



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
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 DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA TERESITA-SULLANA, 2019.**

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

AUTORA:

JUAREZ REYES, ELIZABETH ELVIRA

ORCID: 0000-0002-8570-9806

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

SULLANA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Juárez Reyes, Elizabeth Elvira

ORCID: 0000-0002-8570-9806

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía, mi sustento, mi fuerza y por darme día a día firmeza, salud y fe otorgarme su bendición para lograr mis objetivos establecidos.

A mi docente por su esfuerzo y entrega quien con sus conocimientos y experiencia suficiente logro incentivar me para que pueda elaborar con mayor éxito este trabajo, con el fin de forjar futuros profesionales en la carrera de enfermería con valores éticos y morales.

A los miembros de familia que confiaron siempre en mi motivándome de una u otra forma para seguir esforzarme en todo aquello que estoy realizando.

ELIZABETH ELVIRA

DEDICATORIA

A Dios por concederme la fortaleza necesaria e iluminar nuestra mente y por lo consiguiente haber establecido en nuestro camino personas que han sido nuestro apoyo y compañía a lo largo de este proceso.

A mis padres por haberme incentivado durante el transcurso de mi carrera profesional de forma moral y económica, no podría sentirme más feliz por la confianza puesta en mi persona agradeciéndoles por su infinita comprensión y consejos.

A mi asesora Mgtr. María Lupe Querebalu Jacinto, por su entrega, dedicación y tolerancia, quien, con su conocimiento, experiencia, y motivación ha logrado en mí que pueda desarrollar este trabajo con

ELIZABETH ELVIRA

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana, 2019. La muestra estuvo constituida por 234 personas adultas medias a quienes se les aplicó un instrumento de determinantes de la salud, se ejecutó la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 19.0, los resultados se mostraron con gráficos y tablas. Concluyendo en relación a los determinantes biosocioeconomicos, la mayor parte son de sexo femenino poseen secundaria completa/ incompleta, la ocupación de jefe de la familia es eventual con ingreso económico menor de 750 soles. Gran parte cuenta con domicilio propio y multifamiliar paredes de material noble, ladrillo y cemento, duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros, disponen de agua mediante una conexión domiciliaria. En los determinantes de red social y comunitaria, con relación al apoyo natural, menos de mitad recibe apoyo por parte de los amigos, gran parte cuenta con seguro SIS- Minsa, son atendidos en un puesto de salud, la calidad de atención es regular, la mayoría acepto la presencia de pandillaje.

Palabras claves: Adulta Media, Determinantes y Salud.

ABSTRACT

The objective of this quantitative research report, with a descriptive design of a single box, was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of the average adult person in the human settlement Santa Teresita- Sullana, 2019. The sample was made up of 234 average adults to whom an instrument of health determinants was applied, the interview and observation technique was executed, the data were processed in PASW Statistics software version 19.0, the results were shown with charts and tables. Concluding in relation to the biosocioeconomic determinants, most of them are female, they have complete / incomplete secondary education, the occupation of head of the family is possible with an economic income of less than 750 soles. Much of it has its own domicile and multifamily walls of noble material, brick and cement, they sleep in rooms of 2 to 3 members, have water through a domiciliary connection. In the social and community network determinants, in relation to natural support, less than half receive support from friends, a large part have SIS-Minsa insurance, they are cared for in a health post, the quality of care is regular, the majority accept the presence of gangs.

Key words: Average Adult, Determinants and Health.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	11
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Diseño de la Investigación.....	19
3.2. Población y muestra	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.5. Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de consistencia:	39
3.7 Principios éticos.....	41
IV. RESULTADO	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Análisis de resultados	52
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1	42
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOIECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA – SULLANA,2019	
Tabla 2	44
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA – SULLANA,2019	
Tabla 3	47
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA – SULLANA,2019	
Tabla 4	50
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA – SULLANA,2019	
Tabla 5	52
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA – SULLANA,2019	

Tabla 653

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE
REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO
EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA TERESITA – SULLANA,2019

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 234 personas adultas medias, se ejecutó con el objetivo de caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana, 2019.

Identifica los determinantes sociales como el momento en que los seres humanos nacen, crecen, viven y envejecen. Incluyendo el nivel que aparece en cuanto a la salud, este requisito se plantea como resultado de la repartición del dinero. Se encuentra la problemática del estado de salud, formado en tres grupos: las dificultades, de funcionamiento de el plan de salud por último existen problemas ligados al líquido y limpieza fundamental, certeza, en el ámbito de ocupación, trabajo y estilos de vida saludable. Se considera que en los últimos tiempos se hallan grandes performances para consolidar ciertas pautas que se desarrollan de manera actual extiende los alcances de la enseñanza saludale propio o de simple uso del mensaje comunitario al clamar de la variación de conducta o estilo de vida (1).

Marc Lalonde, abogado, político presento un informe denominado nuevo perspectiva sobre la salud empleando modelos ideas con él con el fin de mejorar en el ámbito social de todos los miembros de un país para poder surgir en cuanto al estado de las personas y poder prevenir enfermedades que puedan ser ocasionadas por el ámbito social, manifestando que puede simular a todo el entorno del hombre que indica en cuanto a la salud y todo resultado de las

indagaciones que se puedan otorgar, en el medio ambiente se determinan distintas componentes no solo en el ámbito natural sino también en lo social, en los últimos años han aparecido convenciones de todo respecto a toda practica o hábitos de vida que puedan ocasionar problemas negativos en la salud, lo cual se relaciona con la forma de tomar decisiones personales (2).

Dorothea E. Orem relaciona el autocuidado con el profesional de enfermería de tal forma que es un complemento fundamental para dirigir una buena atención al paciente ofreciendo una calidad de cuidados íntegros específicamente a personas con alguna discapacidad, relacionándolo con la autonomía que asume el enfermero. Esta teoría sugiere que la enfermería es un hecho diseñado, producido necesariamente por pacientes dependientes, relacionándolo con el autocuidado, se define en general como un modelo debido a que restablecer el estilo vida. Enlaza los determinantes con el cuidado de la persona en cuanto a su higiene, nutrición, actividades recreativas, de manera que es un servicio a la humanidad en beneficio de la comunidad para que de esa forma puedan recibir los cuidados necesarios para su salud (3).

Jean Watson opina de cierta forma de las humanidades basándose en la habilidad al adquirir conocimientos fundamentales para el cuidado humano, La enfermera Hall Leininger antropóloga ayuda en beneficio personal lo cual resulta impredecible para el estado anímico del paciente lo cual es muy importante para recolectar según el tipo de problema que presente el paciente con el fin de aconsejarlo y apoyarlo emocionalmente. Según Jean Watson se refiere al determinante de apoyo social se relaciona al cuidado humano,

significa involucrarte con el paciente de manera empática teniendo como propósito ayudar a la persona en todo sentido. Watson declara que la ciencia del cuidado es fundamental en todo lo que se brinda al ser humano de una forma correcta y especificada en el contexto científico empleando la sensibilidad y los valores (4).

La organización mundial de la salud (OMS) se involucra con la equidad existe la muestra del desarrollo que tiene en cuenta la iniquidad que posteriormente hacen reconocer distintos temas tratar que son muy importantes para todo aquello que se relaciona con lo social de manera que se logra combatir la desigualdad que existe en los centros de salud y se pueda brindar la atención correspondiente de manera equitativa. Donde las inferencias queden absortas en su totalidad con un solo fin que es el mejorar la calidad de atención de los pobladores se recalca que es de suma importancia considerar que la equidad como desigualdad es considerada de origen matemático que tiene coherencia con la justicia y ética. Busca conseguir cuales son las desigualdades evitables para poder crear condiciones equitativas para que de esa forma se logre conseguir que todos obtengan una vida digna delimitando la zona de equidad en la salud (5).

La equidad en salud es conocida por hacer valer los derechos de las personas en beneficio de su salud, las últimas décadas plantan estrategias a favor de aplicación política del concepto de equidad en salud como un objetivo centrar por alcanzar a los gobiernos teniendo en cuenta que equidad en lo determinante sociales, se basa en todo aquello relacionado con decisiones para

la igualdad en la salud basado en las actividades de la OMS para todos los pobladores, todo con respecto a equidad se conoce como igualdad , lo cual se refiere a que las personas en general obtengan una oportunidad para denominar idealmente su potencial de salud de tal manera que nadie se desfavorecido en todo contexto, desde la perspectiva de todos y todas teniendo en cuenta la cohesión social que es muy importante para todas las personas tomen iniciativa a que se tiene que luchar por cada uno de los derechos que puedan poseer (5).

La inequidad es un factor de lucha para poder mejorar la atención de manera equitativa, involucrando el trato hacia los pacientes de forma adecuada, por en muchos casos se da que por falta de igualdad el individuo no recibe la atención que le corresponde. Se distingue para poder mejorar la justicia de la población desde los funcionamientos de sistemas de salud finalmente ligados al líquido y limpieza saludable. Frente a la problemática no se desliza el adulto medio en el asentamiento humano Santa Teresita que es un conjunto de establecimiento y servicio de salud de distintos niveles y capacidad de resolución acerca de las necesidades de la población. La desigualdad se da en ciertas ocasiones en que el ser humano crece, viven trabajan entre otras actividades que se conocen para poder identificar enfermedades (6)

Los determinantes de salud son el sustento de los factores que sirven para la identificación del estado de salud de cada persona se encuentre en un determinado lugar, de esta forma nos damos cuenta como a avanzado la tecnología ya que se ha ido innovando y es por ello que se están viendo distintas maneras de como las personas llevan su vida diaria, lo que se obtiene más a su

alcance, han ido descuidando lo que es un estilo de vida saludable, por el consumo de tantos alimentos inadecuados y con exceso de químicos que en cada fabrica les suministran para su elaboración (7).

En cuanto al estilo de vida que uno conserve nos vamos dando cuenta a las enfermedades que nos propiciamos tales como el sobrepeso, estas son las consecuencias que podemos tener por el mal estilo de vida que llevamos a lo largo de nuestra vida (8).

