



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO
MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019**

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

AUTOR

NAVARRO ELIAS ANGELLO ALDAIR

ORCID: 0000-0002-4732-7823

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

CODIGO ORCID: 0000-0003-1940-0365

SULLANA- PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Navarro Elias, Angello Aldair

ORCID: 0000-0002-4732-7823

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Sullana, 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 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 siempre
darme las fuerzas y el
coraje de ser persistente
en lograr alcanzar mis
metas, por siempre
llenarme de su amor y
valor y por acompañarme

A mi docente por su esfuerzo
y dedicación, que con sus
conocimientos logro que
realicemos un trabajo con éxito, nos
dio motivación, con el fin de
convertirnos en buenos
profesionales con valores éticos y
morales.

A mis padres por siempre estar
ahí para mi, por darme el valor y amor
necesario para yo llegar a cumplir mis
metas y llegar a ser un buen licenciado
de enfermería.

ANGELLO ALDAIR

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía
y fortaleza, por iluminar
nuestra mente y por
habernos colocado en
nuestro camino a aquellas
personas que han sido
nuestro soporte y compañía.

A mis padres por siempre
brindarme su apoyo, por aquellas
palabras que me daban valor para
seguir adelante, por todo el sacrificio
que han hecho para yo poder
graduarme, se que no fue nada
fácil, pero con fe y el amor de
mis padres lo pude lograr.

A mi asesora Mgtr. Juan
Hugo Romero Acevedo, por su
esfuerzo, dedicación y
paciencia, quien con su
conocimiento, experiencia,
paciencia y motivación ha
logrado en mí que pueda
desarrollar este trabajo con

ANGELLO ALDAIR

RESUMEN

En el presente informe de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de una sola casilla tiene como objetivo general caracterizar los determinantes Biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Mallares- Marcavelica- Sullana. Como objetivos específicos: Definir la población en el centro poblado Mallares- Marcavelica- Sullana para caracterizar los determinantes Biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la persona adulta media. Identificar los determinantes Biosocioeconomicos en la persona adulta media. Identificar estilo de vida en la persona adulta media. Describir el apoyo social en la persona adulta media. La muestra fue 305 personas adultas medias, a quienes se aplicará un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Además, los datos se procesaron en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW, para su respectivo procesamiento. Los datos se presentaron en tablas simples y de doble entrada, para luego elaborar sus respectivos gráficos, análisis e interpretación de los resultados. Se obtuvo como resultados y conclusiones que en los determinantes Biosocioeconomicos, la mayoría son sexo masculino, secundaria completa, ocupación eventual, los determinantes de estilo de vida, la mayoría no se realiza chequeo médico, no fuman y beben de forma habitual, en la dieta alimenticia, la mayoría consume: pescados, azucars. Más de la mitad consume: verduras, carnes y no existe pandillaje. Determinantes de redes sociales y comunitarias, reciben apoyo familiar, pero no un apoyo social organizado.

Palabras clave: Adulta media, Determinantes de la salud, Dieta alimenticia,

ABSTRACT

In the present quantitative research report, the descriptive design of a single box has the general objective of characterizing the Biosocioeconomic, lifestyle and / or social support determinants in the health of the average adult person in the Mallares-Marcavelica-Sullana populated center . As specific objectives: Define the population in the Mallares-Marcavelica-Sullana populated center to characterize the Biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the average adult person. Identify the Biosocioeconomic determinants in the average adult person. Identify lifestyle in the average adult person. Describe social support in the average adult person. The sample was 305 average adults, to whom an instrument of health determinants will be applied, using the interview and observation technique. Furthermore, the data will be processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW software, for its respective processing. The data are presented in simple and double-entry tables, to then prepare their respective graphs, analysis and interpretation of the results. Concluding that in the Biosocioeconomic determinants, the majority are male sex, complete secondary education, eventual occupation, the lifestyle determinants, most do not undergo a medical check-up, they do not smoke and drink regularly, in the diet, most consume : fish, sugars. More than half consume: vegetables, meats and there is no gang. Determinants of social and community networks receive family support, but not organized social support.

Key words: Average adult, Determinants of health, Diet

CONTENIDO	pág.
TITULO.....	
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	10
III.METODOLOGÍA.....	17
3.1. Diseño de la investigación	17
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y Operacionalización de variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:	29
3.5. Plan de análisis	32
3.6. Matriz de consistencia	34
3.7. Principios Éticos	36
IV.RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis de los resultados.....	52
V. CONCLUSIONES.....	73
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01.....	37
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	
TABLA 02.....	39
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	
TABLA 03.....	43
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	
TABLA 04.....	46
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.	

TABLA 05.....49

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

TABLA 06.....51

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

I. INTRODUCCIÓN

La salud se determina por componentes ya sean biológicos, psicológicos y sociales, el cual permite el desarrollo de actividades sociales y productivas. sin embargo, se le considera una condición la cual no es suficiente para un buen nivel socio-económico. También se considera un derecho por el cual la persona debe hacerlo respetar (1).

La definición “salud” con el paso del tiempo ha ido evolucionando y es por eso que han surgido diferentes definiciones, abarcando una definición global. La OMS definió en el año 1946, a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social. Esto significa que todas las personas deben de tener un grado de salud óptimo para que puedan realizar sus actividades de manera activa (1).

Los determinantes de la salud se le consideran como factores dentro del estado de salud en una población los cuales los más importantes son, la biología humana, medio físico y social. Por otro lado se refieren a las distintas maneras que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (2).

En el 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) formo una comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud, la cual ofrecía asesoramiento acerca de cómo mitigar las inequidades sanitarias, las cuales son innecesarias e evitables al incluir políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo (3).

En la situación de salud se debe analizar y describir la situación del estado de salud incluyendo sus determinantes sociales, también se consideran los puntos de vista diversos que se observan el problema. Este análisis se basa en un enfoque clínico-epidemiológico para la identificación de los problemas del individuo, las familias y comunidad. Además podemos decir que es un proceso analítico-sintético que caracteriza y explica la relación de salud-enfermedad (4).

Desde Marc Lalonde, se hablaba acerca de determinantes de la salud, ya que en 1974 se publicó el documento “nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses”. Para la realización de este documento se tuvo como base la salud y la enfermedad ya que no se relacionaban con factores biológicos o agentes infecciosos, ya que tenían origen socioeconómico (5).

En el estudio de la salud de las personas podemos analizar algunas teorías de enfermería. En primera instancia encontramos la teoría de Watson que nos dice que la salud es la congruencia de la autopercepción y la vida diaria de la persona. Y como segunda teoría encontramos la de Nola Pender que nos habla sobre la promoción y participación en salud y la participación que cada persona debe de tener en ella (6).

La equidad en salud se define como los derechos humanísticos y de justicia social. Cuya definición fue “ausencia de diferencias injustas que pueden ser evitadas o remediables en salud frente a grupos o poblaciones”. Esto quiere decir que todas las personas de una misma población deben de tener las mismas oportunidades para su atención de salud lo que previene la desigualdad en cuanto al acceso de estos servicios (7).

Al hablar de las inequidades en salud, nos dice que se reflejan en lo epidemiológico que coloca una doble carga de salud sobre los habitantes de la región.

En el Perú existen situaciones de inequidad la mayoría se muestran en las personas que no reciben ayuda en relación a la salud, mayormente esto se ve en zonas de bajos recursos económicos (8).

Durante los últimos años hemos presenciado diversos cambios demográficos y sociales, los cuales repercuten en el estado de la salud del país, debido a eso, están ocurriendo cambios en las necesidades sociológicas (9).

Al Perú se le conoce como un país heterogéneo en cuanto a su composición demográfica, geográfica, socioeconómica y de perfiles de riesgo en salud, se toma en cuenta sus dimensiones, en base de una metodología estandarizada y es ahí en donde se realiza el análisis de salud de nuestra población (9).

En el Perú existe un contexto temporal, determinado por la forma en que cada persona percibe los fenómenos en su entorno. El análisis de esta, consiste en aplicar la lógica y técnicas epidemiológicas y estadísticas, lo cual ayudara a la reducción de datos reunidos con el fin de llegar a las conclusiones. También consiste en el estudio minucioso de un tema en específico y extraer las cosas importantes (9).

Según los análisis en la tasa de mortalidad del Perú han permitido identificar las enfermedades que tengan mayor transcendencia y que afectan a la población. Estas son las enfermedades respiratorias agudas y enfermedades cerebrovasculares, que son factores de muerte en hombres y mujeres. Si hablamos de un panorama en donde solo incluyan a los hombres, sus principales causas de muerte de ellos son las enfermedades al hígado como la cirrosis, seguidas por los accidentes de tránsito, las enfermedades isquémicas al corazón, la diabetes mellitus, enfermedades pulmonares y neoplasias malignas del estómago y próstata. Por otro lado, si hablamos de un panorama donde solo incluya a las mujeres, se podría decir que las enfermedades que más afectan en

ella son, diabetes mellitus y neoplasias malignas al estómago e hígado, así como también neoplasia maligna al cuello uterino (9).

En la actualidad el Perú está atravesando una correlación en la relación pública que se refleja en estrategias y formas de corto tiempo afectando un punto importante que es la salud (10).

Dentro de la región Piura su análisis de situación de salud indica que el departamento de Piura ocupa el puesto 13 de las regiones que no cuentan con desagüe, por lo cual esta región tiene el 59.2 % de su población que no cuentan con los servicios de alcantarillado o desagüe, lo cual conlleva a que las personas consuman agua contaminada de los ríos o canales que existan cerca de su comunidad para su uso diario y a la construcción de cilos para sus necesidades fisiológicas. Además, hace referencia a los servicios de luz eléctrica, en donde Piura tiene el 94.2% de la población que cuenta con este servicio beneficiando en el ámbito social y económico (11).

Con respecto a la incidencia de pobreza extrema, Piura cuenta con un 3.9% y 5.7% de nivel de pobreza mayor que el promedio nacional. La pobreza extrema trae consigo muchas consecuencias, por escasas en lo económico, se ve lo que es la falta de alimentación, educación, y es por ello que actualmente se ven casos de lo que es el “Analfabetismo”, casos de niños con anemia por la falta de una buena alimentación (11).

Según la tasa de Morbilidad de la Región Piura, su patología abarca cantidad de enfermedades las cuales son: Las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades de la pulpa de los tejidos periapicales, trastornos del sistema urinario, retardo del desarrollo por desnutrición calórico proteico, la dorsalgia, fiebre desconocido, gastroenteritis y colitis de origen infección, la obesidad, enfermedades

de transmisión sexual no especificada, gastritis y duodenitis, caries dental (11).

En la región Piura, la tasa de Mortalidad por mil habitantes es de 5.36 y las enfermedades que han producido mayores muertes son: enfermedades del sistema circulatorio con 1527 personas fallecidas, esto refleja el 22% de mortalidad, continúan las enfermedades del sistema respiratorio con 18.5% (1233) y los tumores, neoplasias con 15.7% (1049) estos tres grupos de enfermedades concentra el 57.1% de defunciones (11).

