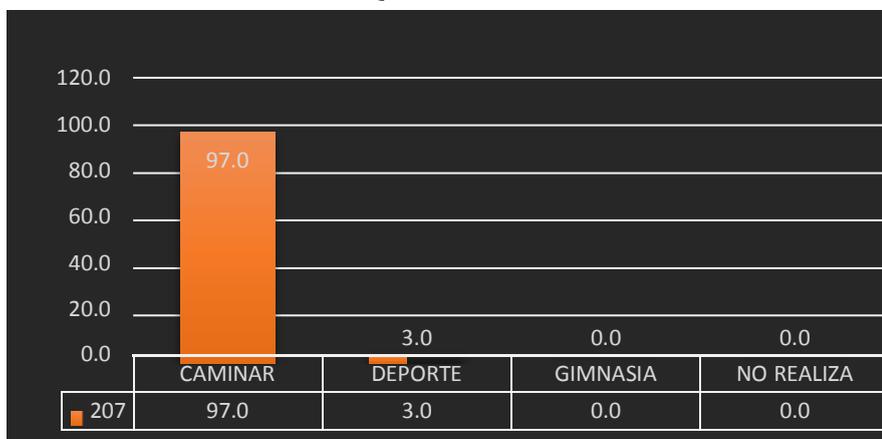
REALIZA EXAMEN MEDICO PERIODICO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N:24

ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 25

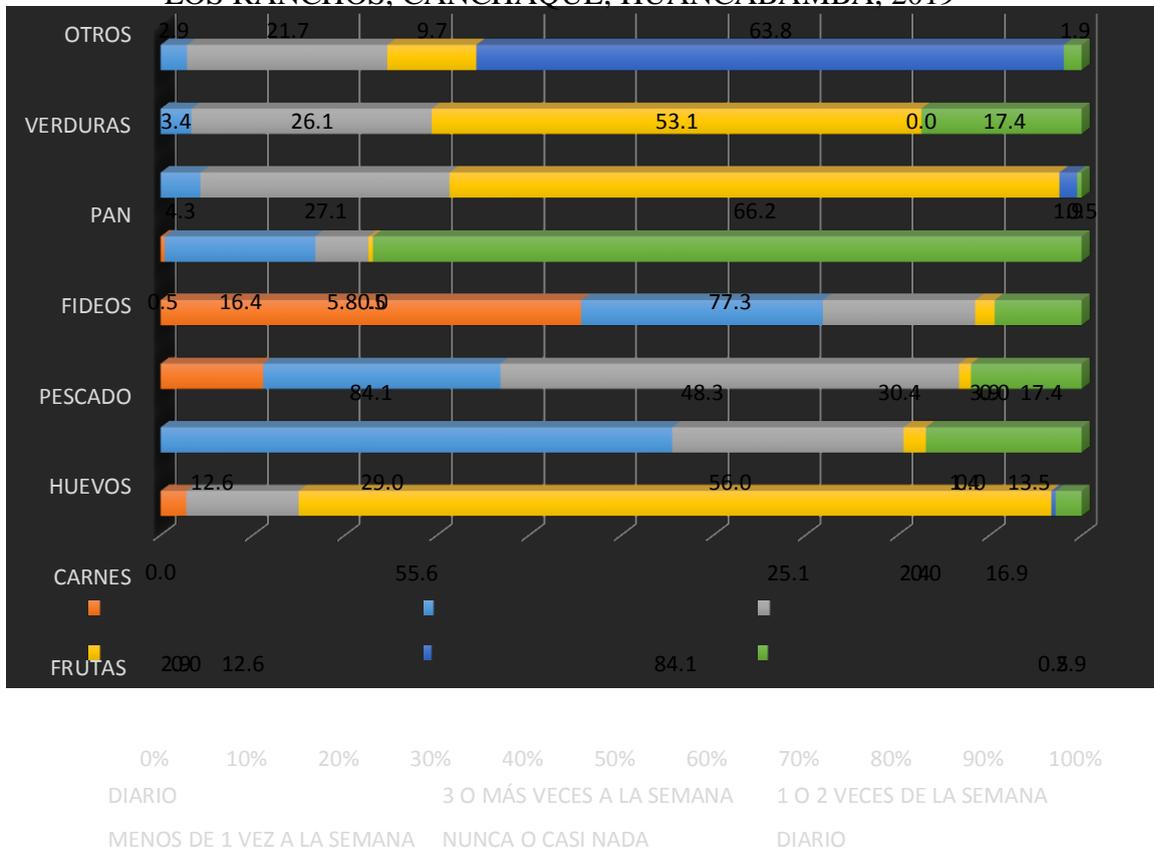
ACTIVIDAD FISICA EN LAS ULTIMAS SEMANAS DURANTE 20 MINUTOS QUE HA REALIZADO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 26