El Perú la tasa de crecimiento ha estado incrementando, En esta parte del proyecto se ve en cuanto a las enfermedades que afectan a un determinado lugar todo ello va de acuerdo al número de población, se dice que en los últimos años la incidencia de enfermedades ha ido en aumento en el Perú.

Una de las enfermedades que se da es la obesidad un 40% de personas sufren de esta enfermedad, donde la mayoría son del sexo femenino, la hipertensión es otra de las enfermedades que mayormente se ve en el Perú debido a mal consumo de los alimentos (9).

En Piura se encuentran diferentes problemas de salud los cuales son ocasionados por las mismas personas y el entorno que se rodean. Cabe recalcar que el sector salud estaría en mejores condiciones si es que se obtienen Hospitales en las diferentes áreas en beneficio de las personas en general.

Las principales enfermedades que se presentan en Perú son la diabetes 70% 20 % dengue otros de los problemas más frecuentes son la ingesta de alcohol y del tabaco la obesidad tiene 25% en las personas en cuanto a las enfermedades transmisibles tenemos la tuberculosis las autoridades regionales

plantean estrategias para acabar con la pobreza de su comunidad en beneficios de todos los ciudadanos (10).

El adulto medio se da a partir de 35 a 59 años, cabe recalcar que es una etapa de crisis que estos individuos pueden pasar cuando se encuentran en esta etapa. A su vez se manifiesta que varias personas se encuentran en una de sus etapas más prudentes para el desarrollo cognitivo ya que se encuentra en un rendimiento óptimo para que puedan realizar las actividades diarias que en su mayoría son laborales (11).

A esta realidad no escapan los adultos medios que habitan en el asentamiento humano Santa Teresita, que se ubica por el norte con el Nueve de Octubre, por el sur con el Obrero, por el este Av. Buenos Aires, por el oeste con el 15 de marzo, cuenta con centro de salud, cancha de futbol, las construcciones de las casas son pre fabricadas tienen luz, agua, desagüe e internet. De acuerdo a la estadística cuenta con 24,901 habitantes, de los cuales 7,019 son adultos medios, la mayoría de ellos se dedican a negocios, entre otras eventualidades.

Esta comunidad dispone de luz eléctrica, agua, pero esta población, se visualizó que en esta comunidad sus calles están muy alejadas, la mayoría de las casas son de piso de loseta. A esta realidad no escapa las personas adultas medios que acuden al puesto de salud asentamiento humano Santa Teresita, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura.

Al acudir al centro de salud y a la comunidad, refirieron que las principales causas de enfermedad, en los adultos medios eran dengue,

enfermedades del tracto urinario y anemia (EDAS), hipertensión con un 50% de personas que llegan al centro de salud para que les evalúen ya que presentan fuertes dolores de cabeza, diabetes 70% que padecen de esta enfermedad y acuden al centro de salud frecuentemente, El asentamiento humano cuenta, con colegios de nivel primario, con una buena infraestructura, cancha deportiva, Coliseo, población es de 15 213, donde la mayoría se dedica a los trabajos eventuales para el sustento del hogar (12)

Frente a lo expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿La salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita -Sullana, 2019 se mejora a partir de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?

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

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana, 2019.

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

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana.
- Identificar estilos de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana.
- Describir el apoyo social de la salud de la persona adulta media en el

asentamiento humano Santa Teresita – Sullana.

Finalmente, se justifica este trabajo siendo necesario en el campo de las tácticas de salud dirigida a las personas adultas medias, de tal manera permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizará es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de nuestro País. Así mismo es necesario crear espacios, cambiar para mejorar la calidad de vida.

El presente análisis permitirá incentivar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También promover a entender el enfoque de determinantes sociales y su beneficio para una salud pública que persigue la equidad en salud y perfeccionar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Este estudio es necesario para los establecimientos de salud, ya que las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y

reducir los factores de riesgo; así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

La muestra estuvo constituida por 234 personas adultas medias a quienes se les aplicó el cuestionario: Determinantes de la salud, se empleó la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel.

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

Se obtuvo como resultados en cuanto a determinantes de la salud biosocioeconómicos el 52 % son de sexo femenino; el 56 % tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 59 % tiene un ingreso de menor de 750; el 56 % tienen trabajo estable; el 81% tienen vivienda multifamiliar; el 65% tienen como material de piso la loseta; el 71% disponen de abastecimiento de agua; el 79% cocinan con gas y electricidad; el 93% eliminan la basura cuando transita el carro recolector, el 37 % no ingieren bebidas alcohólicas, el 79% descansan de 6 a 8 horas; el 95 % si se realiza exámenes médicos en algún establecimiento de salud; el 98% se atendieron en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 99 % cuentan con el SIS, el 43 % expresó que el tiempo que esperó para que los atendieran fue regular, el 100% refiere que si existe pandillaje.

Se llegó a la conclusión en el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud

de las personas adultas medias en el asentamiento humano Santa Teresita que la gran parte de las personas manifiestan que el tiempo de espera para ser atendidos es regular, debido que el centro de salud no cuenta con suficiente personal para satisfacer las necesidades de los pacientes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Investigación en el ámbito internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Ávila S. (13), en su tesis titulada Determinantes sociales relacionados al desánimo del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuagay Cuenca Ecuador, 2015, su objetivo general fue: Establecer la relación entre la depresión y determinantes sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. Es de tipo cuantitativo, con 125 adultos mayores que asistieron al lugar establecido la parroquia de san juan del cantón Gualaceo. Se concluyó que hay una alta diferencia en cuanto al nivel de educación, también se tiene en cuenta la cual los diferentes factores son por ello que es necesario la identificación de los problemas para la salud para poder plantear estrategias en beneficio a la mejora de la calidad de vida.

Aguirre E. (14), en su investigación titulada Evolución de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibar, Ecuador, 2017, tuvo como objetivo: Establecer las características de la salud y sus determinantes. Es de tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 152 personas adultas, Se concluye que en los determinantes biosocioeconómicos 53,3% de la población son mujeres, 48,0% de las personas ha llegado al nivel básico de escolaridad, mientras el 27,0% estudia bachillerato y el 15, 8% son individuos con educación superior, 30,3% de la población son artesanos, el

22,4% tienen como ocupación los agrícolas y un 2,6% no tiene 13 ocupación.

Cadena J. (15), en su estudio titulado Determinantes Sociales De La Salud En La Parroquia Santa Rita Cantón San Lorenzo Provincia De Esmeraldas, 2016, tuvo como objetivo: analizar los determinantes sociales de la salud de la parroquia Santa Rita del Cantón San Lorenzo. El estudio es de tipo cuantitativo, su muestra está constituida por 245 personas, se concluye que existe una gran diferencia en nivel educativo donde la mayor parte de las personas cuentan con secundaria completa, en relación al riesgo biológico cabe recalcar el bajo peso de las personas junto con una anemia ferropénica, lo cual es necesario promocionar acciones que garanticen una mejor calidad de vida en beneficio de todas las personas , desarrollando estrategias que propicien la mejora de la calidad de vida.

Manrique M. (16), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector B- Huaraz - Ancash, 2018, tuvo como objetivo general, precisar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín - sector B - Huaraz. Corresponde a un estudio de tipo cuantitativo. La muestra está constituida por 120 individuos, se llegó a concluir que en los determinantes biosociocominicos casi todos son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria/ completa incompleta, reciben menos de 750 y poseen un trabajo eventual, respecto a los determinantes de estilo de vida casi nadie no realiza ejercicio en su tiempo libre debido a que se encuentran laborando, en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitaria menos de la mitad recibe apoyo social lo cual

indica que tienen un respaldo de ello.

Jícaro E. (17), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco Corrales -Tumbes 2016”. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes sociales que influyen en todo lo referente en la salud familiar de la comunidad de San Francisco, Corrales– Tumbes. Es de tipo cuantitativo, la muestra está conformada por 50 familias, se empleó la recolección de datos para facilitar la información que se va recaudar, se concluyó que en los determinantes estilos de vida predomina en la salud de la comunidad, caso contrario se dice que en los determinantes sociales su influencia llega a ser deficiente.

Merino Y. (18), en su investigación titulada Determinantes de salud en padres de familia nacional N° 80822 Santa María de la Esperanza 2015, tuvo como objetivo general, especificar los determinantes de la salud en padres de familia. I.E nacional N°80822 Santa María de la esperanza. El análisis es de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Concluye que los determinantes biosocioeconomicos, la mayor parte son de sexo femenino poseen inicial/ primaria adquieren un ingreso económico de 751 a 1000 y adquieren trabajos eventuales, en cuanto a los determinantes estilos de vida las madres no se ejecutan algún estudio médico, no hacen ejercicio, en cuanto a lo social poseen SIS, no disponen de apoyo social, existe pandillaje cerca de sus casas.

Investigación en el ámbito local

Yarleque L. (19), según su tesis Titulada Determinantes De La Salud En

La Persona Adulta Del Centro Poblado De Salitral-Sector Buenos Aires - Sullana, 2018, tuvo como objetivo: Reconocer los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral. Con estudio de tipo cuantitativo, la muestra estaba constituida por 197 personas. El método que se empleó para la recolección de datos fue el cuestionario, se concluye que en los determinantes biosocioeconómicos el mayor porcentaje es el sexo femenino, poseen secundaria completa/incompleta, con un ingreso menor de S/750, en cuanto a la vivienda tienen domicilio propio y conexión de agua, se dice que en los estilos de vida gran parte no ingieren bebidas alcohólicas, en los determinantes de apoyo comunitario gran parte acude al centro de salud casi nadie tiene SIS, la mitad considera que la calidad de atención que brindan es regular.

Herrera C. (20), en su investigación Titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerillo- valle chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017”, tuvo como objetivo identificar los Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo - Sullana, análisis de tipo cuantitativo. La muestra estuvo constituida 278 habitantes, se concluyó que las personas tienen ingreso de 750 soles y cuentan con trabajo eventual, casi todos cuentan con secundaria completa/ incompleta, en relación a la vivienda, más de mitad dispone del servicio de electricidad, no realizan actividad física y más de la mitad manifiesta que no se les otorga ningún tipo de apoyo social.