En este trabajo de investigación, su objeto de estudio es el adulto medio, etapa que empieza de los 35 a 59 años, es por ello que se le considera la etapa más importante del ciclo vital, ya que es una época en la que las personas adultas medias, empiezan a realizar inventarios en su vida, evalúan cada decisión que han tomado, ya sea de su carrera y como ellos se han realizado como personas. También ocurre lo que se le llama cambio de metas, se debe a que la persona opta por realizar cosas nuevas a las esperadas, de experimentar nuevas emociones, nuevas aventuras. Muchos piensan que el pasar por esta etapa es preocuparse solo por las decisiones que ha tomado o los años que ya ha vivido, pero sin embargo la mayoría de personas están equivocados, la verdad es que las personas nace las ganas de aprovechar los años que les queda por vivir, es por ello que realizan cambios en su vida, actúan y tienen las ganas de realizar actividades físicas como, correr, entrenar y practicar algún deporte (12).

En esta etapa, el funcionamiento sensorial y psicomotor del adulto medio no seguirá siendo el mismo debido a su edad, ocurrirán cambios. A los 45 años la altura estará estable pero después se ira declinando, habrá pérdida de fuerza muscular. En los sentidos, disminuirá la agudeza visual, pero en el gusto y el olfato no habrá ningún cambio (12).

Uno de los cambios fundamentales en esta etapa es la disminución de las capacidades reproductoras del hombre y la mujer, que les afecta de diferentes maneras, en las mujeres la capacidad de dar a luz hijos se acaba con el periodo de la menopausia, esto se debe a que la mujer, deja de ovular y de menstruar y por eso no podrá concebir hijos. En los hombres si bien es cierto, ellos podrán seguir engendrando hijos, pero empezaran a experimentar una disminución de fertilidad debido a la frecuencia de eyaculaciones y habrá un aumento de la impotencia sexual (12).

En la salud del adulto medio habrá un aumento de enfermedades, entre las más comunes son: el asma, la bronquitis, la diabetes, los problemas mentales (depresión, irritación), la artritis, el reumatismo, el deterioro de la vista y el odio y el mal funcionamiento de los sistemas digestivos y circulatorios y entre las más resaltantes, la hipertensión (12).

En la realidad problemática no escapan los adultos medios, los cuales habitan en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, limitándose por el norte con samán, la noria y vista florida por el sur, las características de la comunidad cuentan con 16 calles que no cuentan con servicios de agua las 24 horas, si cuentan con luz eléctrica, no cuentan con desagüe. Con respecto al material de las viviendas de las familias el 70% es de material rustico y el 30% de material noble.

Según la estadística del 2017 el centro poblado de Mallares su población es de 5326 habitantes, los cuales 1474 son adultos medios, que la mayoría se dedican a trabajos de agricultura como es la siembra del plátano y arroz y otras obras labores como el comercio.

El centro poblado de Mallares cuenta con 7 centro educativos iniciales, 1 centro educativo primaria-privado, 1 centro educativo secundaria-estatal, 4 grupos juveniles,

7 vasos de leche, 1 centro de desarrollo juvenil, 19 personales de salud quienes atienden a las personas adultas medias que acuden al centro de Salud de Mallares que pertenece al nivel 2 ya que se encuentra bien estructurado, él cual cuenta con los servicios de niño, obstetricia, medicina general. , Sus autoridades son: Teniente gobernador Luz María Talledo Adanaque, Agente Municipal Martin Villela y el Juez de paz Cesar Quispe.

Con respecto a las enfermedades más propensas en el centro poblado son: faringitis aguda con un 30% de afectados, otros trastornos del sistema urinario con un 70% al igual que bronquitis aguda y anemias por deficiencia de hierro, y un 50 % con enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales.

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

¿La salud de la persona adulta media en el centro poblado de Mallares-Marcavelica Sullana, se mejora a partir del conocimiento de los determinantes Biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social?

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

Caracterizar los determinantes Biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social, en la salud de la persona adulta media en el centro poblado de Mallares-Marcavelica- Sullana, 2019.

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

Identificar los determinantes Biosocioeconomicos en la persona adulta media en el centro poblado de Mallares- Marcavelica- Sullana.

Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la persona adulta media en el

centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

Describir el apoyo social en la persona adulta media del centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana.

Finalmente este trabajo se justifica en que la salud en la actualidad es un tema muy delicado de tratar porque, como sabemos la mayoría de personas no cuentan con conocimientos acerca de las formas de prevención para que puedan combatir el contagio de alguna enfermedad. La investigación es importante porque ayuda en la elaboración de estrategias en los centros de salud que contribuyen al control de los problemas sanitarios.

En enfermería la investigación es útil ya que se puede utilizar como medio para poder brindar información acerca de prevención y control de la salud a distintas personas de las distintas comunidades. Esto facilitará a que las diferentes poblaciones adquieran una buena calidad de vida. Este estudio busca ayudar a prevenir la problemática, así como también contribuye en el entendimiento de los determinantes sociales y su uso en la salud pública, lo cual implica los resultados obtenidos durante la acción comunitaria en los determinantes de la salud.

Las investigaciones bien especificadas, tiene gran importancia ya que ayuda a disminuir las desigualdades en salud así como también a mejorar el estado de salud. Esto hará que los individuos puedan identificar sus propios determinantes que impulsen a crear nuevas conductas en su salud, ya que esto lograra disminuir la aparición de patologías favoreciendo a su bienestar.

Esta investigación podrá servir de ayuda a las personas del centro poblado Mallares- Marcavelica- Sullana para que las personas puedan aumentar el control de su salud, sepan llevar un buen estilo de vida y dejen de lado la vida sedentaria que la

mayoría de las personas llevan. Además servirá como modelo para la realización de otras investigaciones en las distintas poblaciones.

En el presente trabajo de Investigación, fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo, cuya muestra fue 304 personas adultas medias. Concluyendo que En los resultados obtenidos se observa que la mayoría de personas adultas medias son de sexo masculino y presentan secundaria completa /incompleta, con una ocupación eventual con ingreso económico menor de 750 nuevos soles, vivienda propia, cuentan con servicios de alumbrado eléctrico, agua y desagüe. La mayoría no fuman, además no se han realizado ningún examen médico periódico, en su tiempo libre si realizan una actividad física (caminar). En su dieta alimenticia, la mayoría consume: pescados, azucares. Más de la mitad consume: verduras, carnes. En lo que respecta a los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social natural y organizado; tienen seguro del SIS-MINSA y afirman que no existe pandillaje.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel Internacional:

Navarro, A. (13), en su tesis titulada “Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental Chañaral-Atacama-Chile. Tipo de investigación cuantitativa, cuyo objetivo fue identificar los determinantes en la localidad chañaral-Atacama-Chile, 2017. Se estima que durante los años 50 se encontraron alrededor de 75.000 familias que Vivian en condiciones precarias en las denominadas poblaciones “callampa”. Pero en la actualidad aún se constatan más de 27.000 familias viviendo en campamentos precarios con alrededor de 83.000 personas. Concluyendo la existencia de diferentes tipos de perfección en la vida según el grado académico de las personas y nivel de ingresos económicos. Las personas que no cuentan con su secundaria completa, tendrán ingresos económicos menores en un grupo familiar.

Aguirre, E. (14), en su tesis titulada “investigación de los determinantes de la salud en la comunidad tanguarin-Ibarra-Colombia, 2017, fue de tipo cuantitativo. Tuvo como objetivo identificar las vías particulares que influye dicha influencia. Estos constituyen la posición socioeconómica, porque se les consideran factores de riesgos que se pueden presentar en la población. Concluye que el análisis de datos nos proporciona una visión amplia a la situación actual en la comunidad, en el que la mayoría de población tiene educación básica, es decir las familias de dicha comunidad se dedican a la

artesanía como fuente de empleo, ya que las actividades económicas de la población provienen de la artesanía, sin conocimientos de las afectaciones de la salud, esto lleva a un deterioro del ambiente y a un mayor riesgo industrial.

García, F. (15), en su tesis titulada “Calidad de vida de Adultos Mayores hombre de una delegación del Municipio de Toluca”. Fue tipo cuantitativo. Tuvo como objetivo describir la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores de 60 años, del sexo masculinos de una delegación del municipio de Toluca. Concluyendo que la problemática en adultos mayores es diversa, como por ejemplo, observamos el abuso financiero, discriminación dentro del núcleo familiar , falta de asesoría para realizar trámite legales, falta de apoyos económicos , abandono, maltrato físico y verbal, entre otros más a pesar de contar con algunos beneficios a nivel gubernamental, no son suficientes para promover entre ellos una mejora en su calidad de vida.

A nivel Nacional:

Caceres, I. (16), en su tesis titulada “Factores individuales que afectan la salud en las gestantes del centro de salud Justicia Paz y Vida Tambo, Huancayo 2018. Su objetivo fue el de analizar y de identificar los determinantes individuales que afectan a las gestantes, Huancayo 2018. Investigación de tipo descriptivo, su muestra lo constituyó todas las 150 gestantes atendidas. La mitad de las gestantes tuvieron más de 26 años y el menos de la mitad de 31 años, más de la mitad de las gestantes fueron solteras o convivientes, así como también no disponen suficiente alimento en casa, pero si mantienen la limpieza en el hogar . Se concluyó que los determinantes que afectaron a la salud de las gestantes fueron: solteras o convivientes, amas de casa, no tienen ingreso económico, edad mínima de embarazo 15 años y más de la mitad no tuvieron atenciones prenatales suficientes para la edad gestacional.

Lleclish, J. (17), en su tesis titulada “consecuencias en la salud del caserío de Pariacacas Sector Baños-Carhuas. Fue de tipo descriptivo y tuvo como objetivo identificar las consecuencias en salud de su población. Concluyendo según la probabilidad algunos de los miembros de la población son mujeres jóvenes, de las cuales no son remuneradas lo suficientes ya que cuentan con una ganancia menor que los hombres de 750 soles, en cambio los hombres su ganancia rodean los 1000 soles, en el ámbito laboral la mujer no tiene facilidad de empleos, solo una mitad de ellas cuentan con trabajos eventuales el resto actúan en el cuidado de los hijos y producir los alimentos para la familia, en algunos hogares menos de la mitad tienen baños individuales, la mayoría tienen cuentan con viviendas con más de 4 familiares, el resto de población no acude a postas a realizarse análisis médicos.

Bonilla, T. (18), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos del centro poblado copa grande”. Fue de tipo cuantitativo, su objetivo fue determinar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado copa grande sector central, Marcara Carhuaz. La muestra fue de 130 adultos. Concluyendo que la mayoría eran adultos maduros con estudios primarios, ya que por motivos económicos no culminaron su grado de instrucción completa, por lo que solo cuentan con trabajos eventuales, a diferencia de los que pudieron culminar sus estudios y seguir un grado superior. La mayoría de adultos sus ganancias son menor de 750 soles tanto hombres como mujeres. En relación con el entorno físico, sus casas están hechas con elementos básicos, si tienen servicios de agua, luz y desagüe. En su alimentación mas de la mitad consume lo que es verduras

A nivel local:

Cisneros, P. (19), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de barrio sur Salitral-Sullana 2014, fue de tipo cuantitativo, su objetivo principal fue el poder identificar la cantidad de adultos maduros que hay en este centro poblado. Concluyendo que en la población algunas son mujeres y no cuentan con estudios completos, es por ello que existe los escasos de trabajos para estas mujeres, porque lo optan por tomar trabajos eventuales con una ganancia menor de 750 soles a comparación del hombre cuya ganancia es de 990. La mayoría de hogares o viviendas son material resistente, pero no tienen servicios de desagüe, ya que no son apoyados por ninguna autoridad de dicho lugar, y la atención en los centros de salud es bueno y de calidad para las personas de dicha comunidad.