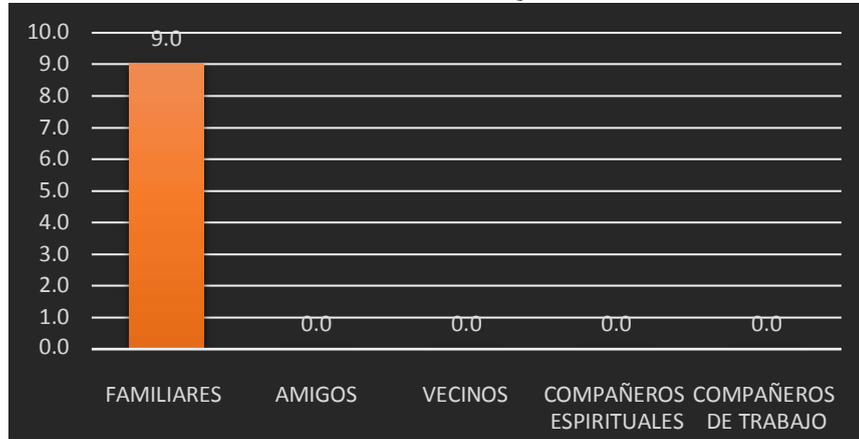
FRECUENCIA DE ALIMENTACION DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 27

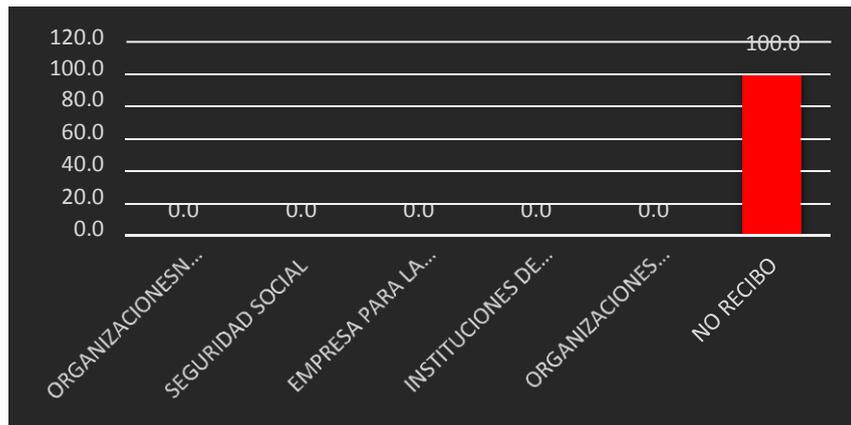
PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 28

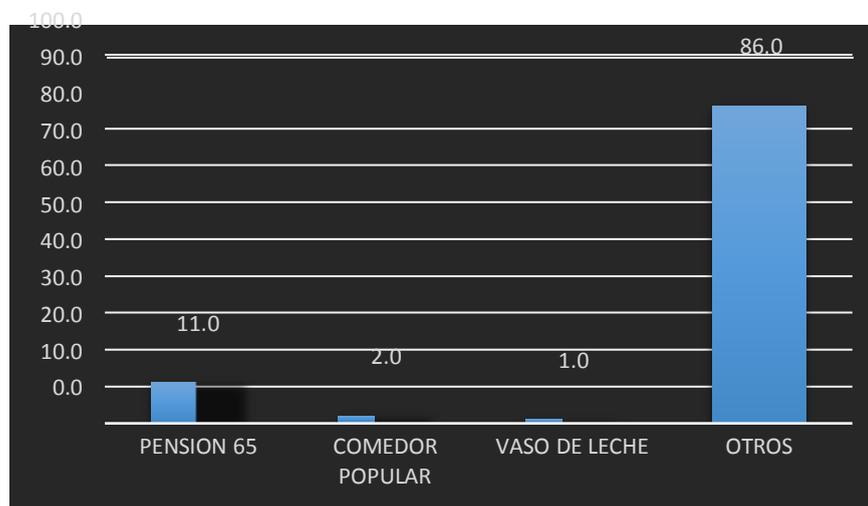
PERCIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 29