Mena G. (21), en su investigación titulada Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En La Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018, tuvo como objetivo general: Establecer los determinantes de

salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana con estudio de tipo cuantitativo Posteriormente se realizó un cuestionario para 280 habitantes, indican reciben menos de S/750, se concluyó que en los determinantes biosocioeconomico reciben menos de S/750, la mayoría es de sexo femenino, en los determinantes de estilo de vida indican que las personas no se hacen exámenes periódicos en determinantes de las redes sociales no reciben apoyo social.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la información actual de investigación, sustenta las bases conceptuales de determinantes de la salud de Marc Lalonde- Solar e Irwin, Dorothea Orem, Jean Watson, Nola Pender, Madeleine Leininger, se plantean reglas para designar dispositivos mediante los cuales se da a conocer que los determinantes sociales (DS) alteran la calidad emocional y física de los ciudadanos como consecuencia de estos estudios (22).

En el 1974, Marc Lalonde iniciaron de los grandes determinantes del bienestar de las personas, Mar Lalonde adquirió un puesto muy esencial obteniendo la mejoría en las personas en cuanto a la salud pública además se relaciona con lo epidemiológico para saber las causas de morbilidad y mortalidad. Al final expuso un protocolo específico obteniendo resultados adecuados en la mejoría de todos los ciudadanos, indica que toda disciplina debe de implementar estrategias encargadas de poder velar por la salud de los pobladores. Así mismo son llamados determinantes de la salud a toda situación que presenta cada ciudadano de dicha población (22).

Determinantes estructurales:

Son condiciones históricamente incorpora el gobierno totalmente, es decir en su apariencia amplia, es decir , la corrupción el poder de los sindicatos y sobre todo sus políticas macroeconómicas y sociales, tenemos (mercado, vivienda, educación, entre otros) existe el modelo que determinan actores económicos y sociales , presentan distintos factores importantes como los valores como por ejemplo el valor que la salud que tiene para la sociedad deben ser también llamados actores económicos y sociales como tenemos por ejemplo las grandes comparaciones de materiales tecnológicos para poder destacar las llamadas influencias de relaciones externas, políticas y económicas (23).

Determinantes intermedios:

Contienen los requisitos como el comportamiento enfocando todo aquello que se relaciona con salud, teniendo en cuenta que existen sistemas de salud como determinaste, tomarían, asimismo, el sistema de salud tiene la responsabilidad de poder designar una función activa para poder disminuir el problema que se está presentando de la inequidad, a través de los servicios de atención (24).

Determinantes proximales:

Este tema de seguridad es muy esencial de manera que ha sido ascendido en la escala de distintas formas que lograr concluir el interés cuando se informa acerca de seguridad, refiriéndose a la amenaza de por ejemplo epidemias. La salud está planteada por alteraciones complejas sociales entre otras que adquieren factores en forma integral, se deben de tener en cuenta los aspectos hereditarios, económicos y sociales (25).

En el 1969 Dorothea Orem, presenta la teoría déficit de autocuidado: Orem pone en conocimiento su punto de partida para que de esta manera mejore el autocuidado incluyendo todo lo necesario para el predominio que se establece, por lo consiguiente da a conocer el estado de la población, innovando de manera todo aquello que se está realizando. Esta efectividad existe una gran escasez en cuanto al estudio y más aún al enseñar de manera concientizada con el fin de mejorar el problema. Las autoras efectúan estrategias, se dice que se tiene como base desempeñar la valoración, para satisfacer a las necesidades de las personas (26).

1970 Nola Pender guía que se pueda llevar procesos y acciones con un solo fin que es identificar conductas y riesgo para de esa manera poder encabezar todas aquellas personas obtengan una vida adecuada priorizando su propio bienestar el personal establecido siendo posteriormente encaminados al logro de lo establecido, también es un tema en que la actualidad tiene como estrategia y habilidad que la persona conlleva a cabo de comportamientos de salud de estilos vida. Un factor de mejoramiento esto se da para satisfacer

mejorando lo que hoy en día se muestra destacando a las personas que acatan todo lo determinando en cuanto su estado (27).

Los estilos de vida dirigen una tendencia acerca de la salud todo ello engloba la prevención de enfermedades y promoción de la salud, se dice que se establecido una notificación de la organización mundial de la salud para restablecer los factores de riesgo como, alimentación inadecuada y sedentarismo, a su vez se relaciona con el cuidado que uno emplea así mismo (28).

Se hace referencia que la salud se relaciona al estado físico psíquico y social, así mismo se basa en el estado saludable de la persona en cuanto a la calidad de vida o al padecimiento de una enfermedad, para ello es necesario que cada uno como persona y no como paciente, reconozca la implicación de la actividad en su salud, también se dice que son distintos los factores que solemos evitar al respecto, al nivel físico mental y social (29).

Los determinantes sociales es el grupo más extenso de sistemas que predominan sobre las condiciones de la vida cotidiana; en cuanto a los sistemas de desarrollo; también se basa en sintetizar todo aquello que se relacione a las inequidades sanitarias; se dice que existen otros factores más importantes que acceden a que los individuos puedan mejorar o mantener su salud esto se debe a los servicios que poseen; es importante tener en cuenta las proyecciones acerca de la salud pública (30).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Tipo y Nivel

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, que pueden ser aplicados mediante instrumentos del campo de la estadística. Se utilizó el diseño cuantitativo debido a que su propósito fue cuantificar los problemas encontrados en adultos medios y después se trasladados a las tablas estadísticas para finalmente examinar resultados (31,32).

Descriptivo: Se usa para explicar las características de los habitantes. Al ejecutar la entrevista se logró especificar tal y como se encuentra la población sin alterar ninguna averiguación (31,32).

3.1.1. Diseño de la investigación

Diseño de investigación fue de una sola casilla: El diseño de investigación fue de una sola casilla ya que cuenta con una sola variable (33, 34). En el trabajo de investigación solo se trató de los determinantes de salud.



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

Estuvo constituido por 584 personas adultas medias en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Muestra

El universo muestral estuvo constituido por 234 personas adultas medias del asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019 y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta media en el asentamiento humano que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta media en el asentamiento humano que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (35).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino.
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de dinero que una familia o persona recibió y gastó en un tiempo determinado sin aumentar ni disminuir los activos netos (37).

Definición Conceptual

Es aquel que fue 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 (38).

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 (39).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función fue ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (40).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra.
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.
- Laminas asfálticas/cemento.
- Parquet.

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Sin energía.
- Kerosene.
- Vela.
- Energía eléctrica temporal.
- Energía eléctrica permanente.
- Otro.

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (41).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Realización de examen médico periódico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

- Caminar.
- Deporte.
- Gimnasia.
- No realiza.

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales que fueron adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (42).

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.

**3.3.3. 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 (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

Apoyo social natural

- Familiares.
- Amigos.
- Vecinos.
- Compañeros espirituales.

- Compañeros de trabajo.
- No recibo.

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

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

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Técnicas

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

Instrumento

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

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. Elaborado por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03).

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Fue explorado 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).

$$V = \frac{\bar{x}-1}{k}$$

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (45). (Anexo N° 04).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics Versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas.

3.6 Matriz de consistencia:

TITULO: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIO SOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA- SULLANA, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿La salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita - Sullana, 2019 se mejora a partir de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana. • Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media 	<p>Variable dependiente: Determinantes de la salud</p> <p>Variables independientes: -Determinantes del entorno bio socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda,</p>	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Universo. Está constituida por 584 personas adultas media en el asentamiento humano</p>

		<p>en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el apoyo social de la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana 	<p>servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de estilo de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de apoyo social. Acceso a los servicios de salud para la persona adulta media y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Santa Teresita-Sullana.</p> <p>Muestra. El universo muestral estará constituido por 234 personas adultas medias en el asentamiento humano Santa Teresita-Sullana y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	---	---	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (46).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV RESULTADO

4.1. Resultados

Tabla 01: Caracterización de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta media en el asentamiento humano santa teresita – Sullana, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	111	47,4
Femenino	123	52,6
Total	234	100,0

Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	00,0
Inicial/Primaria	48	20,5
Secundaria Completa / Incompleta	132	56,5
Superior universitaria	31	13,2
Superior no universitaria	23	09,8
Total	234	100,0

Ingreso económico Familia(Soles)	n	%
Menor de 750	140	59,8
De 751 a 1000	63	26,9
De 1001 a 1400	27	11,6
De 1401 a 1800	4	01,7
De 1801 a más	0	00,0
Total	234	100,0

Ocupación	n	%
Trabajador estable	131	56,0
Eventual	97	41,4
Sin ocupación	2	00,9
Jubilado	0	00,0
Estudiante	4	01,7
Total	234	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tabla 2: Caracterización de los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	11	04,8
Vivienda multifamiliar	191	81,6
Vecindad, quinta, choza, cabaña	5	02,1
Local no destinada para habitación humana	26	11,1
Otros	1	00,4
Total	234	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	59	25,3
Cuidador/alojado	0	00,0
Plan social (dan casa para vivir)	1	00,4
Alquiler venta	20	08,5
Propia	154	65,8
Total	234	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	28	12,0
Entablado	44	18,8
Loseta, vinílicos o sin vinílico	154	65,8
Láminas asfálticas	8	03,4
Parquet	0	00,0
Total	234	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	10	04,3
Adobe	11	04,7
Estera y adobe	35	15,0
Material noble, ladrillo y cemento	88	37,5
Eternit	90	38,5
Total	234	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	2	00,9
Adobe	35	15,0
Estera y adobe	24	10,2
Material noble ladrillo y cemento	173	73,9
Otros	0	00,0
Total	234	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	47	20,1
2 a 3 miembros	112	47,9
Independiente	75	32,0
Total	234	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	1	00,4