Albuquerque, A. (20), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana 2014. el objetivo general fue identificar a la persona adulta del centro poblado de Mallares-Marcavelica-Sullana, 2014. Fue de tipo cuantitativo- Diseño descriptiva. Su muestra fue de 154 personas, quienes se les realizó una pequeña encuesta sobre los determinantes, de los cuales el 50% sabía algo del tema propuesto, en cambio el otro 50 % no tenía información alguna. Por lo que se concluyó que los adultos viven de una manera inadecuada, la alimentación no es saludable, ya que la mayoría consumen grasas en exceso, es por eso que después vemos casos de obesidad, colesterol. También no tienen grado de instrucción completo, por lo que tienen trabajos eventuales. Y la mayoría no acuden a sus citas médicas en los centros de salud.

Ordinola, D. (21), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez cerro-Sullana, 2015. Su objetivo fue identificar a la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez cerro-Sullana, 2015. Fue de tipo cuantitativa. La muestra fue de 306 personas adultas. Concluyendo que más de la mitad son mujeres, con grado académico inconcluso por lo que trabajos de medio tiempo con una ganancia menor de 750 soles, a comparación del hombre, así haya terminado o no sus estudios el hombre tiene más facilidad de empleos con una ganancia mayor de 998 soles. La mayoría de hogares son de material rustica y noble, que solo cuentan con los servicios de luz y agua. Sin embargo la mitad de la población asiste a sus citas médicas en las postas, a comparación de otras personas que no asisten debido a su religión o costumbres distintas.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En este trabajo de investigación tiene como sustento los modelos de Marc Lalonde, Dahlgren y whitehead, así como el respaldo del modelo creado por Solar e Irwin para la OMS acerca de los determinantes de salud. También, se mencionan teorías del cuidado humanístico como la teoría de Jean Watson y la teoría de Nola Pender.

Comenzaremos con el modelo de Marc Lalonde, quien nos presentó un estudio en 1974 al que le denomino “Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses.”, todo esto fue una parte importante que contribuyo mucho en lo que es la salud pública, ya que según Marc a su estudio también se le llamaba como determinantes de la salud, porque se afirmaba que estos formaban parte

de un conjunto de factores que se encargaban de determinar la condiciones físicas de la persona (22).

El segundo modelo es el de Dahlgren y Whitehead, quienes afirman que las inequidades en salud son la obtención de interacciones en las distintas condiciones causales. Esta ayuda a seleccionar a los mecanismos estructurales para mejorar la calidad de vida y trabajo. Tiene por finalidad fomentar las equidades en salud. Además es el pilar para la transformación de los determinantes de la salud (23).

Entre otros modelos tenemos el de solar y irvin, fue un modelo conceptual expuesto en la Organización Mundial de la Salud, en el cual se dividió en tres aspectos sobre los determinantes de la salud, como estructurales, intermedios y proximales (24).

- **Determinantes estructurales**

Los determinantes estructurales influyen en cuanto a las oportunidades de la población, que a su vez obtienen oportunidades de salud, que sitúan y experimentan factores que afectan el riesgo de salud de las personas de una población (24).

- **Determinantes intermedios**

Estos incluyen los materiales y condiciones de vida y tipos de trabajo eventuales, que existen en este nivel y que realizan las personas en su vida cotidiana (24).

- **Determinantes proximales**

En este tipo de determinantes se resalta la conducta que poseen las personas, así como también sus diferentes formas de vivir que pueden beneficiar o perjudicar su estado de salud. Cada persona se hace responsable de los actos que comete en su vida,

pero se debe de analizar los daños que estos actos producirán a corto y largo plazo (24).

Entre las teoristas de enfermería encontramos el estudio de Jean Watson, este nos dice que las humanidades se expanden en mente y la capacidad de pensar. Por lo tanto se le considera como la pionera de la ciencia y integración de las humanidades. Esto accedió las articulaciones de las permisivas teóricas en los aspectos intrapersonales, transpersonales y espirituales (25).

En esta teoría de Watson se incluyen tres premisas. En la primera se afirma que la atención en enfermería siempre ha prevalecido en muchas sociedades, esto se sigue transmitiendo mediante la cultura. Como segunda premisa tenemos el rol de la enfermera y paciente, brindándole una buena calidad de vida y una buena atención a la persona. Y como tercera premisa Considera de que el personal de enfermería debe trabajar con sinceridad y honestidad al momento de participar en el cuidado de algún paciente (25).

Por último la teoría de Nola Pender nos habla sobre la promoción de la salud. Aquí se identificaron los factores cognitivos de las características personales e interpersonales, esto nos sirve para poder realizar la promoción de la salud de tal manera que faciliten la recuperación total de todas las personas (26).

Los profesionales que más investigan en torno a este modelo, son los del campo de enfermería y sociológica, ya que es de interés para expertos el comprender las conductas promotoras de la salud, así como de las motivaciones que lleven a realizarlas (26).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo y su diseño fue descriptivo (27, 28)

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, porque se cuantifico los datos dependiendo de la muestra donde se aplicó el instrumento de los determinantes de la salud, permitiéndonos observar estadísticamente los resultados obtenidos, los cuales fueron procesados en la base de datos Microsoft Excel.

Nivel de la investigación

La investigación fue descriptiva, ya que busco especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos o comunidades (27, 28).

Se realizó la entrevista donde se orienta al conocimiento de la realidad donde se describió tal y como se muestra mi población sin alterar ninguna información relacionado con mis variables de mi estudio.

El diseño de la investigación fue no experimental donde se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de que existió en el momento del estudio, sirvió para resolver problemas de identificación (29, 30).

En mi investigación se utilizó una sola casilla porque solo estuve trabajando con una variable de los determinantes de la salud.



Donde:

M: Represento la muestra porque solo se escogió un grupo etario que fueron los adultos medios.

O: Represento lo que observamos en la población

3.2 El universo y muestra

Población Universo

Estuvo constituida por 1474 personas adultas medias en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

Muestra

El universo muestral estuvo constituido por 304 personas adultas medias en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada persona adulta media formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta media que vive más de 3 a años en el centro poblado.
- Persona adulta media que aceptó participar en el estudio.
- Tuvo 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 centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana que tuvo

algún trastorno mental.

- Persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana que tuvo algún problema de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual:

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. el sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (31).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino.
- Femenino.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria completa / Secundaria incompleta
- Superior universitaria.
- Superior no universitario.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (33).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se refiere al ámbito de los servicios: al empleo, es decir, al trabajo asalariado, al servicio de un empleador (34).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.

- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos (35).

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

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

Abastecimiento de agua

- Acequia.
- Cisterna.
- Pozo.

- Red pública.
- Conexión domiciliaria.

Eliminación de excreta

- 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.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (36).

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 sustancia normalmente ingerida por seres vivos con fines nutricionales, sociales y psicológicos: Nutricionales: Proporciona materia y energía para el anabolismo y mantenimiento de las funciones fisiológicas, como el calentamiento corporal (37).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario.
- 3 o más veces por semana.

- 1 o 2 veces a la semana.
- Menos de 1 vez a la semana.
- Nunca o casi nunca.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (38)

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) (39).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

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

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación

para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

El instrumento se elaboró 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 estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos)
- 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 18 años a más años en el 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 adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - \diamond}{\blacklozenge}$$

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\blacklozenge : 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 (40).

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 (41). (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 se pidió un consentimiento de las personas adultas medias de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas medias su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos se ingresaron 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 porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-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 del centro poblado Mallares-Marcavelica- Sullana, 2019 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos,	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro Poblado Mallares- Marcavelica- Sullana, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica- Sullana. - Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro 	<p>Variable dependiente: Determinantes de la salud</p> <p>Variables independientes: -Determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios</p>	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p>

<p>estilo de vida y/o apoyo social?</p>		<p>poblado Mallaes- Marcavelica-Sullana.</p> <p>- Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Mallaes-Marcavelica- Sullana.</p>	<p>básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Población Universo.</p> <p>Está constituida por 1474 personas adultas medias en el Centro Poblado Mallaes-Marcavelica- Sullana.</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 304 personas adultas medias en el centro poblado Mallaritos- Marcavelica-Sullana, y estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
---	--	---	--	--

3.7 Principios éticos

En toda la investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente tuvo que valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (42).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1 *Determinantes de la salud Biosocioeconomicos en la persona adulta media en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica– Sullana, 3046*

Sexo	N	%
Masculino	285	93,7
Femenino	19	06,3
Total	304	100,0

Sin nivel e instrucción	2	00,7
Inicial/Primaria	0	00,0
Secundaria Completa / Incompleta	302	99,3
Superior universitaria	0	00,0
Superior no universitaria	0	00,0
Total	304	100,0

Menor de 750	8	02,6
De 751 a 1000	291	95,8
De 1001 a 1400	5	01,6
De 1401 a 1800	0	00,0
De 1801 a más	0	00,0
Total	304	100,0

Trabajador estable	9	03,0
Eventual	295	97,0
Sin ocupación	0	00,0
Jubilado	0	00,0
Estudiante	0	00,0
Total	304	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

TABLA 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta media en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	300	98,7
Vivienda multifamiliar	4	01,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	304	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	00,0
Cuidador/alojado	0	00,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	1	00,3
Propia	303	99,7
Total	304	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	1	00,3
Entablado	5	01,6
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	00,0
Láminas asfálticas	296	97,4
Parquet	2	00,7
Total	304	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	1	00,3
Adobe	0	00,0

Estera y adobe	0	00,0
Material noble, ladrillo y cemento	4	01,3
Eternit	299	98,4
Total	304	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	00,0
Adobe	1	00,3
Estera y adobe	9	03,0
Material noble ladrillo y cemento	294	96,7
Otros	0	00,0
Total	304	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	00,0
2 a 3 miembros	291	95,7
Independiente	13	04,3
Total	304	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	0	00,0
Pozo	0	00,0
Red pública	296	97,4
Conexión domiciliaria	8	02,6
Total	304	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	2	00,7
Acequia, canal	0	00,0

Letrina	0	00,0
Baño público	0	00,0
Baño propio	302	99,3
Otros	0	00,0
Total	304	100,0
<hr/>		
Combustible para cocinar	N	%
<hr/>		
Gas, Electricidad	303	99,7
Leña, carbón	0	00,0
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	1	00,3
Total	304	100,0
<hr/>		
Energía eléctrica	N	%
<hr/>		
Sin energía	0	00,0
Lámpara (no eléctrica)	0	00,0
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	1	00,3
Energía eléctrica permanente	303	99,7
Vela	0	00,0
Total	304	100,0
<hr/>		
Disposición de basura	N	%
<hr/>		
A campo abierto	0	00,0
Al río	1	00,3
En un pozo	0	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	303	99,7
<hr/>		

Total	304	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	3	01,0
Todas las semana pero no diariamente	301	99,0
Al menos 2 veces por semana	0	00,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	00,0
Total	304	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	303	99,7
Montículo o campo limpio	0	00,0
Contenedor específico de recojida	0	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	00,3
Otros	0	00,0
Total	304	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

TABLA 3 *Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019*

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	2	00,7
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	00,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	302	99,3
Total	304	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	1	00,3
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	0	00,0
Una vez al mes	0	00,0
Ocasionalmente	4	01,3
No consumo	299	98,4
Total	304	100,0
N° de horas que duerme	N	%
06 a 08 horas	304	100,0
08 a 10 horas	0	00,0
10 a 12 horas	0	00,0
Total	304	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	303	99,7
4 veces a la semana	1	00,3
No se baña	0	00,0
Total	304	100,0

Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	23	07,6
No	281	92,4
Total	304	100,0

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	302	99,4
Deporte	1	00,3
Gimnasia	0	00,0
No realizo	1	00,3
Total	304	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	302	99,4
Gimnasia suave	1	00,3
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	0	00,0
Deporte	0	00,0
Ninguna	1	00,3
Total	304	100,0

ALIMENTACION EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019.