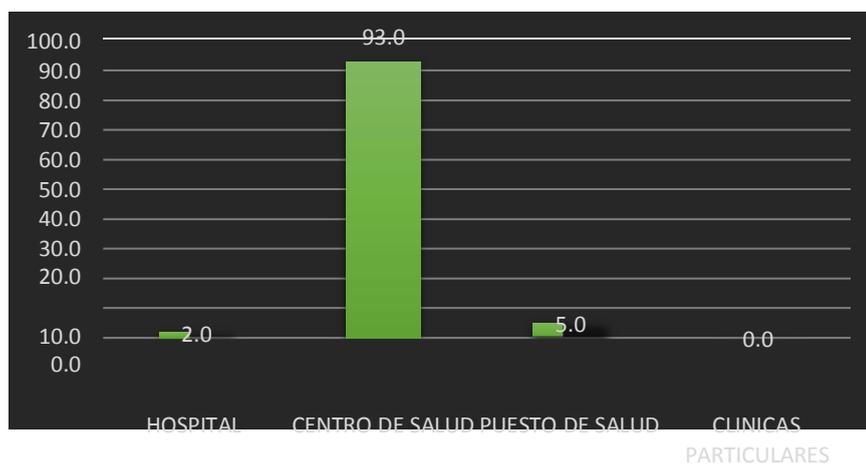
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICON:30

INSTITUCION DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 31

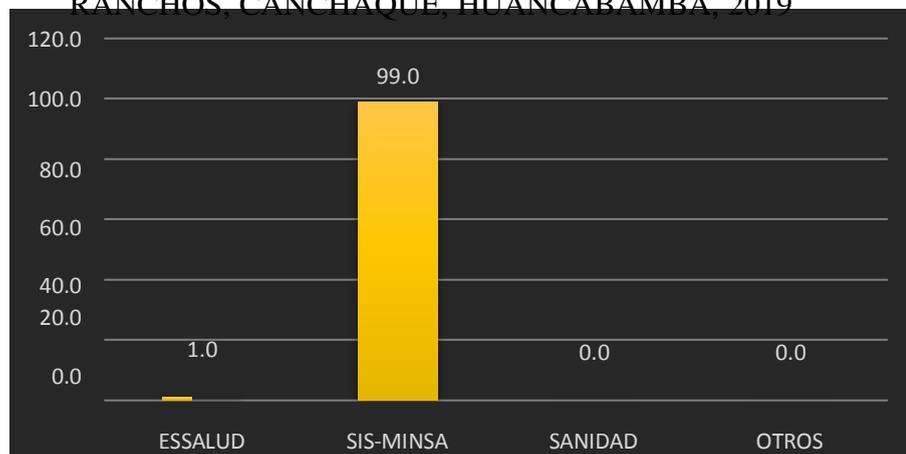
DISTANCIA DE VIVIENDA AL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 32