Cisterna	1	00,4
Pozo	0	00,0
Red pública	66	28,2
Conexión domiciliaria	166	71,0
Total	234	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	00,9
Acequia, canal	1	00,4
Letrina	0	00,0
Baño público	45	19,2
Baño propio	184	78,6
Otros	2	00,9
Total	234	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	187	79,9
Leña, carbón	44	18,8
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	1	00,4
Carca de vaca	2	00,9
Total	234	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	00,0
Lámpara (no eléctrica)	1	00,4
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	59	25,2
Energía eléctrica permanente	174	74,4
Vela	0	00,0
Total	234	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	00,9
Al río	1	00,4
En un pozo	1	00,4
Se entierra, quema, carro recolector	230	98,3
Total	234	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	16	06,8
Todas las semana pero no diariamente	86	36,8
Al menos 2 veces por semana	118	50,4
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	14	06,0
Total	234	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	218	93,1

Montículo o campo limpio	2	0,9
Contenedor específico de recogida	12	5,1
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,9
Otros	0	0,0
Total	234	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tabla 3: Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	6	02,6
Si fumo, pero no diariamente	66	28,2
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	78	33,4
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	84	35,8
Total	234	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	6	02,6
Dos a tres veces por semana	15	06,4
Una vez a la semana	25	10,7
Una vez al mes	48	20,5
Ocasionalmente	53	22,6
No consumo	87	37,2
Total	234	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	185	79,0
08 a 10 horas	47	20,1
10 a 12 horas	2	00,9
Total	234	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	234	100,0
4 veces a la semana	0	00,0
No se baña	0	00,0
Total	234	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	223	95,3
No	11	04,7
Total	234	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	83	35,5
Deporte	56	23,9
Gimnasia	4	01,7
No realizo	91	38,9
Total	234	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	85	36,3
Gimnasia suave	8	03,4
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	2	00,9

Deporte	49	20,9
Ninguna	90	38,5
Total	234	100,0

Alimentación En La Persona Adulta Media En El Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	153	65,4	61	26,1	11	4,7	9	3,8	0	0,0	234	100,00
Carne	158	67,5	72	30,8	4	1,7	0	0,0	0	0,0	234	100,00
Huevos	123	52,6	81	34,6	18	7,7	8	3,4	4	1,7	234	100,00
Pescado	129	55,1	79	33,8	20	8,5	6	2,6	0	0,0	234	100,00
Fideos, arroz	207	88,5	22	9,4	5	2,1	0	0,0	0	0,0	234	100,00
Pan, cereales	186	79,5	37	15,8	6	2,6	5	2,1	0	0,0	234	100,00
Verduras, hortalizas	150	64,1	64	27,4	16	6,8	4	1,7	0	0,0	234	100,00
Legumbres	166	70,9	50	21,4	13	5,6	5	2,1	0	0,0	234	100,00
Embutidos y enlatados	45	19,2	61	26,1	65	27,8	49	20,9	14	6,0	234	100,00
Productos Lácteos	53	22,6	59	25,2	57	24,4	51	21,8	14	6,0	234	100,00
Dulces y gaseosa	8	3,4	17	7,3	72	30,8	67	28,6	70	29,9	234	100,00
Refrescos con azúcar	7	3,0	18	7,7	74	31,6	66	28,2	69	29,5	234	100,00
Frituras	166	70,9	49	20,9	15	6,5	2	0,9	2	0,8	234	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tabla 4: Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	0	00,0
Centro de salud	2	00,9
Puesto de salud	231	98,7
Clínicas particulares	1	00,4
Otras	0	00,0
Total	234	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	107	45,8
Regular	122	52,1
Lejos	5	02,1
Muy lejos de su casa	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	234	100,0
ESSALUD	1	00,4
SIS – MINSA	233	99,6
SANIDAD	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	234	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	12	05,1
Largo	19	08,1
Regular	101	43,2
Corto	65	27,8
Muy corto	37	15,8
No sabe	0	00,0
Total	234	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	26	11,1
Buena	112	47,9
Regular	96	41,0
Mala	0	00,0
Muy mala	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	234	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%

Si	232	99,1
Tipo de Seguro		
n		%
No	2	00,9
Total	234	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tabla 5: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	65	27,8
Amigos	77	32,9
Vecinos	4	01,7
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	15	06,4
No recibo	73	31,2
Total	234	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	20	08,5
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	1	00,4
No recibo	213	91,1
Total	234	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Tabla 6: Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019.

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comedor popular	6	2,6	228	97,4	234	100
Vaso de leche	3	1,3	231	98,7	234	100
Otros	0	00,0	234	100,0	234	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita – Sullana, 2019

4.2. Análisis de resultados

La presente investigación será de mucha relevancia tanto para nosotros como para todas las personas debido a que con resultados adquiridos trabajaremos para mejorar la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita-Sullana,2019.

TABLA 01

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos el 52,6% (123) son del sexo femenino; el 56,5% (132) tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/Incompleta; el 59,8% (140) tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales; el 56,0% (131) cuentan con un trabajo estable.

Estos resultados se asemejan de acuerdo a la investigación elaborada por Pingo R. (47). Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo De Colán Sector III – Paita, 2015. Donde indica que se estudia 50,50% de las personas encuestadas son de sexo femenino, en cuanto al grado de instrucción el 50,00% tiene secundaria completa/ incompleta, a su vez el 38,50% tienen un ingreso económico de S/ 750 y 49 00% poseen ocupación eventual.

Esta averiguación se relaciona con la investigación de Moreno Z. (48), Determinantes de la salud en los adultos maduros. Mercado De La Victoria La Esperanza -Trujillo, 2016. Concluye que el 80% son de sexo femenino, por otro lado, se visualiza que el 80% tienen secundaria completa/ incompleta, sin embargo, el 50% adquieren un ingreso de S/750 y el 67,7 % tienen trabajo estable.

Asimismo, existen investigaciones parecidas como la de Landiuo J. (49) Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Señala que el 58% de sexo femenino, por lo consiguiente el 63 % poseen grado de instrucción completa, el 38% es tienen un salario menor de S/750.

Esta investigación difiere al estudio ejecutado por Carrasco Y. (50). Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano San Pedro–Piura, 2015. Se observa que el 59, 11 % son del sexo femenino, el 50%, no cuenta con secundaria completa/ incompleta, el 58, 37% disponen de un ingreso económico mayor de S/ 1001.00 a S/ 1400.00 mensuales, el 58,37% son trabajadores eventuales.

Estos resultados de la presente investigación no coinciden con los de Limache Y (51). Determinantes de la salud en adultos del asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015. Se finaliza que el 62 % son del sexo masculino, el 52% poseen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, el 59% tienen una ganancia de S/ 751 a 1000, así mismo el 67% ejecutan labores eventuales.

Los resultados establecidos no se asemejan a la investigación de Huayna E (52). Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras_ Tacna. 2016. La siguiente averiguación concluye que el 67,45% de la comunidad son varones, además hallamos que el 55,03 % de las personas encuestadas cuentan con la secundaria completa/incompleta, el 55,03% poseen un beneficio menor a S/750, el 61, 41% cuentan trabajos casuales.

Se observa que en el asentamiento humano Santa Teresita, más de la mitad tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/Incompleta, aquí me refirieron que es debido al ingreso mínimo al hogar, la cantidad de miembros de familia hace que el dinero no alcance. Cabe recalcar que en muchos de estos hogares no incentivan a los hijos que sigan estudiando debido a que no han tenido una adecuada educación, es por ello que priorizan otras cosas y de esa manera dejan de lado la educación. En el asentamiento humano la educación es una herramienta esencial para que la persona se pueda desarrollar en todo aspecto, lo cual indica que llevarán un estilo de vida correcto, para que el nivel socioeconómico sea el adecuado y se ocupe de abarcar todas las necesidades del ser humano.

El trabajo estable indica seguridad en cuanto al empleo ya que es la probabilidad de una persona para mantenerse en puesto de trabajo, cabe recalcar que a este tipo de individuos se les otorga mecanismos de protección en beneficio del trabajador todo, ello refleja un alto nivel en cuanto a lo que es seguridad. (53).

Dentro del asentamiento humano se puede observar que más de la mitad realizan labores estables, ello se debe a que estas personas trabajan un aproximado de 6 horas, cabe recalcar que cada una de las distintas actividades que realizan van de acorde a lo que laboran, a su vez se tiene en cuenta que tienen un ingreso mensual y no diario.

En conclusión los determinantes de la salud biosocioeconomicos en la persona adulta media en el asentamiento humano Santa Teresita, se observa

que más prevalece el sexo femenino con un 52,6 % todo ello se debe a que la mayor parte de las mujeres tiene como rol ser ama de casa debido a que tienen una perspectiva relacionada a las ideas que impone el varón, es decir que solamente él tiene que trabajar para el sustento del hogar, en relación al grado de instrucción se localizó que más de la mitad posee secundaria completa/incompleta, todo ello se debe a que posiblemente no contaban con los recursos esenciales para satisfacer las necesidades que se puedan presentar, se observó que más de mitad refiere tener un ingreso económico menor de S/750 esto se debe a que muchos de ellos no cuentan con una carrera profesional, a su vez más de la mitad cuenta con solo trabajos estables.

Dentro del asentamiento humano se debe tener en cuenta que la educación es esencial para el crecimiento de todas las personas, por lo tanto, debe existir la iniciativa de poder informarse de todo aquello que se relacione a la educación con el fin de brindar una mejor calidad de vida a cada uno de los miembros de su familia.

TABLA 02

De acuerdo a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se puede observar que el 81,6% (191) tienen viviendas de tipo multifamiliar; el 65,8% (154) tienen por tenencia casa propia; el 65,8 % (154) tienen como material de piso la loseta; el 38,5% (90) como material del techo poseen eternit; el 73,9% (173) tienen las paredes con material noble ladrillo y cemento; el 47,9% (112) disponen de habitaciones y duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros; el 71,0% (116) disponen del abastecimiento de agua a través de una

conexión domiciliaria; el 78,6% (184) realizan la eliminación de excretas en un baño propio; el 79,9% (187) emplean para cocinar como combustible gas, electricidad; el 74, 4% (174) poseen energía eléctrica permanente; el 98,3% (230) distribuyen su basura mediante el entierro, quema o carro recolector; 50, 4% (118) al menos recogen la basura 2 veces por semana; el 93, 1% (218) disponen eliminar la basura mediante el carro recolector.