Aimentos 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	288	94,7	15	5,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	304	100,00
Carne	22	7,2	279	91,8	1	0,3	2	0,7	0	0,0	304	100,00
Huevos	47	15,5	256	84,2	1	0,3	0	0,0	0	0,0	304	100,00
Pescado	283	93,1	18	5,9	2	0,7	1	0,3	0	0,0	304	100,00
Fideos, arroz	267	87,8	37	12,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	304	100,00
Pan, cereales	39	12,8	265	87,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	304	100,00
Verduras, hortalizas	39	12,8	263	86,5	2	0,7	0	0,0	0	0,0	304	100,00
Legumbres	272	89,5	29	9,5	0	0,0	3	1,0	0	0,0	304	100,00
Embutidos y enlatados	39	12,8	263	86,6	0	0,0	1	0,3	1	0,3	304	100,00
Productos Lácteos	42	13,8	259	85,2	2	0,7	1	0,3	0	0,0	304	100,00
Dulces y gaseosa	44	14,5	258	84,8	0	0,0	2	0,7	0	0,0	304	100,00
Refrescos con azúcar	277	91,1	25	8,2	0	0,0	0	0,0	2	0,7	304	100,00
Frituras	297	97,8	5	1,6	0	0,0	1	0,3	1	0,3	304	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica Sullana, 2019

TABLA 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	0	00,0
Centro de salud	303	99,7
Puesto de salud	1	00,3
Clínicas particulares	0	00,0
Otras	0	00,0
Total	304	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	3	01,0
Regular	298	98,0
Lejos	3	01,0
Muy lejos de su casa	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	304	100,0

Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	4	01,3
SIS – MINSA	300	98,7
SANIDAD	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	304	100,0

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	1	00,3

Largo	0	00,0
Regular	303	99,7
Corto	0	00,0
Muy corto	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	304	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	00,0
Buena	8	02,6
Regular	295	97,1
Mala	0	00,0
Muy mala	1	00,3
No sabe	0	00,0
Total	304	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	2	00,7
No	302	99,3
Total	304	100,0
Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	299	98,4
Amigos	0	00,0
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	5	01,6

Total	304	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	1	00,3
Empresa para la que trabaja	0	00,0
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	303	99,7
Total	304	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Comedor popular	0	00,0	304	00,0	304	100
Vaso de leche	6	02,0	298	98,0	304	100
Otros	0	00,0	304	00,0	304	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

TABLA 05 *Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el Centro Poblado mallares-marcavelica-Sullana, 2019*

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	30	10,20
Amigos	6	02,04
Vecinos	12	04,08
Compañeros espirituales	23	07,82
Compañeros de trabajo	5	01,70
No recibo	218	74,16
Total	294	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	5	01,70
Seguridad social	3	01,03
Empresa para la que trabaja	0	00,00
Instituciones de acogida	3	01,03
Organizaciones de voluntariado	33	11,22
No recibo	250	85,02

Total	294	100.00
--------------	------------	---------------

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

TABLA 06 *Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019.*

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Comedor popular	58	19,73	236	80,27	294	100,00
Vaso de leche	76	25,85	218	74,15	294	100,00
Otros	18	06,12	276	93,88	294	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos medios de la regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana

4.2 Análisis de los resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la persona adulta media en el centro poblado Mallares-Marca velica-Sullana, 2019

TABLA 1

Con respecto a los Determinantes de la salud Biosocioeconomicos en la persona media el 93,7% son de sexo masculino, en el grado de instrucción el 99.3 % tienen secundaria completa, en el ingreso económico el 95.8 % tiene un ingreso económico de 750 soles, en ocupación el 97.0 % tienen trabajos eventuales.

Los resultados obtenidos coinciden con Sánchez Y (43). En su tesis titulada “Determinantes de la salud en la mujer adulta de la ciudad Roja del Pescador - Paita -Piura ,2013”. Se observa que en los determinantes Biosocioeconomicos, el 51,3% son mujeres adultas maduras, 41,2% está en un nivel de secundaria completa/ incompleta, el ingreso económico familiar 85,4% tiene entre 751a 1000 nuevo soles, ocupación del jefe de familia el 40,2% es eventual.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Apaza R. (44), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Adultos de la asociación Villa Colonial – Tacna, 2015 en donde se evidencia que los adultos de Villa Colonial del Distrito Gregorio Albarracín- Tacna, 2015, se observa que el 62.06% de la población es de sexo masculino, edad adulto maduro con el 61.35% , el 62.77% de grado de instrucción Secundaria Completa, el 53.90 % tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 89.36% cuenta con ocupación eventual.

Estos resultados se acercan a los encontrados por Méndez, N. (45), en su investigación sobre Determinantes de la Salud de los Adultos (a) en la comunidad Chua Alto Sector “T” Huaraz, 2013. Donde su muestra estuvo conformada por 169 adultos; y se observa que el 51% son de sexo masculino, el 54,4% ocupación de trabajo eventual, el 84% de las personas adultas tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

Los resultados difieren en los encontrados por Navarro A (46). La muestra está conformada por un 65% de mujeres, en el grado de instrucción el 74% tiene secundaria completa, en el ingreso económico de las personas esta entre 129.326,6 y 110.989,8 pesos, aproximadamente el 50% menos del ingresado para la región.

Difiere de un estudio realizado por Pingo R. (47), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de colan sector III-Paita, 2015, donde concluye que el 50.50% son de sexo femenino, así mismo el 50,00% tiene grado de instrucción de Secundaria completa, el 38,50% tienen un ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, el 49,00% tiene la ocupación eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por Uchazarra, M. (48), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Menor los Palos, Tacna 2013. Donde su muestreo estuvo conformado por 263 personas adultas, y se observan que el 56,7% de la población encuestada son de sexo femenino, el 49,8% están en la etapa adulto maduro comprendida de 30 a 59 años con 29 días, el 55,5% tienen ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 98,8% tiene trabajos eventuales, el 62,4% tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta.

El sexo son las características biológicas, físicas y anatómicas las cuales son las que definen a los seres humanos como hombre y mujer. Durante la investigación en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, más de la mitad son de sexo masculino, debido a que los jefes de familias se encontraban en casa y la mayoría de sus hijos son varones (49).

El grado de instrucción es el grado más alto realizado por las personas, sin tener en cuenta si se han completado o están provisional o completamente incompletos, el grado de instrucción se divide en niveles los cuales son: analfabetas, sin estudios, primarios, secundarios, profesionales, medios superiores, superiores (50).

El ingreso económico es un contexto de la economía y las finanzas públicas. También es la cantidad de dinero que cada familia puede llegar a gastar en un tiempo determinado, sin aumentar ni disminuir sus ingresos económicos (51).

La ocupación de una persona, es a lo que se dedica, en que trabaja, cuál es su pasa tiempo, si es que cuenta con una carrera profesional, la palabra ocupación se utiliza en varios sentidos, según su contexto (52)

En la Investigación realizada en el Centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019. Más de la mitad de la población son hombres, por falta de empleo, es que permanecen en casa. En el grado de instrucción más de la mitad tiene secundaria completa, pero sin estudios superiores, en el ingreso económico más de la mitad de la población los cuales son varones recibe un monto de 750 soles a comparación de las mujeres, que es un poco menos, ya que en la sociedad existe el machismo, por lo que las mujeres son excluidas del ámbito laboral y más se dedican a ser amas de casa y al cuidado de los hijos y del jefe de familia que es el hombre, en la ocupación más de la mitad cuenta con trabajos eventuales, en fábricas, obreros y otros se dedican al

comercio, es por ello que la educación es un factor importante en la vida de las personas, porque permite a las personas conseguir empleo de una forma fácil y rápido y si cuentan con una carrera profesional, logran tener ingresos numerosos, para poder mantener a la familia y poder dar la educación correcta a sus hijos.

TABLA 2

En lo que respecta a los Determinantes de la salud relacionados con la vivienda unifamiliar el 98.7 % tiene vivienda unifamiliar, en tenencia el 99.7 % tienen vivienda propia, material de techo el 98.4 % tienen eternit, en el material de las paredes el 96.7 % es de material noble/ ladrillo, N° de personas que duermen en una habitación el 95.7% duermen más de dos personas en una habitación, en el abastecimiento de agua el 97.4 % tienen red pública, en la eliminación de excretas el 99.3 % tienen baño propio, combustible para cocinar el 99.7 5 tienen gas, energía eléctrica el 99.7 % tienen energía permanente, disposición de basura el 99.7 % en carro recolector, frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa el 99.0 % recogen la basura todas las semanas pero no diariamente, suele eliminar basura en algunos de estos lugares el 99.7 % desechan en carro recolector.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Peña J (53). Sobre determinantes de la salud relacionadas con la vivienda del adulto en el caserío Palo Blanco - Chulucanas - Morropon - Piura, sobre el tipo de vivienda el 75,7% es de tipo unifamiliar, la tendencia de vivienda de 94,7% es propia, el 60,4% tiene material de piso de tierra, el 100,0% tiene material de techo es calamina y eternit, el 97,0% tiene material de paredes es de adobe, el 65,5% personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 69,8% tiene abastecimiento de red pública, el 84,6% tienen letrina, el 51,5% cocinan con gas, electricidad, el 100,0% cuentan con energía eléctrica

permanente, el 72,8% tienen disposición de basura a campo abierto, el 65,1% responden que la frecuencia de recoger su basura es 70 diariamente, el 100,0% suelen eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Semejante al estudio realizado por Vincés I. (54) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana, 2016. En el cual se evidencia que respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa que del 100% el 67,78 (183) el tipo de vivienda es unifamiliar. Respecto a la vivienda se observa que el 94,44% (255) de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 65,19 % (176) de las viviendas tienen el piso es de tierra, además el 80 % (216) de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, así también se observa que el 53,70% (145) de las viviendas tienen las paredes de Material Adobe. El número de habitaciones en las viviendas para dormir se observa que un 67,04 % (181) duermen en habitación de 2 a 3 personas, además el 81,85% (221) también tienen abastecimiento de agua con una conexión domiciliaria. En cuanto en el desagüe visualizamos un 55,93 % (151) eliminan sus excretas en baño propio. A sí mismo en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar alimentos un 63,70% (172) utilizan leña y carbón. El 97,04 % (262) tienen electricidad continua. A sí mismo se visualiza el 71,11 % (192) en la distribución de basura se entierra, carro recolector, quema. Igualmente, el 44,81 % (121) la frecuencia que se recolecta la basura por casa al menos una vez en el mes, pero no en todas las semanas, además 44,44 % (120) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Garay, N. (55), en su estudio “Determinantes de la Salud en la persona adulta de la asociación el Moro II. Tacna, 2013”. Donde su muestra estuvo conformada por 148 personas adultas, donde se

destacó que el 70,3% tienen vivienda unifamiliar, el 89,4% casa propia, el 95,0% tienen material de techo de eternit/calamina, el 66,2% que cuenta con material de paredes de adobe, el 78,6% cuenta con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y eliminan sus excretas por letrina; y 85% cuenta con energía eléctrica permanente.