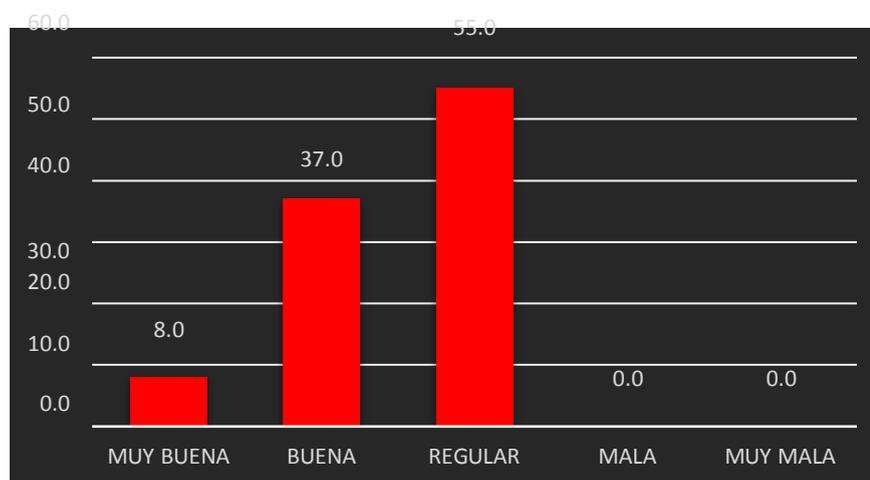
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 33

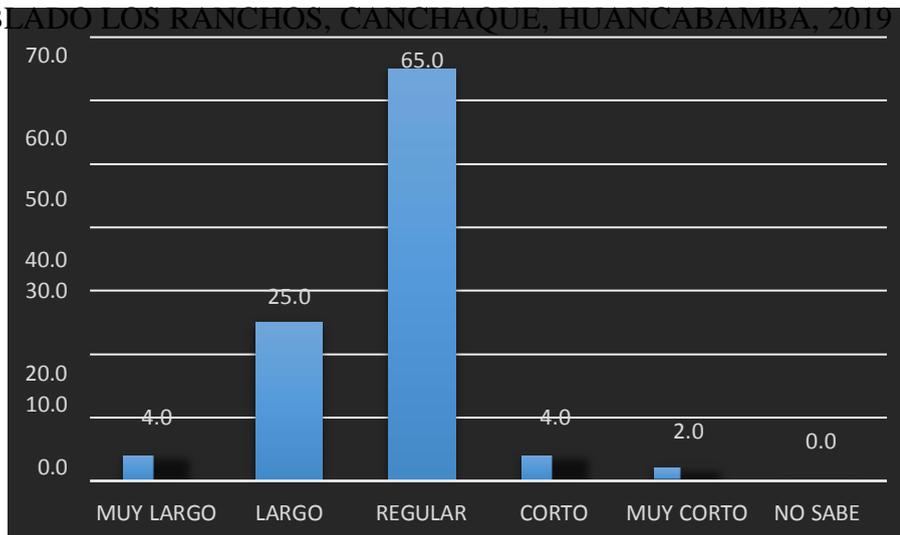
CALIDAD DE ATENCION QUE LE BRINDARON AL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 34

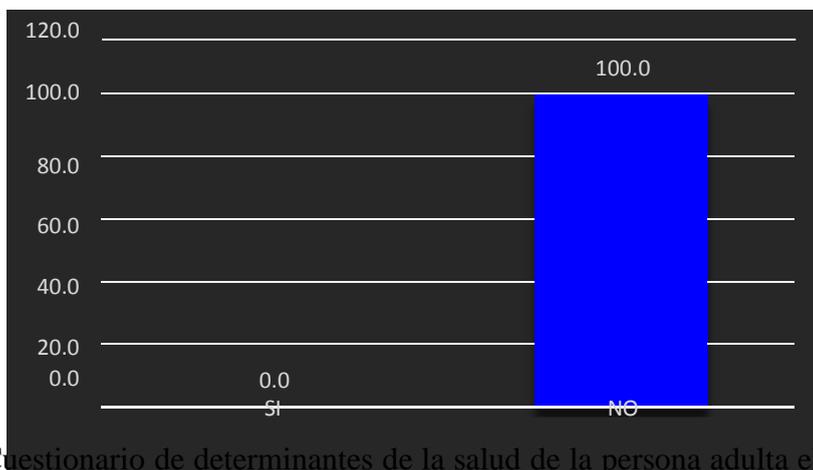
TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.

GRAFICO N: 35

EXISTE PANDILLAJE CERCA A LA VIVIENDA DONDE VIVE EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS, CANCHAQUE, HUANCABAMBA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado en adultos el centro poblado los Ranchos, Canchaque, Huancabamba, 2019.