Los resultados del presente estudio coinciden a los encontrados por Rivera K. (54). Determinantes de la salud en adultos maduros. Sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, 2014. En cuanto a la vivienda el 83% son de tipo multifamiliar, propia, el 99% tienen el material de piso tierra, el 57% tienen techo de eternit, el 15% del material que utilizan son ladrillo y cemento, el 18% descansan en cuartos de 2 a 3 personas, el 92 % se les otorga el agua mediante conexión domiciliaria, el 54% cuentan con baño independiente, el 100% usan gas o energía para cocinar, el 59% narra que recogen los desechos de basura dos veces por semana, 100 % descartan la basura por medio del carro recolector.

Otro resultado semejante es el de Bernavita P. (55). Determinantes de la salud en adultos maduros del Mercado Villarreal – Trujillo 2016. Se concluye que el 59% son vivienda multifamiliar, el 86% cuentan con domicilio propio, el 91 % material del suelo es loseta, el 69%, tiene el techo aligerado, además el 85% duermen de 2 a 3 integrantes, el 82% cuentan con agua, el 100% eliminan sus excretas en baño individual, con respecto al combustible, el 100% emplean gas para cocinar, demás descartan la basura en el carro colector, el 87% refieren que el carro recolector pasa consecutivamente.

Los datos obtenidos son similares al análisis de Vergara N (56). Determinantes de salud de los adultos del caserío de Huamas-Yanama-Ancash, 2015. El 91,4% son de vivienda unifamiliares, el 98.1% cuentan con casa propia, 96.7% tienen piso tierra, el 100% tienen techo Eternit, el 97,1% tienen las paredes de material de adobe, el 95,2% descansan en dormitorio con varias personas, el 92,3% disfruta de agua a través de conexión domiciliaria, también el 55% baño propio, el 100% usa leña, carbón para cocinar, el 93.3% disponen de energía eléctrica permanente, el 80,4% distribuye los desechos mediante el entierro y carro recolector, el 63,2% manifiestan que el carro recolector transita todas las semanas pero no diariamente, concluyendo el 73,2% descartan la basura en el carro recolector.

Estos datos difieren al estudio realizado por Coronado E (57), sobre Determinantes de la salud en adultos del centro del adulto mayor. Victor Larco Essalud _ Trujillo, 2016. El 100% son familias de unifamiliar, tienen tenencia propia, poseen material de cemento en el techo el 55% tiene las paredes de ladrillo y cemento, el 58% descansan de forma independiente, el 52,5% tienen piso de loseta, el 100% cuentan con abastecimiento de agua mediante red pública, el 45% eliminan sus excretas en baño propio, el combustible que emplean para cocinar es gas, con energía eléctrica permanente, la disposición de basura es en carro recolector, el 52% refiere que la frecuencia con que pasa el recolector es todas las semanas pero no diariamente .

Este estudio no tiene relación al realizado por Vásquez B (58). Determinantes de la salud en el adulto asentamiento humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014. Se observó que el 54% son de tipo multifamiliar; el 93,

3% es propia; el 51% tiene piso de tierra; el 65; 3 % tienen el techo de estera; el 56% tienen paredes de material de estera; el 48% descansan de 4 a más miembros; el 61,3% reciben el agua a través de la cisterna; el 28 no cuenta con baño propio; el 94% optan por cocinar en gas; el 88% tiene energía eléctrica permanente; el 53,3% entierra; quema la basura; así mismo pasan recogiendo la basura por su casa; el 64, 7% al menos 2 veces por semana. suelen distribuir su basura en algún lugar.

Los estudios de la presente investigación no son semejantes a los de Jaramillo N (59). Determinantes de salud de los adultos del caserío de Pampamaca Sector “E” - Carhuaz, 2014. Concluye que el 72% de los individuos poseen vivienda unifamiliar, el 60% tenencia propia, el 100% poseen piso de tierra, el 87 % señala que el material de techo es Eternit, calamina teja, el 92 % tienen material de las paredes de adobe, el 58 % descansan de forma independiente, el 100% tienen conexión de agua domiciliaria, el 97 % refieren que disponen de baño propio, el 87% usan leña, carbón para cocinar, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente, el 100 % distribuyen la basura mediante el carro recolector, el 100 % de recolectan los desechos al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, el 100 % acostumbran a eliminar la basura en carro recolector.

Los materiales que sean usados, para la construcción de una vivienda familiar debe tener una correcta estructura la cual deberá ser segura y estable, así mismo las paredes que se construyan deberán estar de una manera lisa, para evitar el ingreso de algún animal que ponga en riesgo a la familia, además el techo de las casas también deberá estar hechos con material resistente que evite el ingreso

de lluvias y resista ante un fenómeno natural (60)

El servicio de agua es básicamente para fortalecer un nivel adecuado de agua potable a todos los pobladores de manera que sea suficiente y de calidad donde se garantizará un servicio oportuno a los usuarios, así mismo cabe recalcar es un derecho que cada persona posee (61).

En el asentamiento humano, les llega agua a las casas por medio de red domiciliaria, siendo este un servicio necesario para todas las personas en muchos ámbitos ya sea para los quehaceres frecuentes en el hogar y el uso personal de la persona familia y comunidad.

La recolección de basura se da cuando el hogar dispone con servicio a casa para el traslado de sus desechos, a su vez se cono como la movilidad que posee horarios fijos para la recolección de basuras de toda una localidad que recorre cada calle para el recojo de ello asimismo dicha actividad está dirigida por la municipalidad a la que pertenece dicho lugar (62).

En conclusión a los determinantes de la salud relacionado a la vivienda del asentamiento humano Santa Teresita, se muestra que más de la mitad de las viviendas son familias de tipo multifamiliar, en los resultados establecidos se determina que más de la mitad disponen de casa propia debido a los patrimonios de sus familiares, gran parte cuenta con piso de loseta en sus domicilios, así mismo más de la mitad tienen paredes con material noble, ladrillo y cemento, además se logró observar que menos de la mitad no descansan de forma independiente, esto se debe a que no contaban con un suficiente espacio en la vivienda, con respecto al abastecimiento de agua la mayor parte cuenta con ello a través de una conexión domiciliaria, referente a la eliminación de excretas los individuos aludían que poseen de baño propio.

TABLA 03

Podemos observar los determinantes de los estilos de vida el 100% (234) de personas adultas medias, el 35, 8% (84) expresa que no fuma ni a fumado de manera habitual el 37, 2% (87) indica que no consume bebidas alcohólicas, el 79, 0 % (185) descansa de 06 a 08 horas; el 100, 0% (234) realiza su aseo personal de forma diaria; el 95, 3% (223) si se realiza algún tipo de examen médico en algún establecimiento de salud; el 38, 9 % (91) manifestó no realizar ninguna actividad en su tiempo libre; el 38, 5 % (90) manifiesta que no ha realizado actividad física durante más de 20 minutos.

Con respecto a su alimentación se observa el 65, 4 % ingieren frutas, el 67, 5 % ingieren carne; el 52, 6 % ingieren huevo; el 55, 1 % ingieren pescado; el 88, 5 % ingieren fideos, arroz, el 79, 5 % ingieren pan, cereales; el 64, 1%

consumen verduras hortaliza; el 70,9% ingieren legumbres; el 26,1% ingieren embutidos y enlatados; el 25,2% ingieren productos lácteos, el 30,8% ingieren dulces y gaseosa, el 31,6% ingieren refrescos con azúcar, el 70,9% ingieren frituras.

Los resultados establecidos se relacionan con datos de Rojas M (63). Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros Con Sobrepeso. Mercado Del Progreso – Chimbote 2016. Donde se abarca que el 53,75% no fuma ni han fumado jamás de modo usual, el 85% expresa que ingieren algún tipo de bebida de manera eventual, el 88% anuncian reposan de 6 a 8 h al día donde además, el 93,75% se hacen limpieza personal a menudamente, el 51,25% si se realizan alguna inspección física en un centro de salud, 60% suelen transitar en pequeños momentos, el 60% ingiere alimentos como los fideos, 45% carne, 45% alimentos condimentados con hierbas aromáticas, 46,25% frutas, 46,25% frituras, por último 61,25% dulces y gaseosas.

Los datos similares se hallaron en la investigación de León J (64), Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. El 76,6% declara que no fuman y no han fumado nunca, el 47,7% ingieren bebidas alcohólicas de vez en cuando, respecto al 92,5% descansan entre 6 a 8 horas al día, el 74,8% indican que se bañan 4 veces por semana, el 53,3% no se ejecuta ningún examen médico, el 61% de las personas hacen caminatas como actividad física en su tiempo libre, en cuanto al consumo de alimentos el 45,8% consume frutas 1 o 2 veces por semana, el 78,5% consume carnes, el 56% huevos de 3 a más veces por semana, el 75,5% pescado, el 46,7% fideos 3 veces por semana, 40,2%

consume pan o cereales 3 a más veces por semana, el 89,7% consume verduras y hortalizas a menudamente.

Este estudio se parece a la investigación encontrada por Castillo R. (65), Determinantes de la salud en adultos con tuberculosis del centro penitenciario Cambio Puente. Chimbote- 2014. Concluye que el 36% no fuma actualmente pero ha fumado antes, el 90% no ingiere bebidas alcohólicas, el 70% duerme de 6 a 8 horas, el 88,3% se asea de forma diaria, el 100% se realiza algún tipo de examen médico, el 100% lo hace en un establecimiento de salud, el 43,3% hacen actividad física en su tiempo libre, el 43% lo emplea en caminar, en cuanto a los alimentos que consumen a menudamente, el 88,3% ingieren fideos arroz 3 o más veces a la semana, el 25% consumen frituras, el 50% ingieren fruta menos de 1 vez a la semana, el 31% consumen lácteos casi nunca, el 43,3% consumen embutidos.