Los resultados difieren en los encontrados por Niño C (56). Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los Adultos en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I Etapa-Castilla-Piura, 2014. El 71,4% tipo de vivienda unifamiliar, el 76,7% tenencia propia, el 61,5% material del piso de loseta, el 56,1% material del techo material noble, ladrillo y cemento, el 93,1% material de las paredes material noble ladrillo y cemento, el 49,2% duermen de 2 a 3 en una habitación, el 98,5% abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 96,2% eliminación de excretas baño propio, el 94,7% combustible para cocinar gas, el 97,3% energía eléctrica permanente, el 99,6% disposición de basura en carro colector y el 98,9% eliminan la basura en carro colector.

Difiere de un estudio realizado por Salinas F. (57) en su tesis titulada Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa - Yungar – Carhuaz – 2014, en la que se evidencia que el 83% cuentan con vivienda unifamiliar, el 86,9% son pisos rústico, 100% presentan techo eternit el 100% paredes de adobe, el 77,8% de los adultos duermen 2 a 3 miembros en una habitación, 100% tienen como abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 100% tienen baño propio dentro de la vivienda, el 90,3% utilizan leña/carbón para cocinar, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% segregan el residuo sólido en el carro recolector, 100% pasa carro recolector de basura parcialmente.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Alzate E., Vélez M., López, Y. (58), quienes investigaron sobre la vivienda Nueva Rural 70 enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia (Colombia)-2011. Que obtuvo como resultados que el 58,3% de la población cuenta con vivienda propia, el 100% de la población cuenta con techo de eternit, el 93,1% de vivienda tiene energía eléctrica excepto que el 70% utilizan leña y madera como combustible para cocinar.

Vivienda unifamiliar son aquellos inmuebles en los que habita una sola familia, por lo que se debe diferenciar de las viviendas colectivas o multifamiliares, que conciben en una sociedad o finca, es por ello que cada familia cuenta con vivienda propia, lo que significa que es un lugar protegido y construido para una única familia. En cuanto al material de construcción para la vivienda, todo material elegido debe ser sostenible y de buena calidad, aquí incluye el material para el techo, paredes, piso, etc., ya que al momento de finalizar la construcción, no exista falla alguna y cuando se habla del número de personas que duermen en una habitación, se debe a que también son familias unifamiliares o multifamiliares (59).

Cuando se habla de los servicios básicos de una vivienda, los cuales son: luz eléctrica, agua potable, drenaje. Contar con todos estos servicios eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida, lo cual también favorece a llevar una alimentación balanceada y en cuanto a la vivienda, habrá más condiciones de higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar y en la disposición de los desechos de basura, estos se realizarán en bolsas, carro recolector y/o contenedores (60).

En la investigación realizada en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019. La mayoría tienen vivienda unifamiliar y casa propia, esto se debe a la

elección de terreno que hizo la familia en tiempos cuando recién se estaba formando una sociedad en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, con el paso de los tiempos, les dieron el beneficio de otorgarles el título de propiedad, la mayoría tiene paredes de material noble, techo de eternit, las familias no tienen un nivel económico muy alto, pero existen asociaciones como la techo propio, agencias de préstamos, por las cuales han logrado construir la mayor parte de sus viviendas. En los servicios básicos para la vivienda, agua, luz, drenaje, la mayoría cuenta con todos sus servicios básicos, ya que las autoridades de este centro poblado son conscientes del estilo que llevan las personas, les dan el beneficio de contar con todos sus servicios básicos de una vivienda y en cuanto al combustible para cocinar la mayoría lo hace con gas, lo que significa que el costo de este combustible es un precio cómodo que las personas pueden asumir. La mayoría de personas refiere desechar su basura en carro recolector, debido a que este, pasa semanalmente por sus casas, lo que significa que no hay aumento en la acumulación de desechos de basura.

TABLA 3

Con respecto a los resultados obtenidos sobre los Determinantes de los estilos de vida el 99.3 % de las personas adultas medias no ha fumado nunca de manera habitual; el 98.4% no consumen bebidas alcohólicas, además un 100% de las personas adultas medias duermen de 6 a 8 horas diarias; el 99.7% se baña diariamente; el 92.4% expresó que no se ha realizado algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud; por consiguiente el 99.4 % señaló realizar una actividad física en su tiempo libre: *caminar*; así mismo el 99.4% en las 2 últimas semanas ha realizado como actividad física: *caminar*, por más de 20 minutos.

Sobre la dieta alimenticia se observa que el 94.7 % de las personas adultas medias consumen diariamente frutas; 3 o más veces a la semana un 91.8 % consume carnes, el 84.2% consumen huevos 2 a 3 veces a la semana, el 93.1% consumen pescado diariamente, el 87.8% consumen fideos diariamente, el 87.2% consumen pan cereales 2 o 3 veces a la semana, el 86.5% consumen verduras hortalizas 2 o 3 veces a la semana, el 89.5% consume legumbres diariamente, el 86.6% consumen embutidos y enlatados 2 o 3 veces a la semana, el 85.2% consumen productos lácteos 2 o 3 veces a la semana, el 84.8% consumen dulces y gaseosas 2 o 3 veces a la semana, el 91.1% consumen refrescos con azúcares diariamente, el 97.8% consumen frituras diariamente.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Ordinola D (61). Los determinantes de los estilos de vida en las persona adulta en el sentamiento humano Sánchez Cerro- Sullana, 2015. El 95,42% de las personas adultas no fumo ni he fumado nunca de manera habitual. Así como el 100% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 97,71% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 67,97% no se han realizado algún examen médico. El 100% realizan actividad física en su tiempo libre como caminar. Así mismo el 55,88% en las 2 últimas semanas ha realizado actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 89,87% consume frutas a diario , y el 51,31% consume carne 1 vez por semana, por lo tanto 46,41% consume huevos 3 a más veces por semana, el 64,71% consumen pescado menos de una vez a la semana, así mismo 98,37% consume fideos diariamente, y el 61,44% no consumen pan , cereales nunca o casi nunca, mientras el 59,48% consumen verduras, hortalizas a diario , y el 53,92% consumen legumbres a diario, el 85,60% nunca o casi nunca

consumen embutidos, el 78,43% consume lácteos 3 o más veces a la semana, el 68,95% consume dulces, gaseosas nunca o casi nunca, el 73,20% consume refrescos con azúcar menos de una vez a la semana y el 64,71% consume frituras menos de 1 vez a la semana.

Con algunas variantes encontramos semejanzas con el estudio realizado por Salinas F. (62) en su tesis titulada: en los Determinantes de salud relacionados con estilos de vida en los adultos del Centro Poblado Santa Rosa - Yúngar, 2014. El 95,5% (168) describen la gran mayoría no fuman casi en su vida,(96,6%) en ocasiones no consumen bebidas alcohólicas, (100%) la gran mayoría duerme de 6 a 8 diarias, a menudo se bañan 1 vez/ semana,(100%) no se realizaron exámenes médicos periódicos, (74%) caminan en su tiempo libre 77,8% a caminado por un tiempo de 20 minutos aproximadamente (64%), 69,3% de vez en cuando comen pescado, 47,2% consume regularmente 3 veces por semana, 60,8% consumen cereales y pan la mayoría de las semanas.

Los resultados se asemejan con el estudio de Jícara E (63). Reportan que el determinante social estilos de vida influye regularmente en la salud de la comunidad de San Francisco Corrales. Donde un 80% no fuman y consumen alcohol y duermen 8 horas al día. También en este estudio de investigación los resultados difieren con un 40% no visitan al odontólogo una vez al año, 38% no manejan el estrés y la tensión. Dentro de las prácticas saludables se reportan que un 44% realizan actividad física diaria, 36% 28 consumen alimentos balanceados, el 30% se considera una familia optimista.

Los resultados difieren a los encontrados por Pasapera L (64). Los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del

Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013. El 89,03% no fuman, ni fuman de manera habitual, el 78,39% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100,0% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, además el 100,0% se baña diariamente, el 68,39% no se ha realizado ningún examen médico, el 68,71% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, el 68,71% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente, el 73,23% consume frutas, el 78,39% consume fideos, arroz, el 77,74% consume pan, el 80,0% consume verduras y hortalizas, el 50,35% consumen lácteos, el 53,55% consumen carnes tres o más veces por semana, el 73,23% consumen legumbres, el 44,52% consume huevos una o dos veces por semana, el 70,97% consumen pescado, el 40,32% consumen frituras, el 42,91% consumen embutidos menos de una vez por semana, el 70,32% nunca o casi nunca consumen dulces y golosinas, y el 86,45% no consumen refrescos con azúcar.

Difiere la investigación realizado por Jacinto J. (65) en su tesis titulada Determinantes de Salud en la Persona Adulta del Caserío San José – Ignacio Escudero - Sullana, 2018, en donde Podemos Observar que la persona adulta del caserío San José - Ignacio Escudero-Sullana. El 58,80% de los adultos casi nunca consumen tabaco 44,00% la mayoría ingieren alcohol. El 93,60% de los adultos descansan entre 6 a 8 horas al día, 69,60% no se realizan exámenes médicos. El 46,40% de los adultos no practican actividades físicas y no han practicado durante las dos últimas semanas en más de 20 minutos, 43,20% consumen en los hábitos alimenticios el 80,80% ingieren fideos, 44,00 % consumen carnes, el 48,00% 73 consumen pescado, el 36,00% consumen legumbres, el 47,20% consumen frituras. 1 o 2 veces a la semana el 48,00%

ingieren huevos y lácteos, el 40,80% cereales., 26,40% consumen verduras, el 39,20% ingieren embutidos, el 64,00% ingieren dulces.

El tabaco y el alcohol, ambas son dañinas para el cuerpo humano. El tabaco no es un hábito, también se considera una drogadicción, ya que solo por el hecho de fumar causa un gran poder de adicción similar al de las drogas como la heroína y cocaína. El alcohol se absorbe rápidamente en el estómago e intestino ya que este no necesita digestión, por lo que alcanza niveles de sangre en segundos, lo que produce una acción euforizante cerebral (66).

El dormir 6 a 8, es lo normal que cada persona debe de dormir, sin embargo el no dormir sus 6 o 8 horas completo, esto causa que vaya acumulando un cansancio progresivo que en algún momento nos empezara a pasar factura. El ducharse, es una actividad que las personas tenemos que realizar diariamente, ya que esto nos da una buena circulación sanguínea, revitaliza y tonifica los músculos y la mente (67).

El examen médico o también conocido como control de salud de una persona, consiste en una entrevista médica y análisis de la historia personal y familiar, también se realiza una valoración del estilo de vida y examen físico de la persona, para diagnosticar si se encuentra en buen estado o no (68).