Estos resultados no se relacionan al elaborado por Castromonte Y (66), Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector "G", Catac - Huaraz, 2020. Se adquirió que el 97,1% no fuma ni a fumado nunca habitualmente, el 71,4% consumen bebidas alcohólicas de vez en cuando, el 80,7% descansan de 06 a 08 horas, el 70,7% se bañan 4 veces a la semana, el 71,4% no se hace algún examen médico en un establecimiento de salud, el 73,6% ejecutan caminatas como actividad física en sus momentos libres, el 87,9% aseguran que camina como parte de su actividad física en las dos últimas semana durante más de 20 minutos. Con respecto a los alimentos el 57,9% consumen de forma diaria y fideos, el 77,9% pan el 55% ingieren a diario verduras y hortalizas. Concluyendo el 68,6% consumen legumbre una o dos

veces por semanas.

La presente investigación no se asemeja al estudio realizado por Torres S (67). Determinantes de la salud en adultos de la casa del adulto la esperanza - Santa María - Huacho, 2015. Se muestra que el 60% no fuma actualmente pero si fumo antes, el 100% no ingiere bebidas alcohólicas, el 63% duerme de 06 a 08 horas diarias, el 87% se asean de manera constante, el 100% se realiza exámenes médicos de vez en cuando, el 73% ejecuta caminatas de minutos en sus tiempos libres, el 75% realiza caminatas durante más de 20 minutos, en cuanto a la alimentación el 100% consumen fruta diariamente, el 64% casi nunca consumen carne, el 62% consumen huevos a diario, el 43% consume pescado casi siempre, el 84% consume fideos, el 75% consume pal y cereales diariamente, el 42% consume verduras y hortalizas.

Los estilos de vida, son aquellas acciones que deben ser ejecutadas de manera adecuada por todas las personas, para la mejora de su salud, debemos tener en cuenta lo importante que es llevar un correcto estilo de vida como es el realizar ejercicios, consumir alimentos sanos, realizarnos chequeos medico de manera frecuente. La salud es responsabilidad de cada persona para evitar el aumento de la morbilidad a causa de no llevar una buena salud (68).

La alimentación es el paso por el cual los alimentos ingeridos logran ser nutrientes para nuestro cuerpo esto nos permitirán que nuestro cuerpo se mantenga sano y pueda mantenerse de forma correcta durante el transcurso día. Los seres vivos necesitamos de los alimentos para poder vivir (69).

Gran parte de la población no se realiza exámenes médicos en un centro de

salud, todo ello afecta a las personas que no tienen conocimiento de lo que pueden estar padeciendo, de modo que no podrán contrarrestar ante alguna consecuencia que traiga ello las personas adultas deben mantener sus chequeos de manera habitual ya que en esa edad les afecta más a ellas.

En la investigación también visualizamos acerca de la dieta alimenticia se ve que la población en general las personas adultas consume diariamente fideos, pan, cereales, legumbres frituras, carne, frutas, verduras hortaliza, huevo y pescado, casi nunca tienen una alimentación balanceada debido a que el nivel económico no ayuda mucho, es por ello que las personas a veces se ven afectadas y esto se ve reflejado en su salud de cada uno de ellos.

TABLA 04

Continuando con los determinantes de redes sociales y comunitarias el 98,7 (231) es el resultado de las personas que se atendieron en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 52,1%, (122) determinan que el lugar en donde se atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa, el 99,6% (233) indicó contar con SIS - MINSA como tipo seguro, se dice que el 43,2% (101) considera que el tiempo que espero para que lo atendiera fue regular y el 47,9% (112) refiere que recibió una buena calidad de atención; el 100% expresa que si existe pandillaje en la zona en la cual vive.

Otro análisis que se acerca es el de Wong J. (70) en su investigación Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del Club Adulto Mayor – Huacho, 2017. El 80% se hicieron exámenes en un puesto de salud, 100% piensa que el sitio está aislado de su domicilio, el 98% cuentan con el seguro de SIS -

MINSA, el 51, 1% espera regular tiempo para poder saber de su salud, el 80,0 % refiere que la atención brindada es adecuada, 80% expresa que hay pandillaje.

Los resultados de la presente averiguación se parecen a los adquiridos por Aguirre R. (71). Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Que Acuden Al Hospital Regional De Huacho, 2015”. Finalizó que el 100% se logró atender durante 12 meses, el 60 % se encuentra a mucha distancia lugar donde se otorga el cuidado de la salud, el 100% cuentan con SIS MINSA, 35% concidera que el tiempo de espera es largo, el 35% refieren que el servicio que ofrecen es adecuado, el 70% se explaya que índice de delincuencia es alto.

La investigación realizada se asemeja a Morillo G. (72). en su estudio sobre Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano San Pedro - Chimbote, 2014. Se observa que el 50% % se atendió en un puesto de salud en los últimos meses, el 81% refieren que el lugar donde se atendió es regular, el 61% manifiestan que les pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 81% considera que fue regular la atención que recibieron, el 83% expresa que si expresa que si existe pandillaje en la zona.

Este estudio difiere a Pulido M (73) en su investigación titulada sobre “Determinantes de la salud en los adultos maduros de Manuel Arévalo Ii Etapa - La Esperanza, Trujillo, 2014”. Refieren el 53% se entendió en estos 12 ultimo meses, el 52% indican que fueron atendidos regularmente, el 61% no tiene seguro SIS, el 61% considera que el tiempo de espera fue corto, el 62% manifiestan que la calidad de atención fue regular, se concluye que el 68% aseguran que no hay delincuencia en su zona.

El estudio realizado es diferente a Huamán R (74) en su análisis, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del 70 Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. El 46% asistió en los 12 últimos meses a un centro de salud, el 51% manifiesta que la distancia del lugar donde se atendieron fue regular a su Domicilio, el 42 8% poseen un seguro de ESSALUD, el 49% expresan que el tiempo de espera es regular, el 40% refieren que la calidad de atención fue buena, el 99, 25% indican que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estos estudios no parecidos a los encontrados por Pérez L (75), en su análisis sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado mallares –barrio avenida Perú– Marcavelica –Sullana, 2018, donde el 38,01% acudieron a atenderse en los 12 últimos meses en un hospital, el 59,06% manifiesta que la distancia fue lejos, el 63,21% afirma que no poseen SIS, el 43,57% esperan un largo tiempo para ser atendido, 57,31% refieren que es regular la atención y el 90,64% manifiesta que no existen delincuencia cerca a sus hogar.

La calidad de atención en salud, se basa específicamente en brindar al paciente un servicio de calidad en cuanto a la recuperación, todo ello va acorde con las necesidades que el paciente requiere, esta atención debe realizarse bajo conocimientos previos y fundamento científico que lo respalde (76).

Con referencia al tiempo de espera para la atención en salud, se da según el lugar de atención, muchas de las personas refirieren que en una clínica el tiempo de espera puede ser de 332 min, en Essalud, este puede darse de 70 min,

y en donde se observa más tiempo la espera de los usuarios es en el MINSA, también se debe tener en cuenta que el establecimiento de salud, debe contar con suficiente personal de salud para que no existan inconvenientes en cuanto al servicio que brinda.

En la investigación del asentamiento humano se observa que casi todos se atendieron en un puesto de salud los 12 últimos meses, refieren que se encuentran a una distancia regular al lugar que viven, casi todas las personas cuentan con el SIS, informaron su molestia respecto al tiempo de espera para ser atendidos, esto se debe a que solo existe pocos profesionales de la salud, lo cual indica que no son suficientes, a su vez comentan que no recibieron una buena calidad de atención ya que afirman que el trato fue inadecuado de manera que se crea una molestia en cada uno de ellos, en muchos casos sugieren ser atendidos en clínicas privadas, toda la población relata que existe pandillaje.

TABLA 5

En lo que respecta los terminantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado el 32, 9% (77) acogen el apoyo social natural por parte de los amigos, el 91% (213) indica que no recibe ningún apoyo social.

Estos resultados tienen relación a los de Benites C. (77), en su tesis titulada “Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial -Nuevo Chimbote 2016”. Se demostró que el 50 % no reciben apoyo social, el 100% no perciben ninguna ayuda.

Estos datos tienen parecido a Risco M (78) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016”. Se observó que el 55.6% reciben apoyo social natural de sus familiares el 100% no reciben apoyo social organizado el 100% no reciben social organizado

Estos datos difieren al análisis ejecutado por Hipolitos R (79). Determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros – Nuevo Chimbote, 2016”. Se percibe que el 88% no reciben apoyo social natural y el 92% tampoco recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados no tienen relación a los de Pérez C (80). Determinantes de la salud de los adultos mayores. programa adulto mayor. Es salud Del Distrito El Porvenir _Trujillo, 2016. Se visualiza que el 65% recibe apoyo de sus familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado.

Redes sociales y comunitarias son particularmente las características que causan efecto en el proceso de la salud cuyo factor si no es otorgado a los pobladores genera un cuadro de estrés debido a que no cuentan con ningún tipo de ayuda, todo ello altera el bienestar de las personas (81).

En este estudio se puede visualizar que no se les otorga apoyo social organizado, tampoco apoyo social natural, lo cual indica la falta de interés por parte de las autoridades, es ahí donde se crea un sentimiento de fastidio y vulnerabilidad por parte de la población de Santa Teresita. Cabe recalcar que el apoyo social es esencial para disminuir todo tipo de problema que se puedan presentar, se tiene en cuenta que muchas veces las organizaciones no llegan a

los lugares más alejados del país, donde vemos que las necesidades de las personas están muy expuestas y requieren de ayuda inmediata por parte de dichas organizaciones.

TABLA 6

Según los determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo aquí el 97,4% (228) declara que no se le proporciona apoyo por parte del comedor popular, el 98,7% (231) indica que no recibe el apoyo del vaso de leche y el 100,0% (234) no recibe ningún tipo de apoyo.

Los resultados hallados en la presente investigación son parecidos a la elaborada por Huayaney I. (82) Determinantes de La salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca- Sector “B” Ahuac_Carhuaz,2019. Se especifica que el 100% (107) no se les concede la ayuda del comedor popular, el 93,5% (100) no se les entrega el sustento del vaso de leche y el 70,1 % (100) no se les brinda ningún tipo de ayuda.

Este estudio se aproxima a Gonzales S. (83), en su estudio titulado Determinantes De La Salud En Adultos. Centro Penitenciario Cambio Puente, Chimbote -2014. Se culmina que el 100% (207) no disponen del apoyo del comedor popular, vaso de leche entre otros.

Así mismo se parecen al estudio que llevo a cabo Reyes M (84), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur Alto-Sullana, 2018. De acuerdo al 81,68% no reciben apoyo por parte del comedor popular, el 79,70 no recibe apoyo del vaso de

leche, el 100% no recibe ningún apoyo de otras organizaciones.

Otra investigación que no tienen afinidad es la de Espinola D (85), en su tesis titulada Determinantes De La Salud En El Adulto Maduro. Asentamiento Humano 25 De Mayo Chimbote, 2013. Se visualiza que el 77% no cuentan con el apoyo social natural, así mismo el 97,4 % expresa que no recibe apoyo social organizado, el 72% recibió apoyo social organizado de vaso de leche.

Estos resultados encontrados no concuerdan a los de Ayala, J. (86), en su estudio. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector “S” Huaraz, 2013”. Expresan que el 83,1% de las personas se les otorga el vaso de leche, el 77,5% dispone con el apoyo de otras entidades del estado

Otro estudio que no se relaciona es el de Toledo E (87), en su análisis llamada Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano nueva Esperanza Sector 1–Veintiséis De Octubre Piura, 2015”. Se visualiza que 95% señalan que reciben apoyo por parte de otras instituciones.

Apoyo social de las organizaciones son aquellas acciones que realiza un determinado lugar para la prosperidad de la comunidad, se dice que es de gran ayuda para los lugares vulnerable de la población, por ello hay entidades que buscan brindar apoyo de muchas maneras, para así de esa forma salgan adelante y los incentive en el desarrollo de todos (88).

En el estudio de investigación se encontró que la mayor parte no cuenta con el apoyo de comedor popular mucho menos del vaso de leche, esto se da a que muchas veces los alimentos no llegan a su destino. El programa vaso de

leche tampoco lo han recibido y se puede visualizar que las familias son numerosas, todo ello afecta el desarrollo de algunas familias que no cuentan con un sustento económico para solventarse y cubrir sus necesidades por falta de un ingreso económico adecuado.

V. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

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

- En relación de los determinantes biosocioeconomico: encontramos que más de la mitad son del sexo femenino, la mayoría posee un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta con ingreso económico menor de S/ 750, donde también cabe recalcar que cuentan con un trabajo estable. Con relación a la vivienda: la gran parte son de familias multifamiliares, con tenencia propia, techo de Eternit, paredes con material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad poseen la vivienda de piso de loseta, número de personas duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros, utilizan gas para cocinar, disponen del abastecimiento de agua y energía eléctrica permanente, eliminan las excretas en un baño propio, eliminan la basura mediante el carro recolector.
- Según los determinantes estilos de vida: Refieren que se realizan aseo personal diariamente, se dice que menos de la mitad no fuman ni a fumado de manera habitual, de igual forma la misma cantidad ingieren bebidas alcohólicas, descansan 06 a 08 horas, más de la mitad si se realiza de forma seguida algún examen médico, indican que no realizan ninguna actividad física. En su alimentación la mayoría consume fideos, pan, cereales, legumbres, frituras, carne, frutas, verduras hortaliza, pescado, huevo, refrescos con azúcar, dulces, gaseosa, embutidos, enlatados y productos lácteos.

- Con respecto a los determinantes de apoyo social: Cuentan que si cuentan con el seguro de SIS – MINSA más de la mitad se atendieron en el puesto de salud en los 12 últimos meses, el lugar donde se atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa. el tiempo de espera en la atención es regular y la calidad de atención otorgada es buena, a su vez la gran parte de las personas expresan que si existe pandillaje. Según la organización menos de la mitad acogen apoyo social por parte de los amigos, más de la mitad no reciben ningún tipo de apoyo social ya sea por parte del comedor popular o vaso de leche ni de ninguna otra. En esta investigación se proporciona conocimientos que incentivan a tener una mejor visión acerca de la situación actual de la salud de las personas donde todo ello conduce al investigador a una búsqueda de la mejora de la calidad del cuidado a las personas adultas ocasionando así un valor agregado en su estudio como profesional de enfermería.
- Esta investigación nos rebela la realidad problemática del asentamiento humano Santa Teresita-Sullana según sus estándares en los que se desarrolla la situación actual de la salud, todo ello permite restablecer conductas que contribuyen en mejorar la calidad de vida para los adultos medios. La perspectiva para esta conclusión es incentivar el trabajo conjunto de las autoridades y miembros de la población, así mismo el apoyo social igualitario por parte de las diferentes organizaciones del estado. También propiciar a que el puesto de salud realice proyectos con el fin de incrementar la personal salud en beneficio de toda la población.

5.2. Recomendaciones

- Es importante extender los resultados obtenidos en la investigación para considerar un plan estratégico por parte de las autoridades de la comunidad en el asentamiento humano Santa Teresita-Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas más urgentes.
- En el centro de salud se recomienda que efectúen programas de salud preventivos y promocionales para que se restablezca el estado de salud de la comunidad y ejecutar una valoración periódica para el control de la mejora en la calidad de atención a las personas adultas medias.
- Que las autoridades correspondientes refuercen los servicios esenciales como: recolección de basura y que sobre todo se ejecuten los programas de comedor popular y vaso de leche a favor de la población.
- Es necesario promover futuras investigaciones en el asentamiento humano Santa Teresita- Sullana, con la finalidad de comparar resultados y determinar cambios en mejora de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud [página de Internet]. Director General de la OMS; 2005 [actualizado 24 Sep. 2008, consultado 20 May 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
2. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de prevención. Scielo [serie en Internet]. 2011 abr [Consultado 20 May 2019]; 28 (4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
3. Prado L, Gonzáles M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo [serie en Internet]. 2014 nov [Consultado 20 May 2019]; 36(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
4. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de enfermería [serie en Internet]. 2015 sept [Consultado 20 May 2019]; 31(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
5. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Revista Scielo [serie en Internet]. 2015 sept [Consultado 24 May 2019]; 31 (3):608-620. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
6. Paho Org /salud. [página de Internet]. América: Organización Panamericana de la Salud; 2012[actualizado 23 Jun 2013; consultado 24 May 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
7. OMS | Determinantes sociales de la salud [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
8. Los seis Estilos de Vida de las personas [Internet]. Consultora Arellano. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.arellano.pe/los-seis-estilos-de-vida/>
9. Obesidad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases->

[conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742](#)

10. OPS/OMS Perú - Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4229:cuales-son-las-10-principales-amenazas-a-la-salud-en-2019&Itemid=900
11. OPS/OMS Perú - Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4229:cuales-son-las-10-principales-amenazas-a-la-salud-en-2019&Itemid=900
12. Centro de Salud Santa Teresita - Sullana – Piura. MedicCenterPeru.org [Internet]. Medic Center Peru. 2020 [consultado 26 July 2020] disponible en: <https://mediccenterperu.org/directorio/centro-de-salud-santa-teresita-sullana-piura/>
13. Ávila S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
14. Aguirre E. Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20RABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
15. Cadena J. Determinantes Sociales De La Salud En La Parroquia Santa Rita Cantón San Lorenzo Provincia De Esmeraldas., 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas, 2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/652/1/CADENA%20GAMEZ>

[%20JENNIFFER%20LORENA.pdf](#)

16. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector b- Huaraz -Áncash, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Jícaro E. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco corrales- Tumbes 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/54/TESIS%20-%20JICARO%20Y%20OBLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Merino Y. Determinantes de la salud en padres de familia. i.e. nacional n° 80822 “Santa maría de la esperanza” – la esperanza, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3365/PADRES_ADULTOS_MERINO_CASTILLO_YOISY_VILEIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Yarleque L. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado De Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA LUCERO ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Herrera, C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerrillo- valle chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/DETERMINAN>

[TES DE LA SALUD PERSON ADULTA HERRERA GARCIA CINDY PAO LA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

21. Mena G. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En La Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_MENA_GARCIA_GLADYS_MARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva. manual de medicina preventiva y social I [serie en internet].2007 Jun [citado 21 May 2019]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1- Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
23. Restrepo S. Amaya J. Aprendiendo sobre determinantes sociales de la salud a través de crónicas, mediante un ambiente virtual de aprendizaje [serie en Internet].2016 En [citado 24 May 2019]; 18(5):756-767. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/med_i/a/assets/rsap/v18n5/0124-0064-rsap-18-05-00756.pdf
24. SlidesShare. Presentación de determinantes sociales de la salud [página en Internet]; 2011 [Consultado 21 May 2019]. Disponible en: https://es.slideshare.net/j_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud
25. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud. [serie en Internet].2005 Ag [Consultado 29 May 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
26. Naranjo Y, Concepción Pacheco, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo [serie en Internet].2017 Dic [Consultado 21 May 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
27. Jara V, Riquelme N. Estilo de vida promotor de la salud y factores de riesgo en

- estudiantes universitarios. Enfermería 21 [serie en Internet].2018 Abril [Consultado May 2019]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/ara-sus-bases-conceptuales>
- 28.Salud [página en internet]. República de el Salvador: Ministerio de salud; c2016 [actualizado 9 Jul 2020; citado 9 Jul 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
- 29.Sanitas [página en internet]. Parte De Bupa,2020. [Consultado 09 de jul 2020]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041834wr.html>
- 30.Who social. [página en internet]. Latinoamérica: Organización Mundial de la Salud; c2020 [actualizado 9 Jul 2020; consultado 9 Jul 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
- 31.Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.Hernández R. Metodología de la Investigación. [artículo en internet]. México: editorial Mc Graw Hill; 2003. [Consultado 2019 Jun 2]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
- 32.Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Consultado 2019 Jun 2]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 33.Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [monografía en internet]. 2004. [Consultado 2019 Jun 2]. [44 páginas]. Disponible en: [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
- 34.Canales F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
- 35.Girondella L. ¿Que son sexo y género? Definiciones [página en internet].