La actividad física, se considera actividad física a cualquier movimiento producido los músculos esqueléticos que generen gasto de energía (69).

Una dieta alimenticia es el conjunto de las sustancias alimenticias, es por ello que la dieta resulta un hábito y constituye el buen estilo de vida que debe llevar cada persona, a su vez la dieta se usa para distintos regímenes especiales, para bajar de peso o para combatir ciertas enfermedades (70).

En la investigación realizada en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019. La mayoría refieren nunca haber fumado y consumido alcohol de manera habitual, solo lo hicieron en momentos especiales ya sea, cumpleaños de algún familiar, ceremonias, etc. Así como también refieren dormir de 6 a 8 horas diarias por motivos de levantarse temprano para acudir a su centro laborales en el caso de los varones y levantarse a atender a los hijos para el colegio por parte de las mujeres. La mayoría se ducha diariamente, porque les ayuda a relajarse y a mantener una higiene adecuada para cada uno de los integrantes de la familia, así como también refieren no haber acudido a ningún examen médico periódicamente, lo cual es un problema, porque existen casos de personas, que llevan una vida rutinaria sin preocupación de su salud, ya que aparentemente están bien, pero al realizarse un examen médico, resultan tener alguna enfermedad, cada persona tiene que realizarse un examen médico periódicamente, para tener una salud estable y sin consecuencias por alguna enfermedad. La mayoría realiza actividades físicas en su tiempo libre como es la de caminar al menos por un corto tiempo de 20 minutos, es favorable realizar todo tipo de actividad física, ya que esto evita que las personas adultas medias, sufran de hipertensión, dolores musculares o descalcificación de huesos. Sobre una dieta alimenticia la mayoría refiere consumir diariamente: frutas, pescado, legumbres, fideos, frituras, refrescos con azúcares, dulces y gaseosas, esto se debe a que las madres han acostumbrado a su familia a consumir este tipo de alimentos y es lo más fácil de comprar y preparar, sin embargo el exceso de frituras es dañino para la salud, ya que produce el colesterol, al igual como los refrescos con azúcares, el aumento de azúcar en bebidas o productos con colorantes produce la diabetes. Más de la mitad refiere consumir 2 o 3 veces por semana: huevos, pan y cereales, verduras y hortalizas,

embutidos y enlatados, productos lácteos, claramente aquí se observa que en algunas familias consumen alimentos balanceados, lo cual beneficia a los miembros de la familia en especial a los niños, ya que son con los que se tiene llevar una alimentación más estricta, darles sus vitaminas, controlarles su dieta, de esta forma no tendrán ningún problema durante su desarrollo.

TABLA 4

De acuerdo a los Determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta podemos observar que un 99.7% no se han atendido en centros de salud en los últimos 12 meses, el 98.0% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, un 98.7%% señaló contar con SIS-MINSA como tipo de seguro, también el 99.7% esperó regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 97.1% considera regular la calidad de atención recibida, el 99.3% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona donde vive.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Aguirre E (71). En su estudio de de los determinantes de la salud en la comunidad tanguarin-Ibarra-Colombia, el 57,00% de personas no han acudido a un centro de salud en los últimos 12 meses, el 90,00% considera una distancia larga del lugar donde atendido, 60,00% espero regular tiempo para ser atendido, el 50,00% refiere no haber pandillaje en la zona donde vive.

Semejante al estudio realizado por Huayna E. (72) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Adultos del Distrito Sama, Las Yaras-Tacna.2016, En el que se observa que el 52,35% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, mientras que el 43,62 % considera que el lugar donde lo atendieron esta regularmente lejos de su hogar. El 77,18% cuentan con el Seguro integral de salud. La mitad de los adultos encuestados 50% consideran que el tiempo

que esperaron hasta que los atendieran fue regularmente largo. Mientras que el 41,95% consideran que la calidad de atención recibida en el establecimiento de salud fue regular.

Estos estudios se asemejan con los encontrados por Sánchez, E. (73), en su estudio sobre Determinantes de la salud de las personas adultas del Centro de Salud San Martín Porres. Trujillo, 2012; cuya muestra fue conformada por 150 personas adultas, donde el 76,67% de la población se atendió en hospitales, excepto el 48% tiene SIS-MINSA. Estos estudios difieren con los resultados encontrados por Gutiérrez P (74).

En su estudio sobre los Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación De Vivienda Las Américas II Etapa Del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013.; que tienen como muestra 332 personas adultas donde el 81,9% se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 51,5% que no cuentan con seguro, el 51,5% manifestó que el tiempo de espera fue largo, excepto el 56,3% refieren que queda muy cerca de su casa.

Difiere del estudio realizado por Rojas M (75) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros con Sobrepeso. Mercado El Progreso-Chimbote, 2016 En el que se observó que del 100% comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 51.25% la institución de salud en la que se atendieron en los 12 últimos meses fue en una clínica particular; el 38.75% considera que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de su casa; el 50.0% su tipo de seguro es ESSALUD; el 62.5% dijeron que el tiempo que tuvo que esperar para que lo atiendan fue regular; el 71.25% dijeron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 85.0% dijeron que

si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 73.75% no reciben algún apoyo social natural; el 96.25% no reciben algún apoyo social organizado; el 100% no reciben algún apoyo social organizado.

Estos estudios difieren con los resultados de la investigación de Paria, D (76), en su estudio sobre los Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación Paseo De Los Héroes-Tacna, 2013; que tienen como muestra 332 personas adultas donde el 81,9% se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 51,5% que no cuentan con seguro, el 51,5% manifestó que el tiempo de espera fue largo, excepto el 56,3% refieren que queda muy cerca de su casa.

La atención en los centros de salud es elaborado por profesionales de la salud, es por ello que cuando una persona sufre algún tipo de lesión, enfermedad, debe acudir al centro más cercano a su vivienda, la atención en los centros de salud serán diferentes, en cuanto a la calidad de atención del personal de salud hacia los pacientes, también puede ser por el lugar de ubicación ya sea este cerca a la vivienda la persona que desea acudir. En cada centro de salud, es necesario que las personas que no tengan seguro particular, adquieren el seguro del SIS-MINSA, ya que es un factor importante en su atención, el seguro SIS-MINSA cubre tus medicamentos,, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio, traslados de emergencia, pero la cobertura varía según el plan de seguro SIS (77).

La delincuencia y pandillaje es uno de los fenómenos sociales más negativos e importantes que nuestra sociedad tiene planteados, esto hace referencia a delitos realizados por jóvenes o menores de edad (78).

En la investigación realizada en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019. La mayoría no acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses por

motivos de no tener tiempo, por el trabajo, por atender a sus hijos, sin embargo es considerable acudir al menos una vez cada 6 meses o al año a un centro de salud para hacer un chequeo médico y ver si todo va bien con su salud. Como se dijo anteriormente, las personas no acuden a centros de salud, por haber una distancia regular a su vivienda, los hagan esperar un tiempo que no es prudente para ser atendidos y la calidad de atención sea regular, cuando lo correcto es que ellos reciban una buena calidad de atención. La mayoría señaló contar con el seguro SIS-MINSA, ya que no tienen el dinero suficiente para pagar un seguro de salud privado, en el caso de las personas que trabajen para empresas grandes, como fábricas, donde se les asegure a ellos y su familia, por un montón que se les descuenta en su pago mensual que reciben. A si mismo la mayoría refiere que no existe pandillaje ni delincuencia cerca a su casa, lo cual es bueno para las familias ya que los que más corren peligro son los niños y si hubiera pandillaje y delincuencia, las familias vivieran con miedo toda su vida.

TABLA 5

Según los Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado podemos observar que el 98.4% recibe algún apoyo de su familia y el 99.7% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a lo encontrados por Cisneros P (79). En su estudio Sobre los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta en el centro poblado de Barrio Sur -Salitral-Sullana, 2014.se observa que el 97.88% no han recibido apoyo social natural. El 97.88% no reciben ningún apoyo organizado.

Semejante al estudio realizado por Chávez E. (80) en su tesis titulada Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Toma – Carhuaz – Ancash, 2015 en donde se observa que en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado de Toma – Carhuaz – Ancash, 2015, el 97% (172) no reciben algún apoyo social natural, el 98% (174) no reciben ningún apoyo social organizado, 83% (147) no reciben algún apoyo organizado.

Estos estudios se asemejan a lo encontrados por Tolentino, C. (81), en su estudio sobre Determinantes de la salud de las personas adultas. Asentamiento Humano. “Primavera Baja”-Chimbote, 2013; cuya muestra fue conformada por 287 personas adultas, donde según el apoyo social, el 91,2% no reciben apoyo social natural. Así como también difieren en que el 85% si recibe ningún apoyo social organizado.

Los resultados diferentes con Correa A (82). Se observa con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas en el Caserío Mallares-Marcavelica-Sullana, 2014. El 85% si recibe apoyo social natural. El 70% si recibe apoyo organizado.

Difiere del estudio realizado por Arica V (83) en su tesis titulada, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 15 de Marzo – 9 de Octubre Sullana, 2014, en donde se muestra que en cuanto a las determinantes de redes sociales y comunitarias, se observa que el 33,68 % han recibido ningún apoyo social natural de sus familiares, el 44,56 % no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo familiar y apoyo social, el apoyo familiar se refiere a la presencia de la unidad familiar durante el proceso de una enfermedad, discapacidad, el resto de los

miembros debe ofrecer su apoyo emocional y una buena comunicación. En el apoyo social organizado es la presencia de organizaciones de la salud, organizaciones de protección a la mujer en caso de violencia domestica (84).

En la investigación realizada en el centro poblado Mallares-Marcavelica. La mayoría recibe apoyo de algún familiar, es muy común este tipo de apoyo ya que la mayoría de personas se sienten más confiados y capaces de sobrellevar las cosas y salir adelante ya sea para superar una enfermedad o pérdida de algún familiar, así mismo refieren no recibir apoyo social organizado por motivos de ser un centro poblado un poco retirado, pero con bastante transporte, no reciben apoyo alguno por alguna organización social quizás es poco probable que reciban ayuda por estos medios debido a la escases de fondos, lugar de ubicación como ya se mencionó anteriormente o mala calidad de atención.

TABLA 6

Según los Determinantes de redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, 98.7% no recibe apoyo del comedor popular, el 74,15% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 98.7% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Nancy P (85). En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, la persona adulta en el caserío Canizal Grande, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 91.4% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 65,0% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 65,0% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 66,4% no recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Semejante al estudio realizado por Huertas S. (86) en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014 en la que se observó que los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla-Piura, 2014. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 52% recibe Pensión 65, el 48% recibe comedor popular.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Alejos, M. (87), en su estudio Determinantes de la Salud de la persona adulta. Pueblo Joven La Unión – Chimbote, 2013. Donde su muestra estuvo conformado por 357 personas adultas, de las cuales se observa que el 84% no recibe apoyo de comedor popular, el 78% no recibe apoyo de vaso de leche excepto el 100% recibe apoyo de otros medios. Así como también difiere en que el 100% si recibe pensión 65.