- Definición de. [publicado 23 feb 2012; consultado 25 May 2019]. Lima: 2ed. 2012. Sexo. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
- 36.Ucha F. Definición de Grado [página en internet]. Definición ABC. Lima 1ed 2009. [Consultado 25 de May 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/grado.php>
- 37.Banrepcultural. Ingresos [página en internet]. Red cultural de banco de la república en Colombia, 2017[Consultado 25 May2019]. Disponible en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
- 38.Pérez J, Gardey A. Definición de Ocupación. [página en internet] Definición de, 2009. [Consultado 25 de May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
- 39.Pérez J.Gardey A. Definición de vivienda [página en internet] Definición de. [publicado 2010; consultado 25 de May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
- 40.Dávila E. Estilo de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, octubre, 2001.
- 41.Pérez J, Gardey A. Definición de Alimentación [página en internet]. [Publicado 2009; consultado 25 de May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/alimentacion/>
- 42.Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandia.2010. Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
- 43.Pérez J, Merino M. Acceso a los servicios [página en internet]. Definición. De. [publicado 2014; consultado 25 de May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>

44. González M. Diseños experimentales de investigación. [monografía en internet]. España: monografias.com; 2010. [Consultado 2 de jun 2019]. [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
45. Hernández C. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Consultado 2019 Jun 2]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
46. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Consultado 2019 Jun 2]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
47. Pingo R. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Pueblo Nuevo De Colán Sector III – Paita, 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MAR_YE.pdf?sequence=4
48. Moreno Z. Determinantes De La Salud En Los Adultos Maduros. Mercado De La Victoria La Esperanza -Trujillo, 2016[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14946/ADULTO_MADURO_MORENO_VASQUEZ_ZULEIKA_BRIGGYTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Landiuo J. Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Carrasco Y. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano San Pedro–Piura, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13244/DETERMINANTES_PERSONA_CARRASCO_OLAYA_YANELLA_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Huayna E. Determinantes De La Salud En Adultos Del Distrito Sama, Las Yaras_ Tacna. 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
53. Quieres saber en qué momento pasas a ser un trabajador estable? [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.bumeran.com.pe/noticias/modalidades-de-contratacion-quieres-saber-en-que-momento-pasas-a-ser-un-trabajador-estable/>
54. Rivera K. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4331/ADULTOS_MADUROS_RIVERA_JUAREZ_KAREN_CAROLAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Bernavita P. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros Del Mercado Villarreal – Trujillo 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401/DETERMINANTES_ADULTO_PRETEL_AMAYA_BERNAVITA_HILIBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Vergara N. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Huamash-Yanama-Ancash, 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/ADULTOS_DETERMINANTES_VERGARA_FLORENTINO_NELSI_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Coronado E. Determinantes de la salud en adultos del centro del adulto mayor. Víctor Larco Essalud _ Trujillo, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14572/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_CORONADO_CARRANZA_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Revista Scielo [serie en Internet]. 2011 dic [Consultado 09 jun 2020]; 28 (4) Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
59. Jaramillo N (59), Determinantes de salud de los adultos del caserío de pampamaca Sector “E” - Carhuaz, 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2742/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_JARAMILLO_VEGA_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Materiales de construcción de casas | homify | homify [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.homify.com.mx/libros_de_ideas/5928168/materiales-de-construccion-de-casas
61. SlideShare. Sistema de abastecimiento de agua [página en internet]. 2016 [Consultado 09 jul 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/jonathanvitora/sistema-de-abastecimiento-de-agua>
62. RECOLECCIÓN DE LA BASURA – CEAMSE [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.ceamse.gov.ar/gestion-integral-de-residuos-solidos-urbanos/recoleccion-de-la-basura/>
63. Rojas M. Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros Con Sobrepeso. Mercado Del Progreso – Chimbote 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD_COMERCIANETES_ROJAS_SILVA_MAX_ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. León J. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huayawilca, Distrito De Independencia - Huaraz, 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Castillo R. En su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos con tuberculosis del centro penitenciario Cambio Puente. Chimbote-2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1415/ADULTOS_DETERMINANTES_CASTILLO_VALLADARES_ROSA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Torres S. Determinantes de la salud en adultos de la casa del adulto la esperanza - Santa Maria - Huacho, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2029. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9858/EQUIDAD_ADULTO_MAYOR_SOLORIZANO_TORRES_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Los Estilos de Vida by Maria Navarro on Prezi Next [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/soq9qmejlf0h/los-estilos-de-vida/?fallback=1>
69. Alimentación y nutrición. [página en internet]. California: Fundación Bengoa para la alimentación y nutrición; c2016 [actualizado 23 Sep 2018; consultado 23 Sep 2018]. Disponible en: https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_salud_able.asp
70. Wong J. De La Salud En Adultos Mayores Del Club Adulto Mayor – Huacho, 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Aguirre R. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Que Acuden Al Hospital Regional De Huacho, 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles

- de Chimbote;2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9857/EQUIDA_D_ADULTO_AGUIRRE_HUAMAN_ROSA_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Morillo G. Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano San Pedro - Chimbote, 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2015. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MADELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Pulido M Determinantes de la salud en los adultos maduros de Manuel Arévalo Ii Etapa - La Esperanza, Trujillo, 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3716/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILOS_DE_VIDA_APOYO_COMUNITARIO_PULIDO_PAREDES_MONICA_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Huamán R, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HUAMAN_GARCIA_ROSALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado mallares –barrio avenida Perú– Marcavelica –Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?se

quence=1&isAllowed=y

76. ALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD by Aurora Magdony Perez Hernandez on Prezi Next [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/qkhwhyv2uasq/calidad-de-atencion-en-salud/>
77. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros. asentamiento humano Villa Magisterial -Nuevo Chimbote 2016[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Risco M. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Hipolitos R. Determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros – Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y
80. Pérez C. Dedeterminantes de la salud de los adultos mayores. programa adulto mayor. Es salud Del Distrito El Porvenir _Trujillo, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote;2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

81. Redes sociales, comunitarias | Comunidad Socialab [Internet]. [consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://comunidad.socialab.com/challenges/imagina-chile/idea/6181>
82. Huayaney I. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado pariahuanca- Sector “B” Ahuac_Carhuaz, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15516/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYANEY_ROSALES_ISIS_JAHAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Gonzales S. Determinantes De La Salud En Adultos. Centro Penitenciario Cambio Puente, Chimbote -2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1773/ADULTOS_DETERMINANTES_GONZALES_MORALES_SANDRA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Reyes M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur Alto-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14250/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_REYES_NAVARRO_MERCEDES.pdf
85. Espinola D Determinantes De La Salud En El Adulto Maduro. Asentamiento Humano 25 De Mayo Chimbote, 2013 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10461/DETERMINANTES_SALUD_ESPINOLA_ORTEGA_DIANA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
86. Ayala, J. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo

Sector “S” Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5548>

87. Toledo E. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano nueva Esperanza Sector 1–Ventiseis De Octubre Piura, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11125/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_TOLEDO_QUEVEDO_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

88. SlidesShare. Bienestar y apoyo social [página en Internet]; 2015 [citado 09 jul 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/adozael/bienestar-y-apoyo-social>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXOS

ANEXO 01

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS,
ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA
PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA-
SULLANA,2019
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019								Año -2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
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 02

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA-SULLANA,2019

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS.

Presupuesto desembolsable(Estudiente)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
6. Impresiones	0.30	290	87
• Fotocopias	0.10	290	29
• Empastado	15.00	4	60
• Papel bond A-4 (500hojas)	25.00	1	25.00
5. Lapiceros	0.50	5	2.5
Servicios			
I. Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			303.5
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	2	12.00
Sub total			15.00
Total, de Presupuesto desembolsable			318.5
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Bas E	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital -LAD)	30.0 0	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.0 0	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University-MOIC)	40.0 0	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.0 0	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.0 0	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			970.5



ANEXO 03

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERU**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

.....

Dirección.....

.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

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

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()

- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

5.1. Tipo:

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

5.2. Tenencia:

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

5.3. Material del piso:

- Tierra ()

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

5.4. Material del techo:

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

5.5. Material de las paredes:

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

5.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

10. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II.DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

13. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()

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

14. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si () NO ()

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

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

19. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante

más de 20 minutos?

Caminar ()

Gimnasia suave ()

Juegos con poco esfuerzo ()

Correr ()

Ninguna ()

Deporte ()

20. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 04



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$v = \frac{x - 1}{k}$$

Dónde:

x : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5.1	0,944	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000		
13	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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



ANEXO 05

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta (N = 584)

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

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

P: Proporción de la

característica en estudio (P =

0.50) E: Margen de error (E =

0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (584)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (583)}$$

$$n = 233$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 24

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	9	3	0,944
5.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

														0
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
Coeficiente de validez del instrumento														0,99 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 06

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P5									
Comentario:									
P5.1									
Comentario									
P5.2									
Comentario:									
P5.3									
Comentario:									
P5.4									
Comentario:									
P5.5									
Comentario									
P5.6									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
P13									

Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE APOYO SOCIAL								
P22								
Comentario:								
P23								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO 07

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIO
SOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA
SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO SANTA TERESITA-SULLANA,2019**

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

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

.....

FIRMA



ANEXO 8

MAPA DEL ASENTAMIENTO HUMANO EN ESTUDIO

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA

LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL ASENTAMIENTO

HUMANO SANTA TERESITA-SULLANA,2019



**Asentamiento humano Santa
Teresita**