Estos resultados difieren con los encontrados por Martínez J (88). En su estudio Determinantes de la Salud en la persona Adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2013. Donde su muestra estuvo conformado por 140 personas adultas de las cuales, el 85,71% si recibe apoyo del comedor popular. El 78,57% si recibe apoyo del vaso de leche, que el 92,86% si recibe algún otro apoyo excepto el 95,710% no recibe pensión 65.

Difiere del estudio realizado por Risco M. (89) en su tesis titulada Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Hipertensos, Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, quien encontró que en su totalidad (100,0%), no recibe apoyo social organizado como pensión 65, comedor popular o vaso de leche.

El comedor popular son estrategias de supervivencia, priorizando las zonas de pobreza y extrema pobreza. Este apoyo está destinado para personas y familias vulnerables en alto riesgo nutricional. Así como el vaso de leche otorga una ración diaria de alimentos a una población que se considera vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentran los miembros de esa sociedad (90).

En la investigación realizada en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, 2019. La mayoría no reciben apoyo por parte del comedor popular, vaso de leche y otras instituciones o programas del estado, todo esto se debe a la falta de fondos otorgados a dichos programas sociales, lo que causa el cierre de estas organizaciones, por lo que no permite apoyar y levantar las inseguridades alimenticias de Familias consideradas vulnerables.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes Biosocioeconomicos, se encontró que la mayoría son de sexo masculino, así como cuentan con el grado de instrucción de secundaria completa, tienen trabajos eventuales de los cuales su ingreso económico es de 750 soles mensual.
- En los determinantes de la salud en relación a la vivienda, la mayoría tiene vivienda unifamiliar y casa propia, con paredes de material noble y techo de eternit. La mayoría duermen con 2 a más personas en una habitación, a su vez cada familia cuenta con los servicios básicos de una vivienda que son: agua, luz, drenaje, combustible para cocinar. La mayoría desecha su basura en el carro recolector que pasa por sus casas, no diariamente, pero si todas las semanas.
- En lo que alude a los determinantes de estilo de vida. La mayoría nunca a fumado o consumido bebidas alcoholicas, solo refieren haberlo hecho ocasionalmente. La mayoría duerme 6 a 8 horas y se duchan diariamente, asi como también refieren no haber acudido a un centro de salud a hacer un chequeo medico. La mayoría realiza la actividad física de caminar al menos por 20 min. En la dieta alimenticia la mayoría consume diariamente, pescados, legumbres, fideos, frituras, gaseosas, dulces, refrescos con azucars. Y mas de la mitad consume 2 o 3 veces a la semana, verduras y hortalizas, pan, cereales, carnes, huevos, productos lácteos, embutidos y enlatados.
- Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias. La mayoría no se han atendido en centro de salud en los últimos 12 meses, asi como también refieren que existe una distancia regular del centro de salud a su

vivienda y que contaban con el seguro del SIS-MINSA. La mayoría refieren haber esperado un tiempo regular para ser atendidos y que la calidad de atención es regular. La mayoría declara que no existe pandillaje y delincuencia cerca a sus viviendas. La mayoría recibe apoyo familiar, pero no, un apoyo social organizado. La mayoría no recibe apoyo del comedor popular, vaso de leche y mucho menos de instituciones o programas del estado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a la problemática de los resultados obtenidos a las autoridades del centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, para que busquen soluciones favorables para la preservación de la salud en la población.
- Los resultados obtenidos se les informara a las autoridades del centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, para que se contacten con programas sociales, como, comedor popular, vaso de leche, campañas de salud, sesiones educativas, de manera que otorguen beneficios para las familias consideras vulnerables.
- Promover programas de vacunación en la comunidad, aquí el personal de salud, asistirá a las viviendas de las familias cuyos hijos no cumplen con su control de vacunas, esto también incluye asistir a adultos medios y mayores con problemas de discapacidad. Las autoridades del centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana, deben promover oportunidades de trabajo para la población, ya que por problemas socioeconómicos, la mayoría de ellos, solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Preventiva y social. [página de internet]. Ciudad de Córdoba: Acevedo G, Martínez D. c2013 [actualizado 20 de abril 2014; citado 05 mayo 2019] Disponible en :
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
2. PAHO [página de internet]. Organización Panamericana de Salud. [actualizado 13 jun 2011, citado 05 mayo 2019]. Disponible en:
http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf
3. PAHO [página de internet]. Organización Panamericana de Salud. [actualizado 07 agosto 2009; citado 05 mayo 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es
4. Manrique J. Situación de salud [página de internet]. Slide Share, 2013 [actualizado 24 mayo 2016; [citado 05 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.slideshare.net/jorgemanriquechavez/analisis-de-la-situacion-de-salud-asis-e-investigacin-en-salud>
5. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta médica peruana; 237-241 Oct 2011; Lima, Perú; 2011.
6. Mejía C. Monografía [página de internet]. In sildeshare [publicado 4 sept. 2015; citado 05 may. 2019]. Disponible en:
7. Erazo A. Ministerio de Salud de Chile: construyamos juntos una mejor salud para todos y todas, 2010.

8. Organización Panamericana de Salud. Determinantes de inequidad en salud II: Vigilancia de las inequidades. En: salud en las Américas. 12ed. Edición 2017. P 49.
9. Valdez W, Berto M, Oyola A. Análisis de Determinantes de la Salud I: Análisis de los determinantes demográficos. En: Análisis de la situación de salud del Perú. 1ed. Edición junio 2017.
10. Andina: Agencia Peruana de noticias [páginas de internet]. Lima: sepa cuáles son los principales causas de muerte en el Perú; c2017 [actualizado 5 Dic 2018, citado 5 mayo 2019]. Disponible en: https://www.socialmedicine.info%2Findex.php%2Fmedicinasocial%2Farticle%2FviewFile%2F226%2F484%3Ffbclid%3DIwAR3_LKtbmML9Sr1crQNvfHMCSPqMnGFRR3cvJgFj9fAq21RXTB4MdIIA_vg&h=AT3dnBhi19qJkktaBUM2jMgfXhyo406xzqcAvZVUDfK8HUd2ug_MUPqccqnfF-g-kZCz39-cmwz9- fiF-IUmqM-47DiUAm929ZtTIpNAn_MI3jZP8dCNWD08P9SbFYGGGrW8Q
11. Llanos F, Navarro C. Campos J, Buendía C. Diagnostico situacional de Salud y del aseguramiento universal en salud: Dirección regional de salud de Piura. 2017.
12. UCN. Síntesis Adulto Intermedio, [página web]. Lima, 2013. (citada 14 oct 2013). Disponible en: <https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuela-familia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf>

13. Navarro A. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental Chañaral-Atacama-Chile. (tesis de licenciatura). Chile, 2017.
14. Aguirre E. Investigación de los determinantes de la salud en la comunidad tanguarin-Ibarra-Colombia, (tesis de licenciatura). Colombia, 2017.
15. Garcia F, “Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del Municipio de Toluca”,(tesis de licenciatura). Mexico, 2014.
16. Caceres I, Factores individuales que afectan la salud en las gestantes del centro de salud Justicia Paz y Vida Tambo, Huancayo. (tesis de licenciatura). Huancayo, 2018.
17. Lleclish J. consecuencias en la salud del caserío de Pariacacas Sector Baños-Carhuas. (tesis de licenciatura). Carhuaz, 2017.
18. Bonilla T. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de copa grande sector central, Marcara Carhuaz. (tesis de licenciatura). Carhuaz, 2016.
19. Cisneros P. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de barrio sur Salitral-Sullana. (tesis de licenciatura). Sullana, 2014.
20. Alburqueque A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares-Marcavelica-Sullana. (tesis de licenciatura). Sullana, 2014.

21. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez cerro-Sullana. (tesis de licenciatura). Sullana, 2015.
22. Thompsom T. Determinantes de la salud según Marck Lalonde. (pagina de internet). Lima, (citada 22 sept may 2014). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
23. Cardenas E. Determinantes en la salud: Marco Teorico y el modelo de abordaje de los determinantes sociales de la salud. Lima, 2017.(citada 29 sept 2017). Disponible en: https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocial_essaludCompleto.pdf
24. Dominguez M. Los determinantes sociales de la salud. [monografía en internet]. Cantabria- España: Universidad de Cantabria, 2012 [citada 3 jun 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F10902%2F855%2FDominguezSantamariaM.pdf?sequence=1>
25. El cuidado. (pagina de internet), [citado 12 jun 2012]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
26. El cuidado. (pagina de internet), [citado 12 jun 2012). Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
27. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4^a ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.

28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citada 2017 Junio 28]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
29. . Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citada 2017 Junio 28]. [44 paginas]. Disponible en: [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
31. Porporatto M. El Sexo. Que significado [inertnet] 2016 [citado 25 enero 2016] (1). Disponible en : <https://quesignificado.com/sexo/>
32. Ciencias Naturales/Grado de instruccion.[pagina de internet], (actualizada 21 de jun 2014, citada 27 may 2019). Disponible en [:https://deconceptos.com/ciencias-naturales/gradodeinstruccion](https://deconceptos.com/ciencias-naturales/gradodeinstruccion)
33. Ciencias Naturales/Ingreso economico.[pagina de internet], (actualizada 21 de jun 2014, citada 27 may 2019). Disponible en [:https://deconceptos.com/ciencias-naturales/ingresoeconomico/](https://deconceptos.com/ciencias-naturales/ingresoeconomico/)
34. Ciencias Naturales/Edad.[pagina de internet], (actualizada 21 de jun 2014, citada 27 may 2019). Disponible en [:https://deconceptos.com/ciencias-naturales/ocupacion](https://deconceptos.com/ciencias-naturales/ocupacion)
35. Ciencias Naturales/Edad.[página de internet], (actualizada 21 de jun 2014, citada 27 may 2019). Disponible en [:https://deconceptos.com/ciencias-naturales/vivienda](https://deconceptos.com/ciencias-naturales/vivienda)

36. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
37. Cuídate plus, [pagina wed]. Lima. (citada 04 may 2014). Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/alimentos-saludables.html>
38. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
39. Sánchez L. “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
40. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España: monografias.com; 2010. [Citada 2017 Junio 28]. [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
41. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citada 2017 Junio 28]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
42. _Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Citada 2017 Junio 28]. [Alrededor de 1 pantalla].

Disponible

en:

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

43. Sánchez Y. Determinantes de la salud en la mujer adulta de la ciudad Roja del Pescador -Paíta -Piura ,2013 Subtitulo [Internet]. [Cited 2018/ene/15]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Available from:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039110>

44. Apaza R. Determinantes de la salud en adultos de la asociación Villa Colonial – Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Tacna. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018

45. Méndez N. Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2013. [Informe de tesis]

46. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo de Colán sector III– Paíta, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Piura. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018

47. Uchazarra M, determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url:

http://uladech_biblioteca_virtual

48. Navarro A. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida. 2017 [cited 2019 Sep 20]; Available from: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf
49. Porporatto M. El Sexo. Que significado [inertnet] 2016 [citado 25 enero 2016] . Disponible en : <https://quesignificado.com/sexo/>
50. Eustat.eus. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) [Internet]. 10 julio 2015. 2016 [cited 2020 May 6]. p. grupo 7. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
51. Monografía. Monografías Plus - Ejemplos de tareas, ensayos y trabajos de investigación [Internet]. 06 agosto 2014. 2014 [cited 2020 May 6]. p. 19. Available from: <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Económico-PKBVQA3RLLCP>
52. Ciencias Naturales/Edad.[pagina de internet], (actualizada 21 de jun 2014, citada 27 may 2019). Disponible en :<https://deconceptos.com/ciencias-naturales/ocupacion>
53. J P. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. 2013 [cited 2020 May 7]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/762/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PENA_NO_LE_JOHANA_LIZBETH.pdf?sequence=1

54. Vences I. Determinantes de la salud en la promoción adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista – Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2019.
55. Garay, N. Determinantes de la salud de la asociación el Moro II. Tacna, 2013. [Página de Internet]. Perú. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
56. Salinas F. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa – Yúngar – Carhuaz, 2014. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017.
57. Alzate E, Vélez M, López Y. Vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: copacabana, antioquia (colombia), 2011. Revista Hacia la Promoción de la Salud 2012; 1740-59. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826004>.
58. Clara N. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. 2018 [cited 2020 May 7]. Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3745/DET>

[ERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA NINO MU
NOZ CLARA DEL PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

59. Realia. ¿Qué es una vivienda unifamiliar? | Realia [Internet]. 15 enero 2019. 2019 [cited 2020 May 6]. p. categorias 1. Available from: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-unifamiliar>
60. Sedesol. servicios basicos de la vivienda. julio 2011 [Internet]. 2011 [cited 2020 May 6];Numero 7. Available from: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf
61. Daritsa O. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. 2015 [cited 2020 May 7]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5305/DET_ERMINANTES_SALUD_ORDINOLA_ZAPATA_DARITZA_MARIL_IN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Salinas F. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa – Yúngar – Carhuaz, 2014. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017
63. Jicaro E. [informe de tesis]. Determinantes Sociales de la salud familiar de la comunidad de san francisco. Corrales-Tumbes. 2016, Tumbes-Peru
64. Jacinto J. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San José-Ignacio Escudero – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017

65. Lysid P. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA [Internet]. 2013 [cited 2020 May 7]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2025/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PASAPER_A_CALLE_LISYD_JAMILLETTE.pdf?sequence=4
66. Sanitas. Tabaco y bebidas alcohólicas [Internet]. 03 febrero 2020. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/nutricion-mujer/sin012118wr.html>
67. Cecilia A. Consecuencias de dormir menos de 6 horas diarias - Salud - ELTIEMPO.COM [Internet]. 15 noviembre 2015. 2015 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.eltiempo.com/salud/consecuencias-de-dormir-menos-de-6-horas-diarias-151244>
68. AcaSalud. ¿Qué es un chequeo médico? | Aca Salud [Internet]. 20 julio 2017. 2017 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.acasalud.com.ar/que-es-un-chequeo-medico/>
69. Salud OM de la. OMS | Actividad física [Internet]. febrero 2020. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

70. Perez J. Definición de dieta - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. 2008-2020. [cited 2020 May 7]. Available from: <https://definicion.de/dieta/>
71. Aguirre E. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA [Internet]. colombia; 2017 [cited 2019 Sep 20]. Available from: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06ENF934TR_ABAJO%20DE%20GRADO.pdf.com
72. 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], Tacna. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018
73. Sánchez E. Determinantes de la salud de las personas adultas del Centro de Salud San Martin Porres. Trujillo, 2012; [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
74. Rojas M. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso - Mercado el progreso– Chimbote –2016. [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Chimbote. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018
75. Paria D. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación Paseo De Los Héroes-Tacna, 2013; [Tesis

para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna:

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015

76. Patricia G. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AUTOR (A): PATRICIA GABINA GUTIERREZ GARCIA ASESOR (A) [Internet]. 2013 [cited 2020 May 7]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DET<u>ERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y</u>)
77. Salud SI de. Seguro Integral de Salud (SIS) | Gobierno del Perú [Internet]. 06 mayo 2020. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
78. Share S. Delincuencia juvenil pandillaje [Internet]. 9 diciembre 2012. 2012 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://es.slideshare.net/zadkielDz/delincuencia-juvenil-pandillaje>
79. Paola C. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. Salitral-Sullana; 2014 [cited 2019 Sep 20]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4701>
80. Chávez E. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toma – Carhuaz - Ancash –2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en-enfermería], Huaraz. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018

81. Tolentino C. Determinantes de la salud de las personas adultas. Asentamiento Humano. Primavera Baja-Chimbote, 2013; [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
82. Arica V. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de Marzo– 9 de Octubre - Sullana –2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Sullana. Universidad los ángeles de Chimbote; 2017
83. Anthony C. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. 2014 [cited 2020 May 7]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTHONY_JARRY_CORREA_ALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Rodas. APOYO FAMILIAR. [Internet]. agosto 2015. 2015 [cited 2020 May 7]. Available from: https://rodas5.us.es/file/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/guiavaloracionenred_SCORM.zip/page_12.htm
85. Nancy P. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA [Internet]. 2013 [cited 2020 May 7]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1380/DET>

[ERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA PAZ GARCIA NANCY MILAGROS.pdf?sequence=4](#)

86. Huertas S. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Campo Ferial – Castillo - Piura –2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Piura. Universidad los ángeles de Chimbote; 2019
87. Alejos M. Determinantes de la salud de la persona adulta. Pueblo Joven La Unión-Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015
88. Risco M. Determinantes de la salud en adultos Mayores Hipertensos, Puestos de Salud Magdalena Nuevo – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Chimbote. Universidad los ángeles de Chimbote; 2018
89. Martínez J. Determinantes de la Salud en la persona adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2013. [Internet]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015.[cited 2020 May 7]. Available from: <http://repositorio.uladech.pe>
90. Jose B. Comedores Populares [Internet]. enero 2020. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: <http://www.munibustamante.gob.pe/servicios/65-comedores-populares>



**ANEXO 1
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 CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-
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	X			
6	Redacción Literatura.	X	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 2

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	15.0	2	30.00
• Fotocopias	10.0	2	20.00
• Empastado	15.0	3	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.0	2	20.00
• Lapiceros	5.0	2	10.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
	25.0		50.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	15.0	2	30.00
Sub total			
			30.00
Total de presupuesto desembolsable			290.00
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			
			250.00
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/.)			



ANEXO N° 3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Elaborado por Vílchez 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 semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. **¿Actualmente fuma?**

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

14. **¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

15. **¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

20. DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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:

- Pensión 65 si () no ()
- 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 4



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).

$$V = \frac{x - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

♦ : Es la calificación más baja posible.

♦ : 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 ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 03).
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	13	1,000
2	1,000	14	1,000
3	1,000	15	1,000
4	0,944	16	1,000
5.1	1,000	17	1,000
5.2	1,000	18	1,000
5.3	1,000	19	1,000
5.4	1,000	20	1,000
5.5	1,000	21	1,000
5.6	1,000	22	1,000
6	1,000	23	1,000
7	1,000	24	1,000
8	1,000	25	1,000
9	1,000	26	1,000
10	1,000	27	1,000
11	1,000	28	1,000
12	1,000	29	1,000
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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



ANEXO 5

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 media (N = 1474)

$z_{1-\alpha/2}^2$: 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:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (1474)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (1473)}$$

$$n = 305$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 30.5

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
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO N° 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS 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 (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

P4									
Comentario:									
P5.1									
Comentario:									
P5.2									
Comentario:									
P5.3									
Comentario									
P5.4									
Comentario:									
P5.5									
Comentario:									
P5.6									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									

P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P13									
Comentario:									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS									

REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
P29									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					1	2	3	4	5

Comentario:

Gracias por su colaboración

ANEXO 07



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-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.

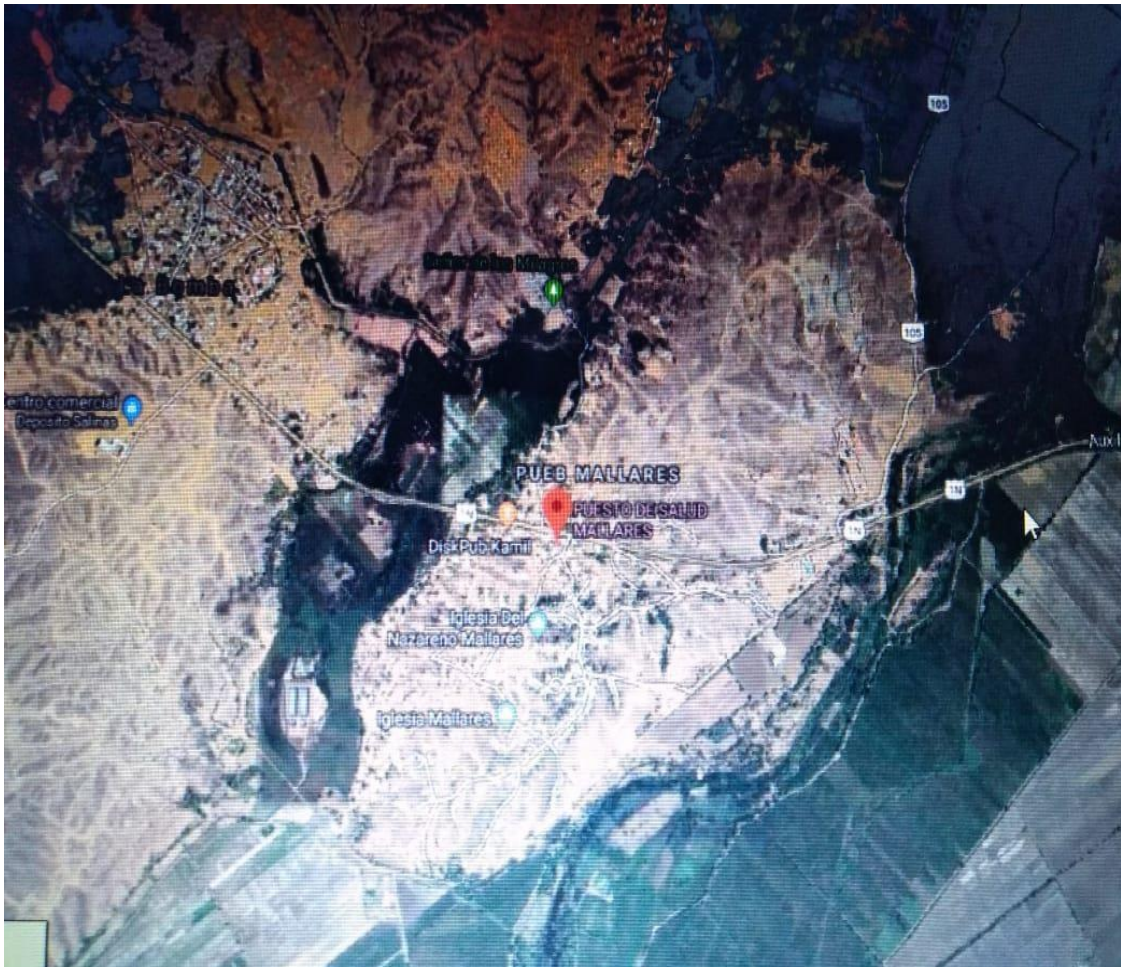
.....

FIRMA



ANEXO 8

MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO
POBLADO MALLARES-MARCAVELICA-SULLANA, 2019



Centro Poblado

Mollares-Marcavelica-Sullana, 2019

INFORME TALLER IV NAVARRO ELIAS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado