



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS,
BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**

AUTOR

BURGOS RIMAC, LIZETT GERALDINE

ORCID:0009-0001-0813-2353

ASESOR

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID:0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0199-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:15** horas del día **16** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Presidente
VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Miembro
CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024**

Presentada Por :
(0812100004) **BURGOS RIMAC LIZETT GERALDINE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Presidente

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Miembro

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024 Del (de la) estudiante BURGOS RIMAC LIZETT GERALDINE, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 01 de Abril del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios que es guía, salvación y fortaleza de mi vida y por convertir este sueño hecho realidad.

A mis queridos padres, hermanos con mucho cariño y gratitud por ser ejemplo de mi vida y fuente de valor constante para llegar a la meta y obtener una carrera profesional.

A mí querido hijo el motor de mi vida fuente de inspiración para convertir mis sueños en realidad.

Lizett Geraldine, Burgos Rimac

Agradecimiento

A mi asesora por su orientación constante, apoyo invaluable, quien con sus acertadas enseñanzas fue esencial para llevar a cabo esta investigación, muchas gracias Licenciada Reyna Marquez, Elena Esther.

A toda la plana docente quienes nos forjaron con un pensamiento crítico a través de sus enseñanzas motivaciones, Consejos para ser profesionales de calidad y calidez.

A los pobladores del sector E Olivos- Barrio de Huarupampa, Huaraz, por su confianza y colaboración.

Lizett Geraldine, Burgos Rimac

Índice general

pág.

Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VIII
Lista de figuras	VIII
Resumen	XIII
Abstract	XIV
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	10
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	17
3.2 Población	17
3.3 Operacionalización de las variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.5 Método de análisis de datos	30
3.6 Aspectos Éticos	30
IV. Resultados	33
V. Discusión	58
VI. Conclusiones	69
VII. Recomendaciones	70
Referencias bibliográficas	71
Anexos	79
Anexo 01. Matriz de consistencia	79
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	80
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	87
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros	91

LISTA DE TABLAS	Pág
TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	19
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024.....	33
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024... ..	37
TABLA 4: DETERMINANTES EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024	45
TABLA 5: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024	51

LISTA DE FIGURAS

pág

FIGURA DE LA TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.....	34
FIGURA DE LA TABLA 3: DETERMINANTES RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.....	39
FIGURA DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.....	47
FIGURA DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.....	52

Resumen

Investigación con el objetivo de describir los determinantes de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024. Con metodología de tipo descriptiva, cuantitativa, diseño de una sola casilla, la población muestral estuvo conformada por 110 adultos, para realizar la recolección de datos se usó el cuestionario sobre los determinantes de la salud, se utilizó la técnica de entrevista y observación, respetándose los principios éticos del reglamento de integridad científica, el análisis y procedimiento de los datos se realizó en el programa de Microsoft Excel, se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos casi todos son adultos jóvenes, con estudios secundarios completos/incompletos, trabajo eventual; más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría perciben menos de 750 soles. Determinantes entorno físico: todos su vivienda y tenencia propia, casi todos eliminan su basura mediante el carro recolector. Estilos de vida casi todos se realizan examen médico, casi todos no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la mayoría caminan por más de 20 minutos, consumen carne diaria, huevo 2 a 3 veces por semana; la mitad consumen fruta a diario, todos consumen pescado 1 a 2 veces/semana, casi todos no fuman, todos duermen 6-8 horas, casi todos de bañan 4 veces/semana, consumen a diario pan, fideos, cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: la totalidad indico que el lugar donde se atendió está muy cerca de su casa y tienen su seguro SIS-MINSA, todos refieren que no hay pandillaje por el sector.

Palabras Clave: determinantes de salud, adultos

Abstract

Research with the objective of describing the health determinants of adults in the E Olivos Sector, Huarupampa Neighborhood, Huaraz, 2024. With a descriptive, quantitative methodology, single-box design, the sample population consisted of 110 adults, to collect data, the questionnaire on the determinants of health was used, the interview and observation technique was used, respecting the ethical principles of the scientific integrity regulations, the analysis and procedure of the data was carried out in the Microsoft Excel program, it was concluded that in the biosocioeconomic determinants almost all are young adults, with complete / incomplete secondary studies, temporary work; more than half are female, the majority receive less than 750 soles. Physical environment determinants: all have their own home and ownership, almost all dispose of their garbage using the garbage truck. Lifestyles Almost all undergo a medical check-up, almost all do not smoke, nor have they ever smoked regularly, most walk for more than 20 minutes, eat meat daily, eggs 2 to 3 times a week; half eat fruit daily, all eat fish 1 to 2 times/week, almost all do not smoke, all sleep 6-8 hours, almost all bathe 4 times/week, eat bread, noodles, cereals daily. In the determinants of social and community networks: all indicated that the place where they received care is very close to their home and they have their SIS-MINSA insurance, all report that there are no gangs in the area.

Keywords: health determinants, adults

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de Salud (OMS) (1) revelan que en Chile las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Esto se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables. Estas inequidades han aumentado a pesar de que nunca antes han existido en el mundo la riqueza, los conocimientos y la sensibilidad e interés por los temas que atañen a la salud como en la actualidad.

Los determinantes de la salud son factores que influyen los diversos factores personales, sociales, económicos y ambientales en el estado de salud de las personas. Estos factores se dividen en dos grupos principales: Determinantes con responsabilidades multisectoriales, incluyen factores económicos, sociales y políticos que están bajo la responsabilidad del gobierno. Determinantes con responsabilidades del sector salud, relacionados con la vigilancia, el control, y la promoción de la salud. Aquí se consideran los estilos de vida, factores ambientales, aspectos genéticos y biológicos, y la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la sociedad (2).

A nivel latinoamericano se puede mencionar datos provenientes de estudios en la población brasileña, donde los niveles de sedentarismo son igualmente elevados, uno de ellos sobre actividad física en el tiempo libre comunica que sólo 13% realiza actividad física por un mínimo de 30 minutos uno o más días a la semana, y sólo 3,3% el mínimo recomendado de 30 minutos en 5 o más días a la semana; en esta población se encontró una fuerte asociación entre en nivel de actividad física. Otro estudio en el que evaluaron el nivel de actividad física de acuerdo a las kilocalorías gastadas por semana, también en actividades del tiempo libre, encontró una prevalencia de inactividad física de 80,7%. En Paraguay existen reportes de 40% de vida sedentaria en un estudio realizado en Gran Asunción, mientras que en otro estudio y o Uruguay se reporta 28% de sedentarismo, Venezuela se ha reportado 70% de sedentarismo en las áreas metropolitanas (3).

El estilo de vida de un individuo está influenciado por una combinación de factores personales, como comportamientos, creencias, valores, actitudes hacia el riesgo y la salud a

futuro, las aptitudes de relación, con base al estrés y la acomodable en énfasis al control de su vida. Estos comportamientos y estilos de vida no solo son producto de decisiones individuales, sino que también están moldeados por el contexto social que los rodea. Este contexto puede restringir o influir en estos comportamientos, lo que a su vez puede generar problemas de salud como tabaquismo, desnutrición, alcoholismo, exposición a agentes infecciosos, violencia y accidentes. Además, los factores más amplios, como el acceso a servicios básicos, educación, empleo, vivienda y la equidad en la distribución de ingresos, también juegan un papel crucial en determinar el estilo de vida. La aceptación y celebración de la diversidad de género, religión y opinión en la sociedad son igualmente fundamentales en este contexto (4).

En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) señaló las principales causas de mortalidad en adultos. El cáncer fue responsable del 70% de los fallecimientos, seguido enfermedades víricas por transmisión vectorial, que dio un 20%, y por otras infecciones como los parásitos o animales. Las enfermedades no transmisibles, como las relacionadas con el consumo de bebidas azucaradas y sal, representaron un 10%. En 2022, estas enfermedades causaron el 74% de las muertes globales, con 41 millones de fallecidos. Las principales causas fueron enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, especialmente en países de bajos ingresos. Factores como el tabaquismo, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y una alimentación inadecuada aumentan estos riesgos.

A nivel mundial, se han identificado alrededor de 10,000 enfermedades de las cuales un 7% impacta en la población mundial siendo hereditarias, con una alta carga de morbilidad y mortalidad, lo que presiona a los sistemas de salud con recursos limitados. Estas enfermedades presentan una gran diversidad clínica, incluyendo desde problemas como hipotensión, discapacidad intelectual, y epilepsia, hasta trastornos neurodegenerativos, anomalías congénitas, y diversas condiciones psiquiátricas y del comportamiento. Además, el 20% de los casos de parálisis cerebral infantil tiene causas genéticas, lo que subraya la relevancia de la genética en la salud pública (6).

En Chile, durante el 2019, se identificaron varios problemas clave de salud pública, como el alto consumo de tabaco, alcohol y la obesidad, especialmente entre los adultos. Estas conductas no saludables están contribuyendo a un aumento en la carga de enfermedades

crónicas, lo que representa una amenaza creciente para la salud en el país. Esto es particularmente preocupante en la población adulta joven, afectada por malos hábitos que podrían empeorar en los próximos años y décadas (7).

La Dirección Regional de Salud (DIRES) (8) realizó una encuesta en Huaraz que reveló que las infecciones respiratorias agudas son la enfermedad más común (26%), influenciadas por el cambio climático y las condiciones de frío extremo son factores importantes. Además, las enfermedades de transmisión sexual también juegan un papel relevante representan el segundo mayor problema (6%), lo que se atribuye a la falta de educación sexual, la infidelidad y la falta de precauciones. Se subraya la importancia de implementar métodos de educación sexual en el sistema público y privado de instituciones educativas es primordial en base a la prevalencia de estas enfermedades.

Entre 2007 y 2018, se observaron mejoras significativas en la educación en el país. La población sin educación o con solo educación primaria disminuyó en 23,3% y 5,5%, respectivamente, mientras que la educación primaria aumentó al 91,9%, nivel secundario un 22,7% y una educación superior, especialmente la universitaria, aumentó un 39,6%. En áreas urbanas, la población sin educación se redujo en 17,6% y en áreas rurales en 26,8%. Sin embargo, la educación primaria aumentó un 8,5% en áreas urbanas, pero disminuyó un 21,6% en zonas rurales (9).

La cantidad de personas que forman parte de la población económicamente activa (PEA) en el país incrementó de 14,907 a 17,216, con un mayor crecimiento en la PEA femenina (16.5%) en comparación con la masculina (14.7%). La PEA ocupada también creció un 16.6%, destacando un aumento del 17.6% en la femenina, especialmente en regiones como Madre de Dios, Pasco y Ucayali (10).

En el Perú durante el 2019, se destacó la desigualdad en el acceso a servicios y en indicadores nacionales como la esperanza de vida y las discapacidades. Estas desigualdades están relacionadas con factores como el nivel educativo, los ingresos y las ocupaciones de las personas. Además, señala que, sin recurrir a la violencia, estas disparidades se consideran resultados naturales de las políticas de libre mercado implementadas por el gobierno peruano del mercado libre en toda su dimensión social (11).

En Ancash, en 2019, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12), el 64% de la población es adulta, con un 51% de mujeres. El 40% de la población

completó la educación secundaria, mientras que solo el 28% alcanzó estudios superiores. Las mujeres tienen un mayor índice de analfabetismo (16%) comparado con los hombres. El 75% de las viviendas cuenta con servicio básico de alcantarillado y agua, pero un 7% aún depende de cisternas. Además, el 91% de las zonas urbanas tiene alumbrado público.

El barrio de Huarupampa está ubicado al oeste de la ciudad, conocido por su ambiente tranquilo y residencial, tradicional por su fiesta costumbrista del 23 de junio, la víspera de su patrón San Juan, cuyas actividades económicas incluyen negocios propios o trabajos dependientes. Las necesidades básicas están cubiertas con servicios de electricidad, agua y desagüe. Un carro recolector de basura pasa a diario, manteniendo las calles limpias. La mayoría de las viviendas están construidas con material noble, y una minoría con material rústico. Además, el barrio tiene acceso a un Centro de Salud ubicado en Huaraz, cuenta con una parroquia donde se realiza misa los domingos. En el barrio, las enfermedades más comunes incluyen infecciones de vías respiratorias, diabetes, hipertensión y obesidad (13).

Los adultos del sector E Olivos, barrio de Huarupampa, Huaraz que pertenece al distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, es jurisdicción del centro de salud Cisea Huarupampa, pertenece a la red Huaylas Sur, se le asignó como sector E Olivos, debido al sistema de vigilancia (SIVICO) con la que trabaja dicha institución de salud para una buena vigilancia de su población a cargo (13).

El Sector E Olivos se encuentran ubicados en el distrito de Huaraz, al lado oeste de la ciudad y limita por el este con barrio de Huarupampa, por el sur con el barrio de vista alegre, por el oeste con el barrio de Cochac y por lado norte con el centro poblado de Picup (13).

El puesto de Huarupampa inicio su funcionamiento el 24 de mayo aproximadamente a partir del año 1970, se encuentra ubicado en el Distrito de Huaraz, Provincia Huaraz, Departamento de Ancash, a una altitud de 3,250 m.s.n.m. sector E Olivos cuenta con una población de 110 habitantes y la actividad económica de la población está centrada básicamente en tareas de comercio. Entre sus costumbres tenemos los carnavales, semana santa, la fiesta patronal del 24 de noviembre, en honor a la virgen “De La Medalla Milagrosa”. y los platos típicos son el picante de cuy, el puchero, caldo de gallina. Cuenta con un carro recolector que pasa Diariamente, así como los servicios básicos de agua y luz, y desagüe (13).

El Sector E Olivos cuenta con una población total de 110 habitantes, las familias son católicas y algunas familias son evangélicas, cuenta con una parroquia donde se realizan misas los días domingos, cuentan con un local comunal donde se realizan sus reuniones respectivas y dentro de las autoridades se encuentran un teniente gobernador y un juez de paz cuentan con un campo deportivo donde organizan unos eventos deportivos (13).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adultos del Sector E Olivos, ¿Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024?

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

Describir los determinantes de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

Para poder llegar a cumplir el objetivo general enunciamos los objetivos específicos:

Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómico: Edad, sexo grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo; entorno físico: Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental, de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales: Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024

Finalmente, esta investigación es necesaria en el campo de la salud de los adultos del sector E. Ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la Investigación que se realizará es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

Este informe buscó proporcionar conocimientos teóricos y cuantitativos que permitan a los lectores o la población estudiada identificar los factores que afectan su salud, facilitando así decisiones informadas. Se pretende que los resultados sirvan para formular

acciones, intervenciones y estrategias que mejoren la calidad de vida de la población. Además, estos hallazgos se compartieron para apoyar el programa de adultos en los centros de salud, buscando concientizar sobre la importancia del servicio de salud en la prevención de enfermedades y promoviendo estrategias tanto a nivel individual como familiar.

Además, es conveniente para: Las autoridades provinciales y regionales de la Dirección de salud y municipios para que puedan conocer estos temas y realizar mayor énfasis en cuanto a actividades preventivo promocionales, así como para la población del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024, ya que los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II.- MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes Internacional:

Bernal (14) en la tesis titulada “Determinantes Sociales que afectan la Salud Mental de la población adulta mayor en Colombia, 2021” es el siguiente: Esta investigación tiene como objetivo identificar los determinantes sociales que influyen en la prevalencia de enfermedades mentales en la población adulta mayor en Colombia. Utilizando la metodología Cochrane y el marco progress+pluss, se realizó una revisión sistemática de estudios previos. Los resultados y conclusiones muestran la importancia de facilitar el acceso a la información sobre estos determinantes, especialmente en relación con la depresión en personas mayores. La tesis destaca la falta de intervenciones adecuadas y alerta sobre el crecimiento de problemas de salud mental en esta población, lo que podría convertirse en un desafío significativo para la salud pública del país.

Gutiérrez (15) la investigación titulado "Determinantes de la Salud y Estilos de Vida en la Población Adulta de Concepción, Chile 2015" buscó analizar la relación entre los estilos de vida promotores de salud y variables psicológicas y demográficas. Se realizó un estudio descriptivo correlacional con 440 adultos, utilizando entrevistas semiestructuradas. Los resultados mostraron una asociación significativa entre los estilos de vida saludables y factores como la residencia, edad, género, educación e ingresos. La conclusión reafirma la importancia de estos determinantes en las intervenciones de salud, mostrando una fuerte asociación entre ellos.

García (16) en su tesis titulada “Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2” en usuarios de 35 a 55 años que asisten a una unidad comunitaria de salud familiar en Zaragoza, entre febrero y septiembre de 2019. El objetivo principal del estudio es analizar los factores sociales que influyen en el desarrollo de esta enfermedad en dicho grupo de edad. La metodología empleada es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, y se basó en una muestra de 134 usuarios, utilizando como técnica de recolección de datos la encuesta. Resultados:

mayoritariamente sedentarios, reciben servicios profesionales, realizar actividades físicas no es prioridad, hábitos alimentarios que muchas veces consisten en frituras, dulces, alto consumo de azúcar. Conclusión: predominante planificación urbana, bajo nivel educativo, reposo, una rutina basado en una conducta alimentaria descuidada abusando de alimentos que son dañinos en la salud, dando un impacto altamente negativo.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Vílchez (17) en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote – Perú, 2019”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de Chimbote. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 1496 personas adultas. Se halló en los resultados que en la mayoría de casos han terminado sus estudios secundarios, pero no accedieron a una mejor escala salarial, conviven con los servicios básicos, pero en hacinamiento y alta predominancia en alimentos ricos en carbohidratos. Se concluye que existe relación entre los estilos de vida con los determinantes de la salud de los adultos, los cuales pueden mejorar en las poblaciones.

Tiwi (18) en la tesis titulada “Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche, 2020”, se centra en identificar los factores sociales que afectan en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud que se trate. El estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, incluye 85 pacientes. Resultados: los determinantes biosocioeconómico determinaron que las mujeres con secundaria completa, su ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, trabajo estable. Esto se determina en relación con la vivienda se encuentran casas plurifamiliares, de propiedad y de materiales nobles, habitaciones independientes, servicio básico, gas para la cocina, uso de carrito de recolector. Conclusiones: Los determinantes sociales de salud, como el apoyo familiar y las condiciones de vivienda, son relevantes para los pacientes estudiados.

Montejo (19) en su tesis "Determinantes de la Salud en los Adultos del Mercado Zonal de Santa Rosa veintiséis de octubre - Piura, 2020", Montejo (15) se propuso describir los factores que influyen en la salud de los adultos de este mercado. Utilizó una metodología descriptiva y cuantitativa, con una muestra de

109 adultos. Los resultados mostraron que el 56,8% son hombres, el 53,7% tienen entre 30 y 59 años, y el 56,88% gana menos de 750 soles con trabajos eventuales. Además, el 80,7% tiene educación secundaria completa o incompleta. En cuanto a las condiciones de vivienda, todos cuentan con agua y electricidad, y el 86,23% elimina la basura mediante recolección. Se concluye que la mayoría de los adultos son hombres maduros con bajos ingresos y nivel educativo medio.

2.1.3. Antecedentes Locales

Porteros (20) en la tesis titulado “Determinantes Biosocioeconómicos y estilos de vida como Determinantes Del Estado de Salud del adulto del asentamiento humano ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021”, en su objetivo fue analizar los factores biosocioeconómicos y los estilos de vida que influyen en la salud de los adultos en dicho asentamiento. Con una metodología cuantitativa y descriptiva, el estudio abarcó a 50 adultos. Resultados y conclusiones: determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los participantes son adultos maduros con educación secundaria completa o incompleta, los ingresos económicos son bajos, predominando aquellos menores a S/750, más de la mitad son mujeres y casi la mitad tiene empleo eventual, en términos de vivienda, todos los hogares tienen baño propio, casi todos poseen casa propia y cocinan con gas o electricidad. En conclusión, los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida juegan un papel crucial en la salud de los adultos del asentamiento, destacándose las condiciones económicas y de vivienda como factores determinantes.

Ponte (21) la tesis "Los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Redes de Apoyo en el Adulto con Diabetes que acude al Puesto de Salud Santa Ana Costa Chimbote, 2020" el principal objetivo fue determinar la salud de los adultos con diabetes en el puesto de salud. Utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo con un diseño de una sola casilla y una muestra de 60 adultos. Los resultados mostraron que el 55% son hombres, el 55% están en la etapa de adulto maduro, el 50% tienen secundaria completa o incompleta, el 75% ganan menos de 750 soles y el 86,7% tienen trabajos eventuales. Además, un porcentaje es fumador pasivo, pero consumen bebidas alcohólicas, porque la gran mayoría no recibe apoyo social natural.

Carrillo (22) la tesis "Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado San Juan y Tinllash del Distrito de Independencia – Huaraz, 2019" tuvo como fin identificar los factores que influyen en la salud de los adultos de estas comunidades. Se empleó una metodología cuantitativa y descriptiva, con un diseño de una sola casilla, y se trabajó con una muestra de 170 adultos a través de entrevistas y observación. Los resultados y conclusiones son que el 59% de los participantes fueron mujeres, el 42% eran adultos maduros (40-60 años), el 52% tenía educación secundaria completa o incompleta, el 84% tenía ingresos familiares menores a S/.750, el 55% tenía empleos eventuales, por lo que los determinantes biosocioeconómicos muestran que la mayoría son mujeres, en edad madura, con bajo nivel educativo y bajos ingresos económicos, en cuanto a los determinantes del entorno físico, la mayoría vive en casas unifamiliares, propias, con piso de tierra, techo de teja o calamina, paredes de adobe, y comparten su dormitorio entre 2 y 3 personas.

2.2. Base teórica

La investigación actual se fundamenta en el modelo de los determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead, que identifica factores clave para comprender cómo los procesos sociales afectan la salud. A partir de este enfoque, se destacan áreas específicas para futuras investigaciones. Además, la investigación toma como referencia el modelo de Marc Lalonde, donde la salud se considera un determinante influido por factores personales, económicos, sociales y ambientales que, en conjunto, condicionan la salud de las personas.

Mediante el informe Lalonde y la Carta de Ottawa se consigue explicar que los determinantes sociales influyen en la salud de los habitantes, por ello la Comisión Mundial de determinantes sociales, lograron denominar a estos como las causas de la enfermedad (23).

En los últimos años, la promoción de la salud en nuestro país ha logrado avances significativos, especialmente en la educación sanitaria individual. Esto ha llevado a un cambio en los estilos de vida de la mayoría de los habitantes, quienes ahora están más conscientes de la importancia de mantener una buena salud (24).

Los determinantes incluyen el comportamiento y estilo de vida, el estatus social, las condiciones laborales, la educación, la ocupación, el entorno físico y el acceso a servicios de salud. Todos estos elementos combinados crean entornos de vida diversos que afectan de manera diferente la salud de las personas (25).



Fuente: Datos del estudio 1977, en USA.

Clasificándose en los siguientes niveles:

- **Medio Ambiente:** Relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común (26).
- **Estilo de Vida:** Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. (26)
- **Biología Humana:** Relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas (26).
- **La Atención Sanitaria:** Que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (26).

Durante los últimos años, dada la situación de la salud de la población, que es insatisfactoria, el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la necesidad de fortalecer la atención en el nivel primario de atención, que se encuentra localizado cerca de la población, lo que vino a cambiar el objetivo de la atención de la salud en ese nivel, trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad (26).

El modelo de Dahlgren y Whitehead, que fundamenta esta investigación, explica las desigualdades sociales en la salud de la mujer. Estas desigualdades son producto de interacciones entre varios niveles de condiciones causales, que van desde el individuo y las comunidades hasta las políticas de salud a nivel nacional (27).

El texto describe cómo la salud de los individuos está influenciada por varios factores, organizados en capas desde el centro hacia el exterior. En el centro, se encuentran aspectos como la edad, el sexo y los factores genéticos, que determinan el potencial de salud de una persona. La siguiente capa se refiere a las conductas personales y los estilos de vida, donde las personas en situaciones de carencia tienden a mostrar más comportamientos negativos, como fumar y tener una mala alimentación, además de enfrentar obstáculos financieros para adoptar un estilo de vida saludable. La tercera capa incluye las influencias sociales y comunitarias, que afectan directamente las conductas personales (28).

Condiciones Socioeconómicas, Culturales y Ambientales



Fuente:Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son factores estructurales, que producen desigualdad de salud, especialmente en viviendas, condiciones laborales acceso a servicios y oferta de comodidades básicas. Los segundos son los llamados determinantes intermedios, resultantes de influencias sociales y comunitarias, que pueden favorecer el apoyo de los miembros de la comunidad, en condiciones desfavorables, pero también pueden estar sin apoyo o tener un efecto negativo y con terceros cercanos, son comportamientos y estilos de vida personales que pueden promover o dañara la salud. Los individuos están influenciados por sus patrones y amistades y las normas de su comunidad. Los determinantes estructurales afectan la equidad en salud y el bienestar a través de su acción sobre los mediadores. Es decir, estos pueden verse influenciados por factores estructurales, a su vez, afectan la salud y el bienestar (29).

a). Determinantes estructurales

Se refiere a los factores que crean o refuerzan la clasificación social y determinan el estatus socioeconómico de la persona. Estas condiciones crean la salud de un grupo social en función de su posición en el nivel del poder, estatus y acceso a los recursos. El término “estructura” enfatiza los factores sociales que crean desigualdades sociales en salud (30).

b). Determinantes intermediarios.

Se distribuye por nivel comunitario y determina diferencias en exposiciones y vulnerabilidad a condiciones nocivas para la salud. Los principales componentes de los determinantes mediadores de la salud son factores materiales, los factores psicológicos, los factores biológicos y de comportamiento, la cohesión social y el propio sistema de salud (31).

c). Determinantes proximales.

Asociados a variables de nivel individual, guardan relación con las acciones de los individuos, con los comportamientos y estilos de vida saludables.

El comportamiento personal y el estilo de vida pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto para los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los efectos en la salud que son relevantes para la población, identificar determinantes sociales clave y sus interrelaciones, evaluar intervenciones actuales y los nuevos métodos propuestos

La definición de salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedades” sigue siendo válida después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por una definición mejor. Aunque no impecable, la razón de este éxito es mostrar un principio básica: la salud no es solo la ausencia de enfermedades, sino la calidad de vida. Por lo tanto, concéntrese no solo en las causas de la enfermedad, sino también en los síntomas de salud (32).

Como en el modelo de Dahlgren y Whithead, los dominios muestran un gradiente que va desde dominio personal de la atención de salud hasta el estado y pasa por estructuras intermedias como la sociedad, los servicios de salud, la educación, el área y las actividades. De esta manera, los límites se basan en el camino hacia los planificadores de salud que incluyen todas las áreas de trabajo más importantes en los planes mentales de la comunidad y tratan de crear un modelo de compatibilidad entre los enfoques teóricos de los determinantes sociales de la salud y los constructos básicos de la salud (33).

Mi salud: esta área se relaciona con el nivel individual y de vida relacionado con la salud de la persona, así como con el entorno social inmediato para la socialización, así como con las condiciones que se pueden ejercer y potenciar para la salud humana.

Comunidad participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación. Servicios de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud.

Territorio: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la (ciudad): Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (34).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación:

Este informe de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla, enfocado en una población adulta. Midiendo e identificando la relación entre dos variables y su influencia en la salud de la población estudiada.

Cuantitativo: Es un adjetivo que se empleó con frecuencia para referirse a la propiedad numérica de los datos, investigaciones, métodos o resultados. Este concepto se encuentra asociado de manera directa con “cantidad”, por lo que sus variables siempre pueden medirse (35).

Descriptivo: Describieron la frecuencia de una exposición(s) o resultado(s) en una población definida y en un punto específico de tiempo (36).

Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio sirve para resolver problemas de identificación (37,38).

3.2. Población

La población muestral está constituido por 110 adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

Unidad de análisis

Cada adulto del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.
- Adultos sanos del Sector “E” Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.
- Adulto que aceptaron participar en el estudio.

- Adulto que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, que presentaron trastorno mental.
- Adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Operacionalización de las variables categoría

TABLA 1

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
DETERMINANTES DE LA SALUD	Se realiza la medición de la variable determinantes de la salud mediante la aplicación del cuestionario aplicado a las personas adultas, permitió identificar los determinantes de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de	DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Edad	Ordinal	Adulto joven (20 a 40 años) Adulto maduro (40 a 64 años) Adulto mayor (65 en adelante)
			Grado de instrucción	Ordinal	Sin nivel Inicial/primaria Secundaria completa/incompleta Superior universitario Superior no universitario
			Ingreso económico	De razón	Menor de 750 De 751 – 1000

	Huarupampa, Huaraz, 2024.				De 1001 – 1400 De 1401 – 1800 De 1801 a más
			Ocupación	Nominal	Trabajador estable Eventual Sin ocupación Estudiante
			Tipo de vivienda	Nominal	Vivienda unifamiliar Vivienda multifamiliar Vivienda, quinta, choza, cabaña Local no destinada para habitación
			Tenencia de vivienda	Nominal	Alquiler Cuidados, alojado Plan social Alquiler venta Propia
			Material de piso	Nominal	Tierra

					Entablado Loseta, vinílico Lamina asfálticas Parquet
			Material de techo		Madera esfera Adobe Estera y adobe Material noble, ladrillo y cemento Eternit
			Material de las paredes	Nominal	Madera Adobe Estera y adobe Material noble, ladrillo y cemento
			Abastecimiento de agua	Nominal	Acequia Cisterna Pozo Red publica

					Conexión domiciliaria
			Eliminación de excretas	Nominal	Aire libre Acequia o canal Letrina Baño publico Baño propia
			Combustible para cocinar	Nominal	Gas, electricidad Leña, carbón Bosta Tuza Carca de vaca
			Tipo de alumbrado	Nominal	Sin energía Lámpara Grupo electrógeno Energía eléctrica permanente
			Disposición de basura	Nominal	A campo abierto Al rio

					Carro recolector
			Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	Nominal	<p>Diariamente</p> <p>Todas las semanas, pero no diariamente</p> <p>Al menos dos veces por semana</p> <p>Al menos una vez al mes pero no todas las semanas</p>
			Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	Nominal	<p>Carro recolector</p> <p>Moniculo o campo</p> <p>Contenedor específicos de recogida</p>
		DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA	Actualmente fuma	Nominal	<p>Si fumo, diariamente</p> <p>Si fumo, pero no diariamente</p> <p>No fumo actualmente, pero he fumado antes</p> <p>No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual</p>
			Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	De razón	<p>Diario</p> <p>Dos a tres veces por semana</p> <p>Una vez a la semana</p>

					Ocasionalmente No consumo
			Número de horas que duerme	De razón	De 6 a 8 horas De 8 a 10 horas De 10 a 12 horas
			Cuál es la frecuencia con la que se baña	De razón	Diariamente 4 veces a las semanas No se baña
			Usted se realiza examen médico periódicamente	Nominal	Si No
			Usted realiza alguna actividad física	Nominal	Caminar Deporte Gimnasio No realizo
			Usted realiza actividad física en estas dos últimas semanas	Nominal	Caminar Gimnasia suave Juegos con poco esfuerzo correr

			durante 20 minutos		
			Con que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos	Nominal	Fruta Carne Huevos Pescado Fideos Pan, cereales Verduras y hortalizas
		DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	Recibe algún apoyo social natural	Nominal	Familiares Vecinos Amigos Compañeros espirituales Compañeros de trabajo No recibo
			Recibe algún apoyo social organizado	Nominal	Organizaciones de ayuda al enfermo Seguridad social Empresa para la que trabaja

					Instituciones de acogida Organizaciones de voluntariado No recibo
			Percibe algún apoyo social organizado	Nominal	Pensión 65 Comedor popular Vaso de leche
			Indique en que institución de salud se atendió	Nominal	Hospital Centro de salud Puesto de salud Clínicas particulares
			Considera usted en qué lugar donde lo (la) atendieron esta	Nominal	Muy cerca de su casa Regular Lejos Muy lejos de su casa No sabe
			Qué tipo de seguro tiene usted	Nominal	Essalud Sis/minsa

					Sanidad
			El tiempo que espero para que lo atendieran le pareció	Nominal	Muy largo Largo Regular Corto Muy corto No sabe
			En general, la calidad de atención que recibió fue	Nominal	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala No sabe
			Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda	Nominal	Si No

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

Se empleó la entrevista y la observación donde se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud a todos los participantes.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Cuestionario sobre determinantes de la salud

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH católica, Dra. Enf. Vilchez Reyes Adriana y estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico: (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.
- Los determinantes relacionados con el entorno físico: (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). De los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.
- 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 de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se realizará a través de discusiones con personas del campo de la salud que fungieron como jueces. Este trabajo se realizará en el ámbito laboral, con el objetivo de evaluar la aplicación del cuestionario sobre decisiones de salud para adultos en el Perú elaborado por la Dr. María Adriana Vilches Reyes, directora de esta línea de investigación. Durante las sesiones, los participantes tuvieron la oportunidad de discutir la información de la matriz de operacionalización de variables y hacer preguntas para analizar y sintetizar las ideas y luego cada uno de los participantes presento las observaciones realizadas sobre las preguntas. Pudimos cambiar la información y responder partes de las preguntas sobre los síntomas de salud en adultos.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: mediante reconocimiento, mediante criterio de expertos, se verificaron diez ítems con base en la relación entre los ítems y la estructura evaluada por las dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la 38 evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{X} - l}{K}$$

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos jóvenes del IV ciclo.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos:

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

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

Procesamiento de los datos:

Los datos se procesaron en una base de datos de Microsoft Excel y se exportaron a una base de datos en el paquete de software PASW Statistics versión 18.0 en tablas simples y cuadros estadísticos para cada tabla. Se crea una tabla de distribución de frecuencia perfecta para el análisis de datos y sus cuadros estadísticos asociados.

3.6. Aspectos éticos

La investigación que involucra la participación de seres humanos debe regirse por principios éticos fundamentales, en este caso se tendrán en cuenta los principios establecidos en el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (2024) (50).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes

Durante la investigación, se garantizó el respeto y la protección de los derechos de los participantes, preservando su dignidad, privacidad y diversidad cultural. Se tomó medidas para no vulnerar sus derechos, asegurando su integridad y evitando que se sintieran afectados.

Cuidado del medio ambiente

El cuidado del medio ambiente y la preservación de la biodiversidad, destacando que, durante una encuesta en un entorno natural, se respetará y protegerá el lugar, evitando cualquier daño o alteración al mismo.

Libre participación por propia voluntad

La participación voluntaria en una investigación, destacando la importancia de que los participantes dieron su consentimiento de manera libre y específica para participar en la investigación. Son informados del objetivo y propósito del estudio que se llevara a cabo en su sector, expresando así su voluntad y disponibilidad para formar parte del mismo.

Beneficencia, no maleficencia

Indagaremos sobre la beneficencia, no maleficencia, se garantizó el bienestar de los participantes a través de la aplicación de mandato al no causar daño, reduciremos los efectos posibles y maximizaremos los beneficiosos dados.

Integridad y honestidad

Integridad científica se aseguró la imparcialidad, neutralidad y claridad durante la investigación y los descubrimientos encontrados.

La honestidad y cumplimiento de normativa nacional e internacional, hasta el límite de la investigación se respetó y se efectuó objetivamente las normas creadas.

Justicia

Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia, se anunció los resultados verdaderos de la investigación sosteniéndolo en el anonimato a los participantes.

La importancia de un juicio justo que considere todas las perspectivas, se tomó precaución para evitar sesgos y asegurare un trato equitativo a todos los participantes.

IV. RESULTADOS

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024

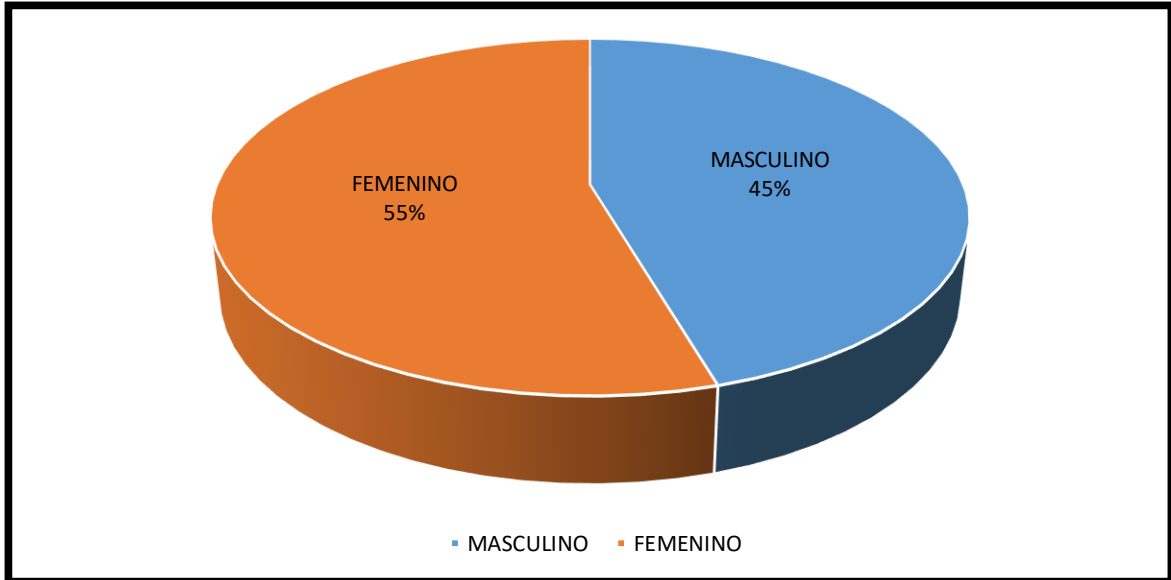
Sexo	N	%
Masculino	50	45.5%
Femenino	60	54.5%
Total	110	100.0%
Edad	N	%
Adulto Joven (20 a 40 años)	60	54.5%
Adulto Maduro (40 a 64 años)	41	37.3%
Adulto Mayor (65 en adelante)	9	8.2%
Total	110	100.0%
Grado de Instrucción	N	%
Inicial/primaria	18	16.4%
Secundaria completa/incompleto	60	54.5%
Superior universitaria	23	20.9%
Superior no universitaria	9	8.2%
Total	110	100.0%
Ingreso Económico	N	%
Menor de 750	60	54.5%
De 751 a 1000	50	45.5%
Total	110	100.0%
Ocupación	N	%
Trabajador estable	45	40.9%
Eventual	56	50.9%
Sin ocupación	9	8.2%
Total	110	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

}

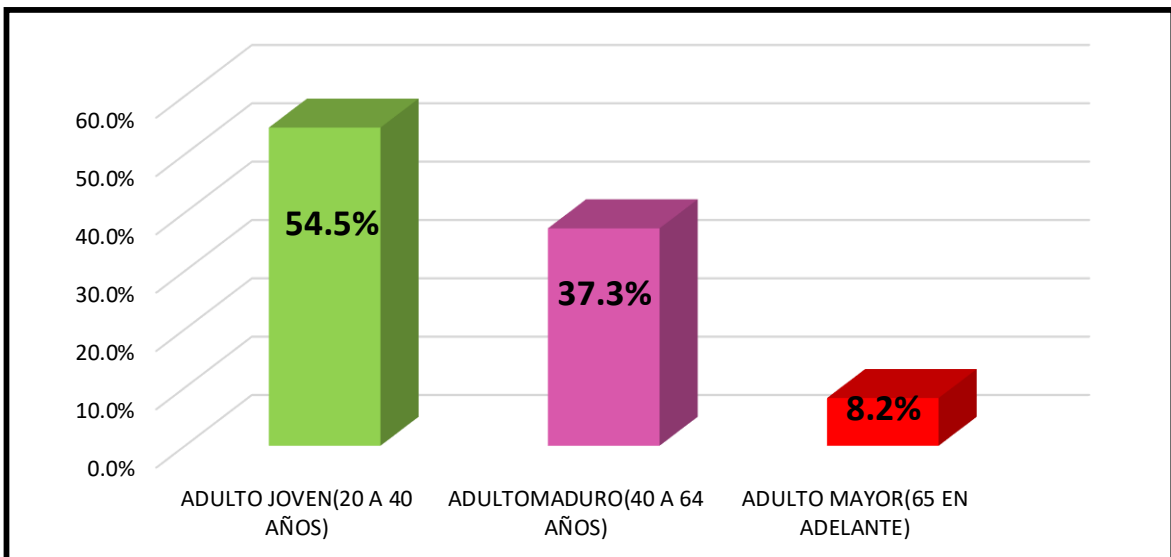
FIGURA DE LA TABLA 2

FIGURA 1. SEXO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024



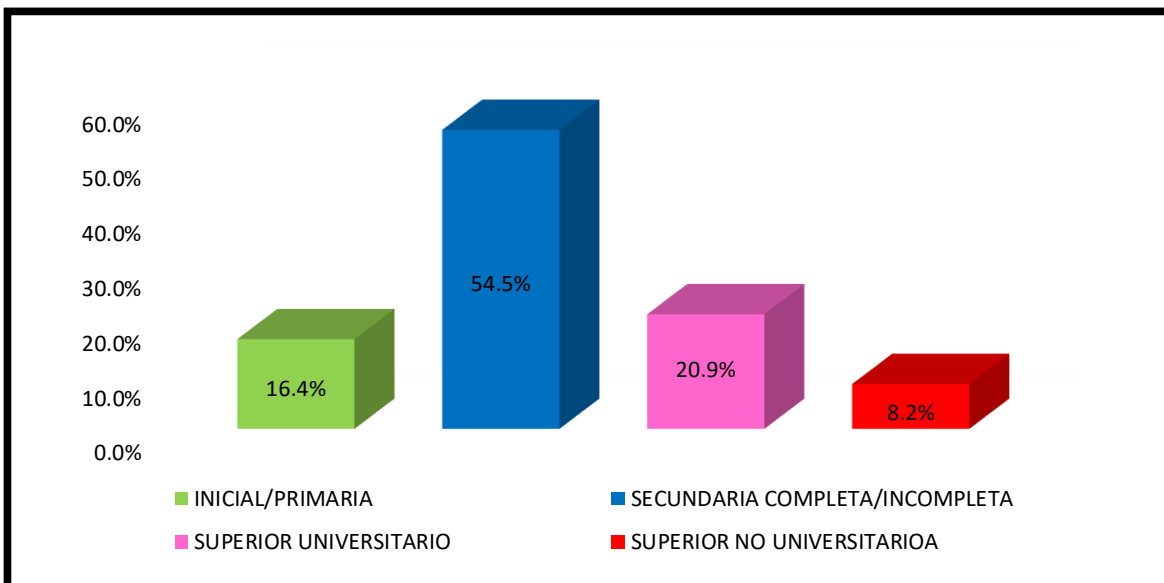
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 2. EDAD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024



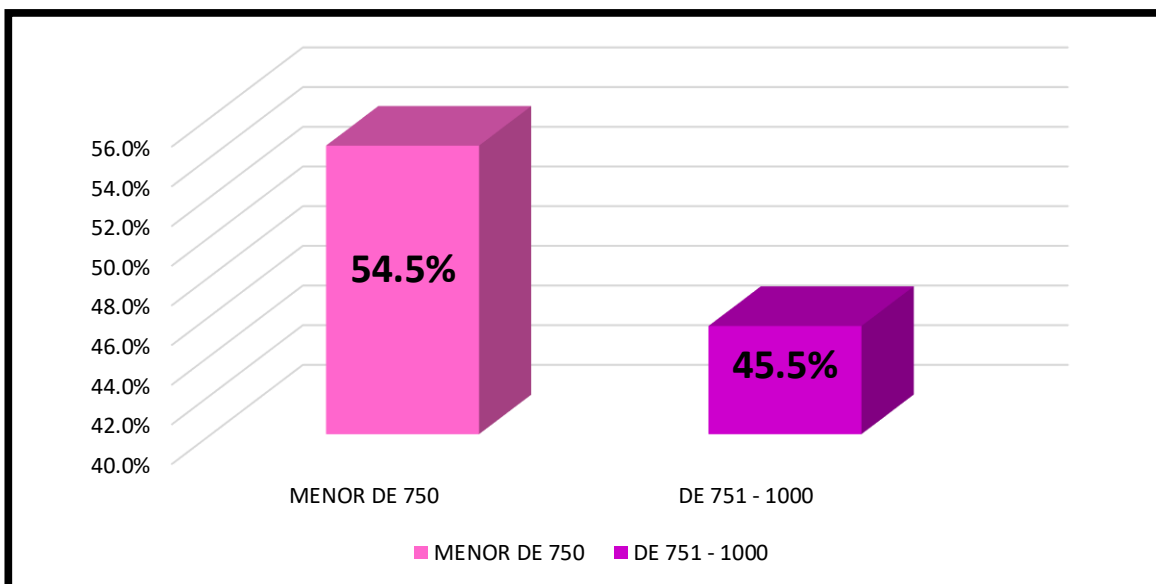
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA - HUARAZ, 2024



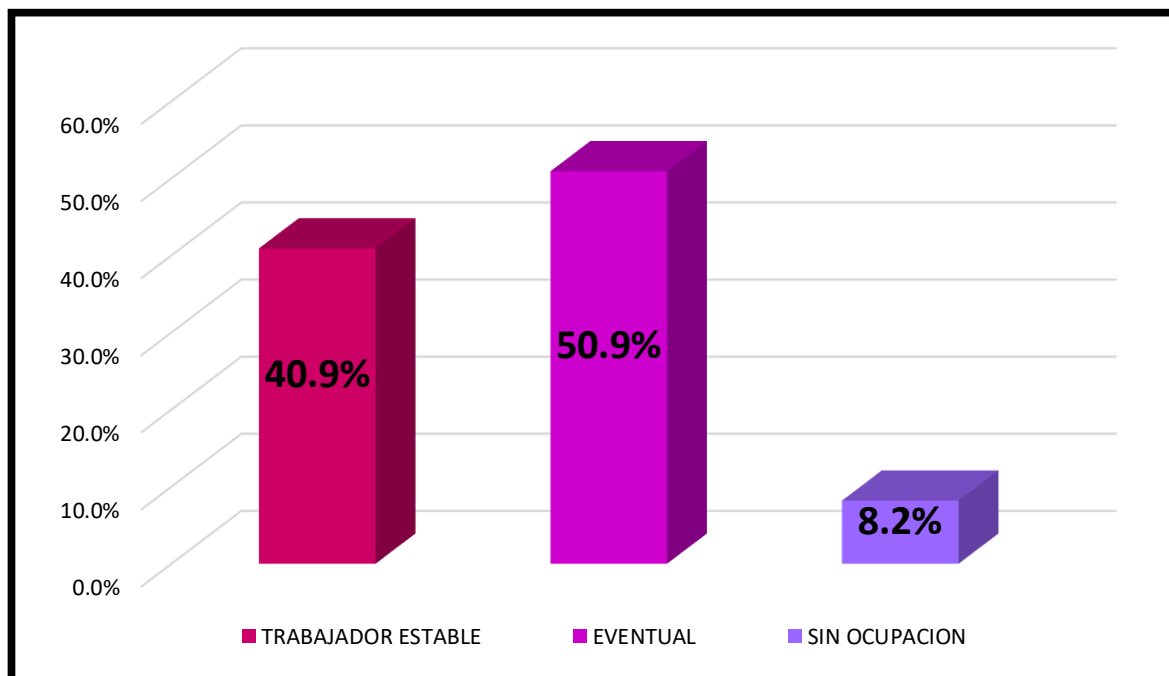
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 4. INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA – HUARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 5. OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA – HUARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

TABLA 3

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE
LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA,
HUARAZ, 2024**

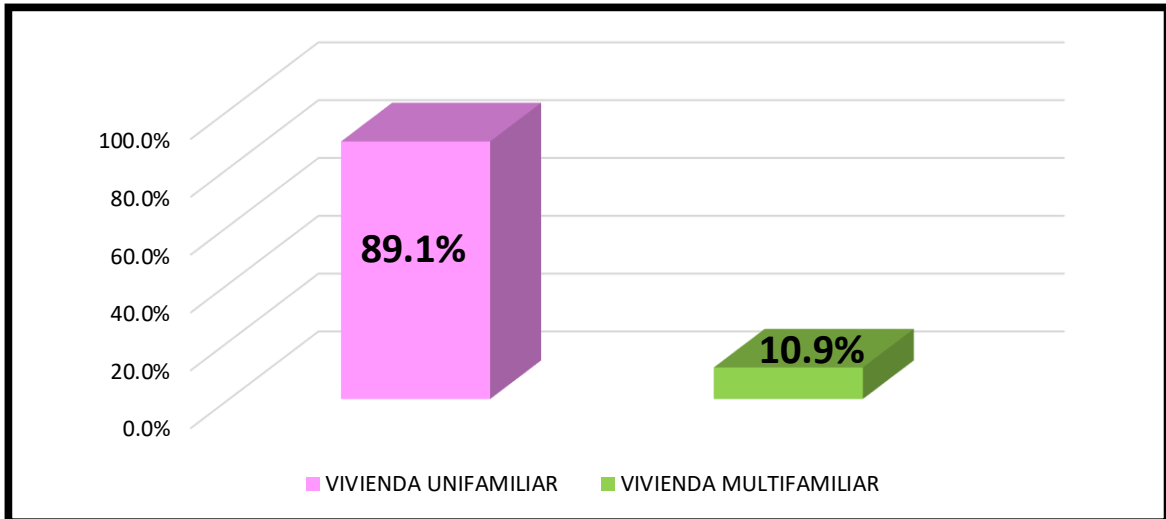
Tipo de vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	98	89.1%
Vivienda multifamiliar	12	10.9%
Total	110	100.0%
Tipo de tenencia	N	%
Alquiler	10	9.1%
Propia	100	90.9%
Total	110	100.0%
Material del piso	N	%
Tierra	5	4.5%
Loseta, vinílico	105	95.5%
Total	110	100.0%
Material de techo	N	%
Adobe	5	4.5%
Material noble, ladrillo y cemento	105	95.5%
Total	110	100.0%
Material de las paredes	N	%
Adobe	5	4.5%
Material noble, ladrillo y cemento	105	95.5%
Total	110	100.0%
Abastecimiento de agua	N	%
Conexión domiciliaria	110	100.0%
Total	110	100.0%
Eliminación de excretas	N	%
Baño propio	110	100.0%
Total	110	100.0%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	105	95.5%
Leña, carbón	5	4.5%
Total	110	100.0%
Tipo de alumbrado	N	%
Energía eléctrica permanente	110	100.0%
Total	110	100.0%
Disposición de basura	N	%
Se entierra, quema, carro recolector	110	100.0%
Total	110	100.0%
¿con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	N	%

Diariamente	110	100.0%
Total	110	100.0%
¿suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	N	%
Carro recolector	110	100.0%
Total	110	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

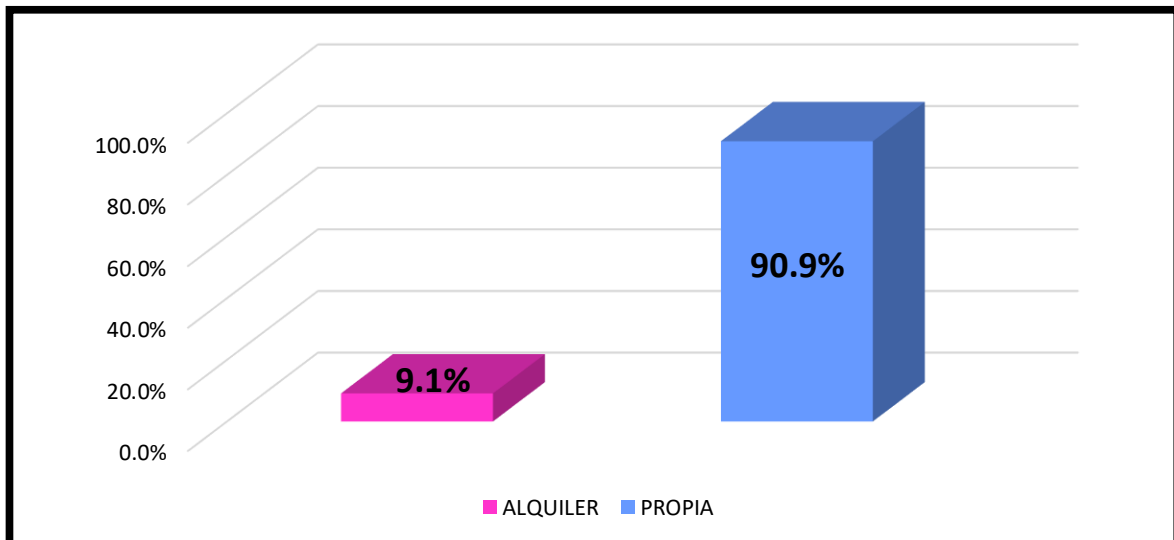
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 6. TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



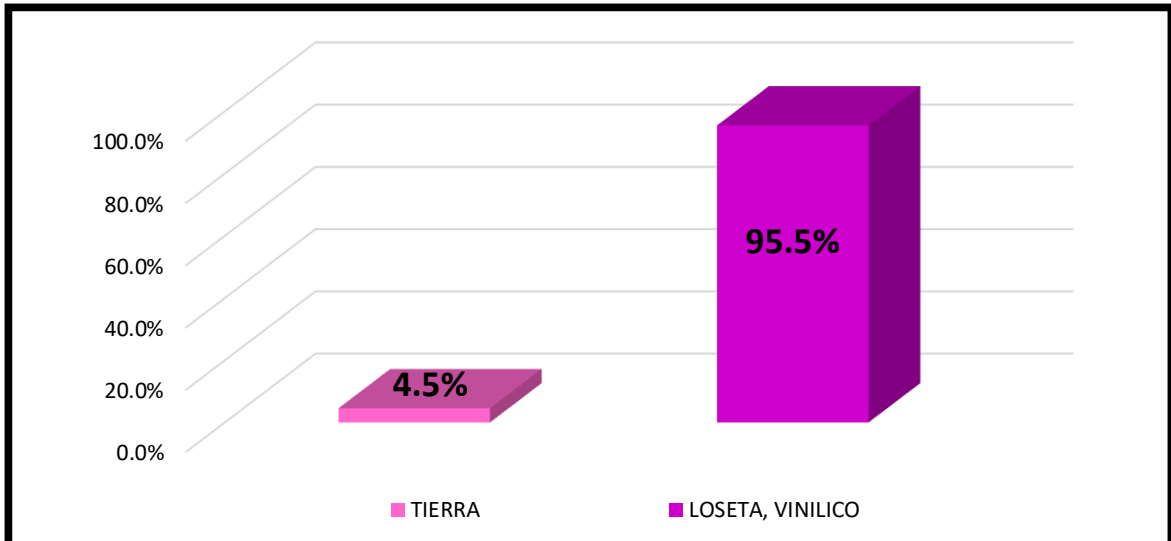
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 7. TIPO DE TENENCIA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



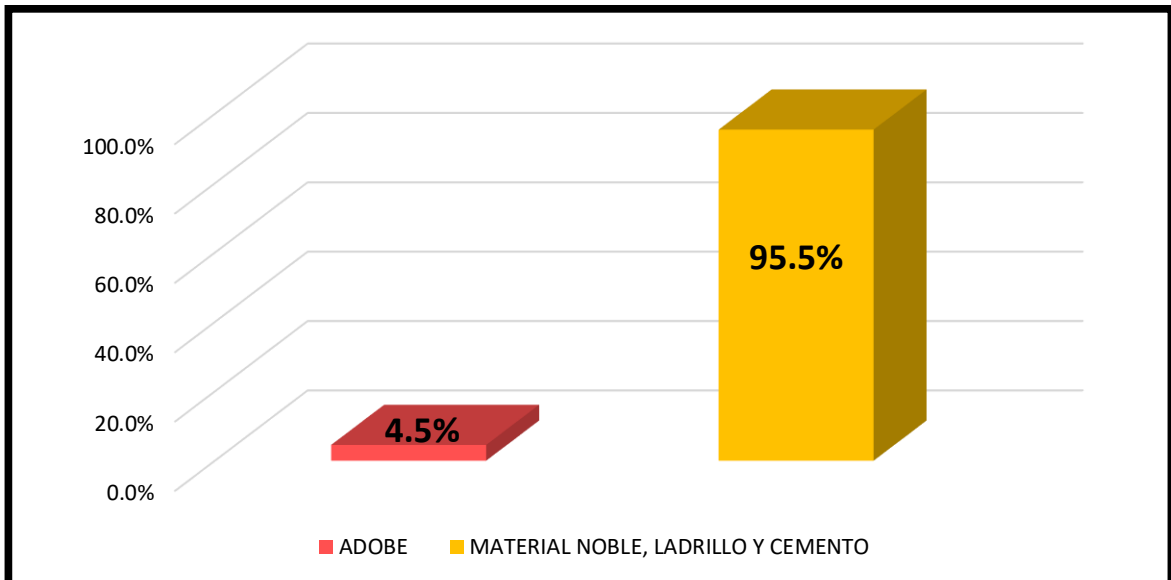
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 8. MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



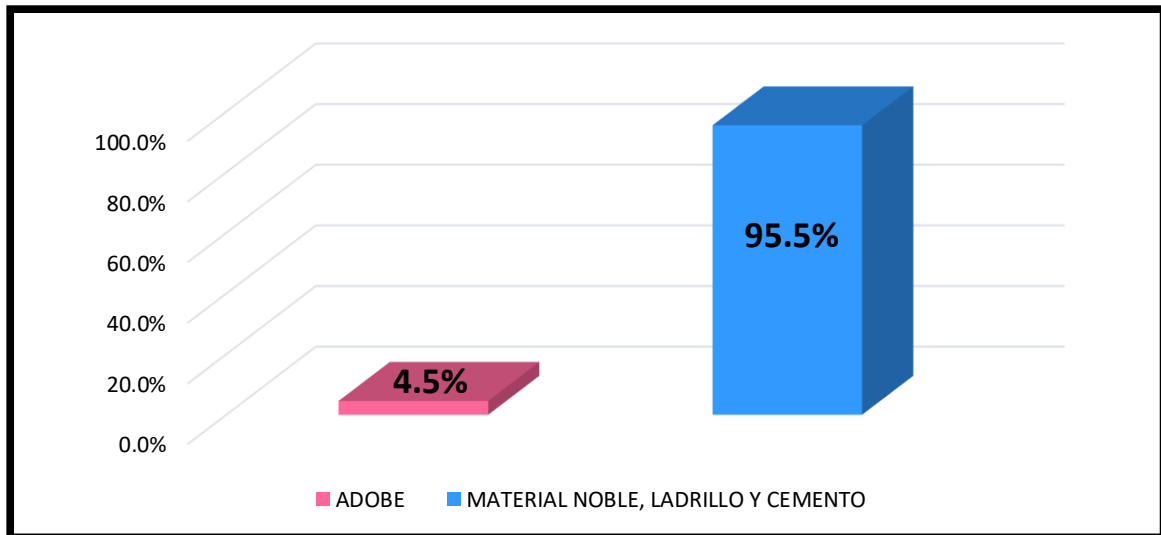
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 9. MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



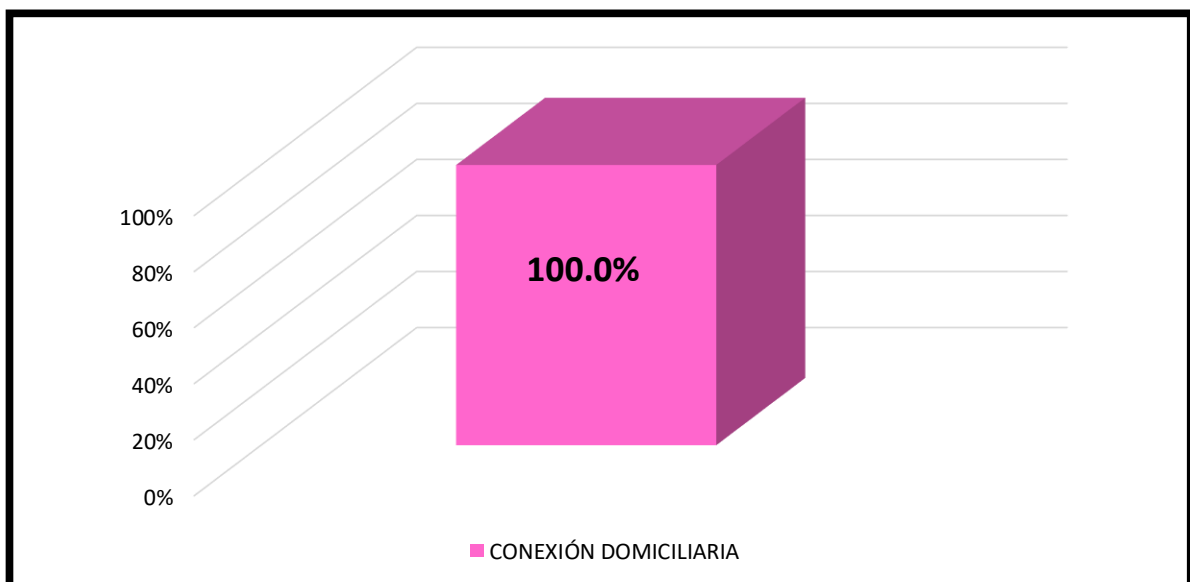
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 10. MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



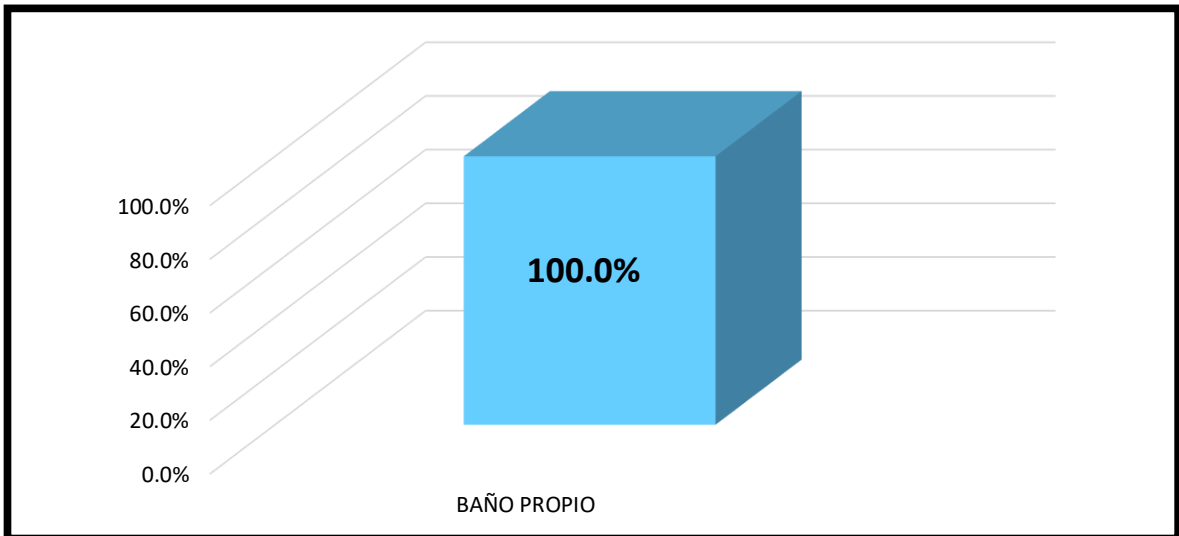
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 11. ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



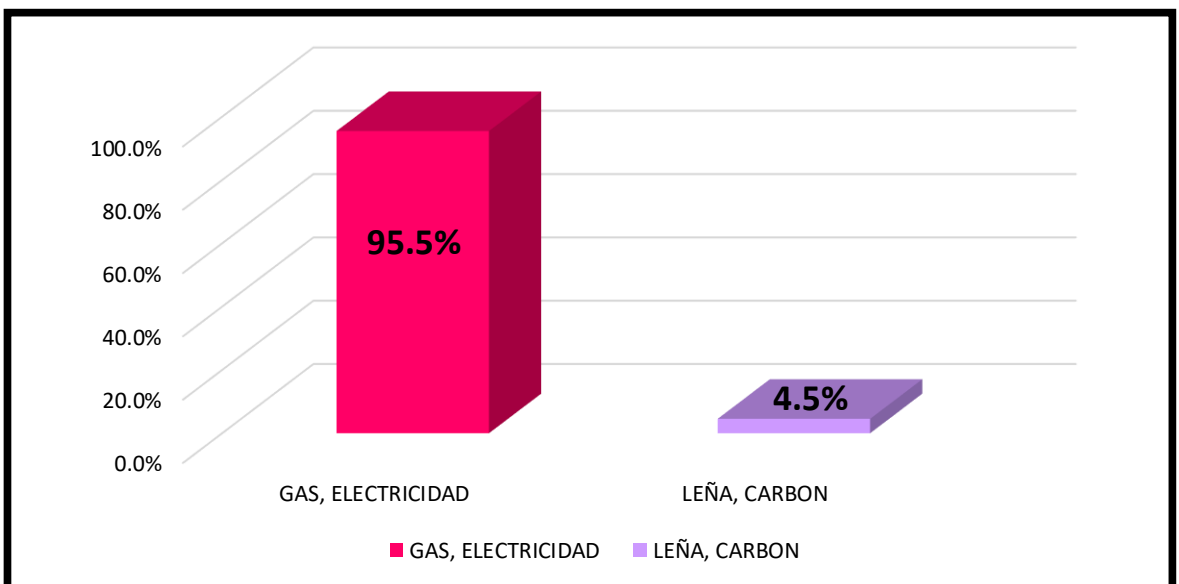
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 12. ELIMINANCION DE EXCRETAS DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



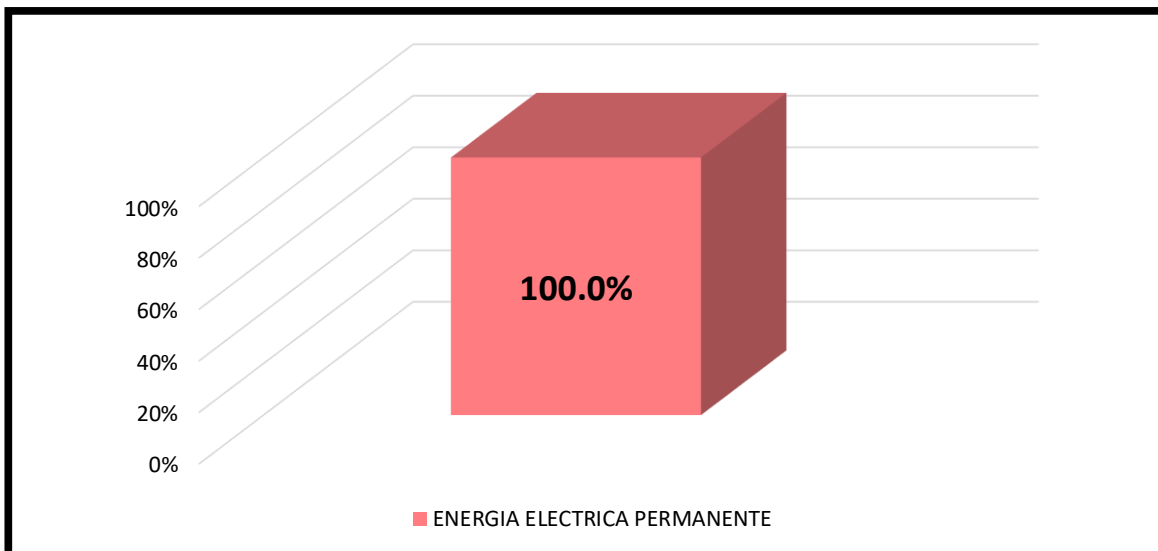
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 13. COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



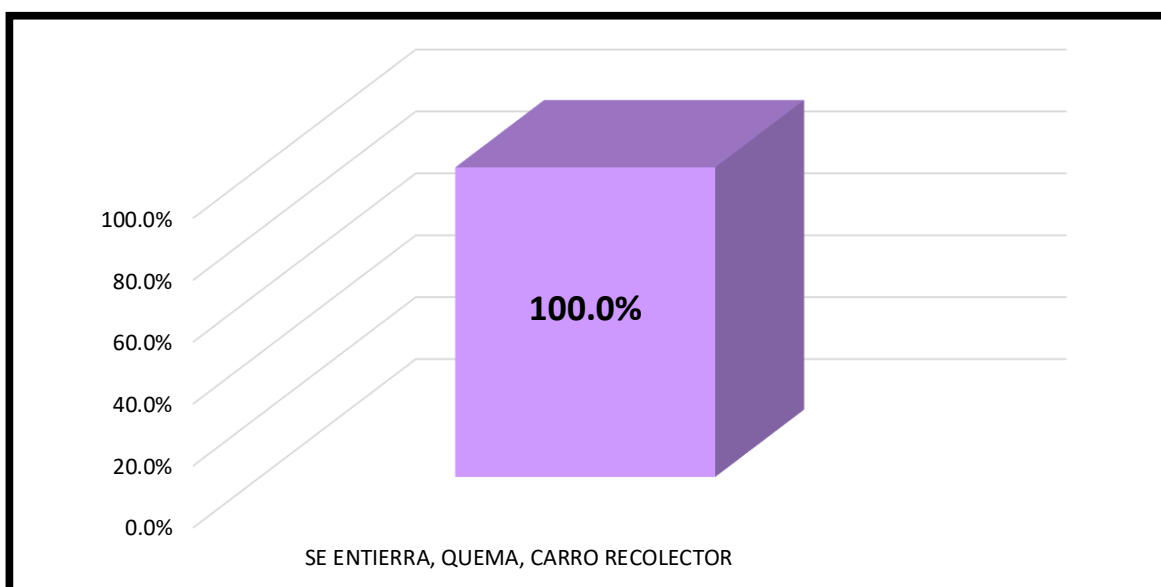
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 14. TIPO DE ALUMBRADO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



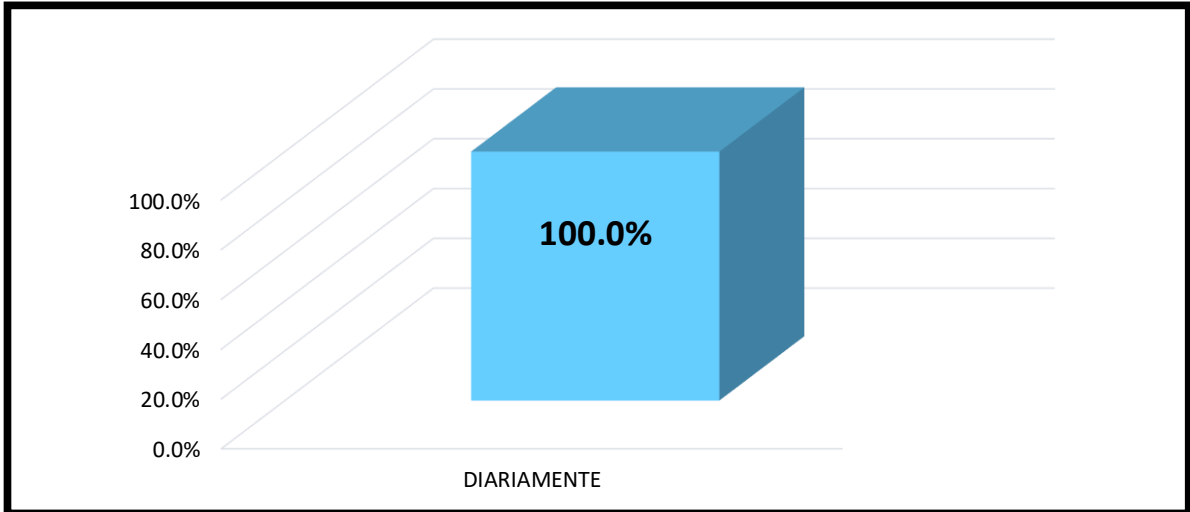
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 15. DISPOSICION DE BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



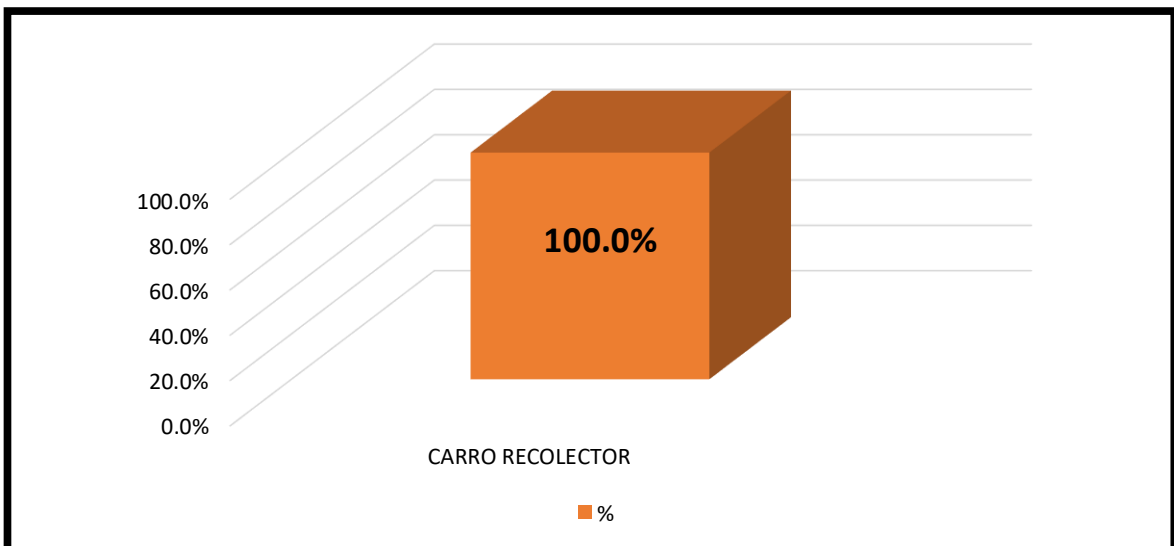
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 16. FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 17. ELIMINACION DE LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

TABLA 4
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.

Actualmente fuma	N	%
Si fumo, diariamente	10	9.1%
Si fumo, pero no diariamente	20	18,2%
No fumo actualmente, pero he fumado antes	30	27.3%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	50	45.5%
Total	110	100.0%
¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N	%
Diario	5	4.5%
Dos a tres veces por semana	12	10.9%
Una vez a la semana	25	22.7%
Una vez al mes	15	13.6%
Ocasionalmente	20	18.2%
No consumo	33	30.0%
Total	110	100.0%
Número de horas que duerme	N	%
De 6 a 8 horas	80	72.7%
De 8 a 10 horas	30	27.3%
Total	110	100.0%
Cuál es la frecuencia con la que se baña	N	%
Diariamente	15	13.6%
4 veces a la semana	95	86.4%
Total	110	100.0%
Usted realiza examen médico periódico	N	%
Si	85	77.3%
No	25	22.7%
Total	110	100.0%
Usted realiza alguna actividad física	N	%
Caminar	60	54.5%
Deporte	5	4.5%
Gimnasia	2	1.8%
No realizo	43	39.1%
Total	110	100.0%
Usted realizó actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	60	54.5%
Gimnasia suave	2	1.8%
Deporte	5	4.5%
Ninguno	43	39.2%
Total	110	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

Alimentación en los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

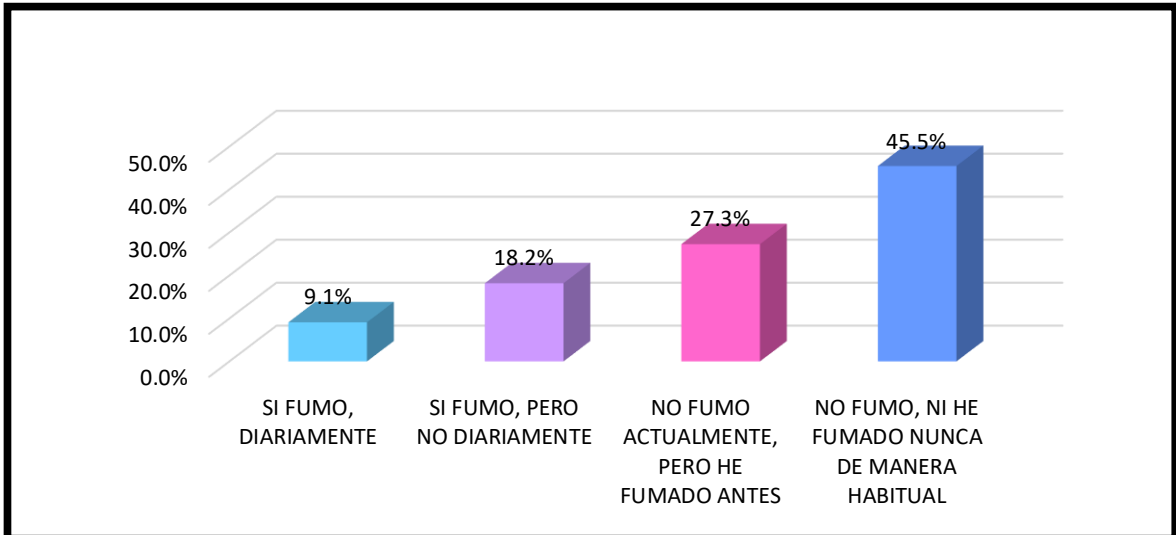
Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Frutas	80	72.7%	0	00.0%	20	18.2%	10	9.1%	0	00.0%	110	100%
Carne	80	72.7%	30	27.3%	0	00.0%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%
Huevos	80	72.7%	0	00.0%	10	9.1%	20	18.2%	0	00.0%	110	100%
Pescado	20	18.2%	40	36.4%	50	45.5%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%
Fideos	50	45.5%	20	18.2%	40	36.4%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%
Pan, Cereales	110	100%	0	00.0%	0	00.0%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%
Verduras y hortalizas	80	72.2%	20	18.2%	10	9.1%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%
Otros	0	00.0%	20	18.2%	90	81.8%	0	00.0%	0	00.0%	110	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E

Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

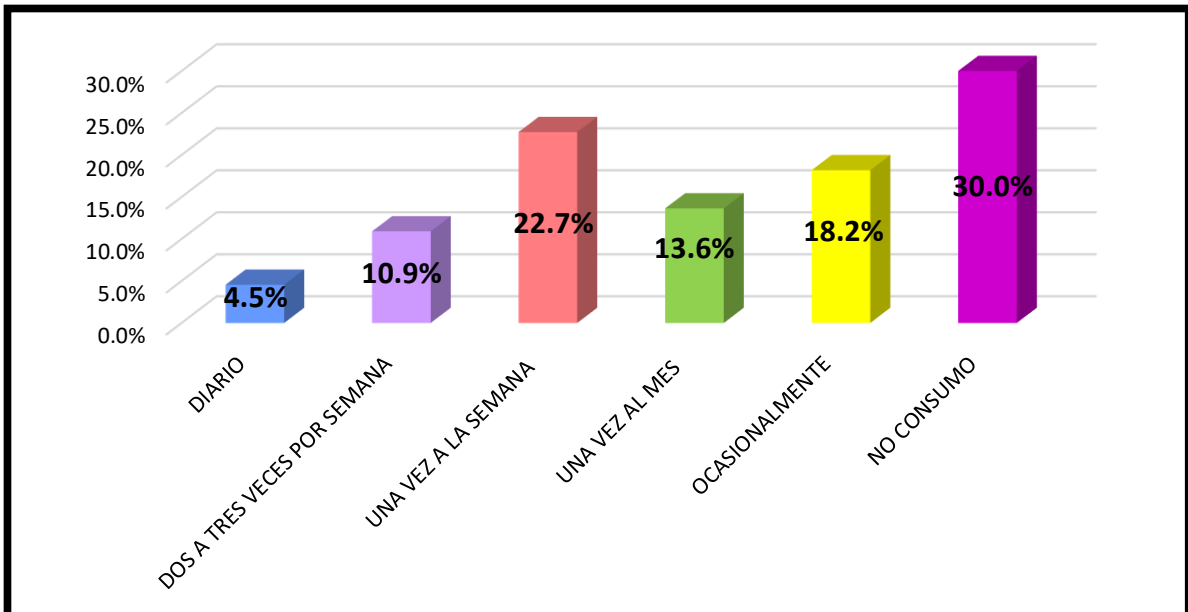
FIGURAS DE LA TABLA 4

FIGURA 18. ACTUALMENTE FUMA LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



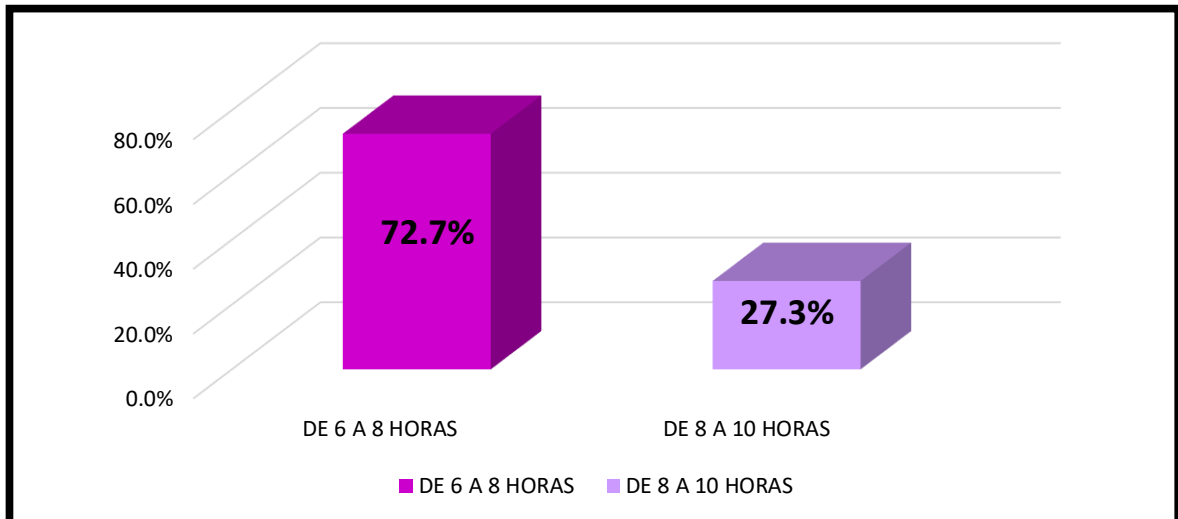
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 19. INGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



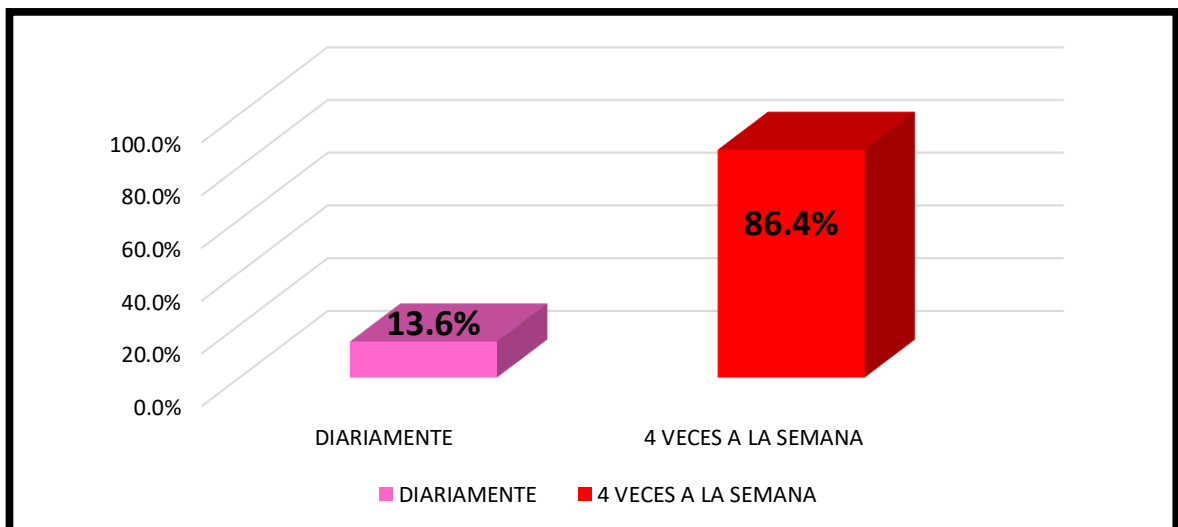
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vélchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 20. CUANTAS HORAS DUERMEN LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



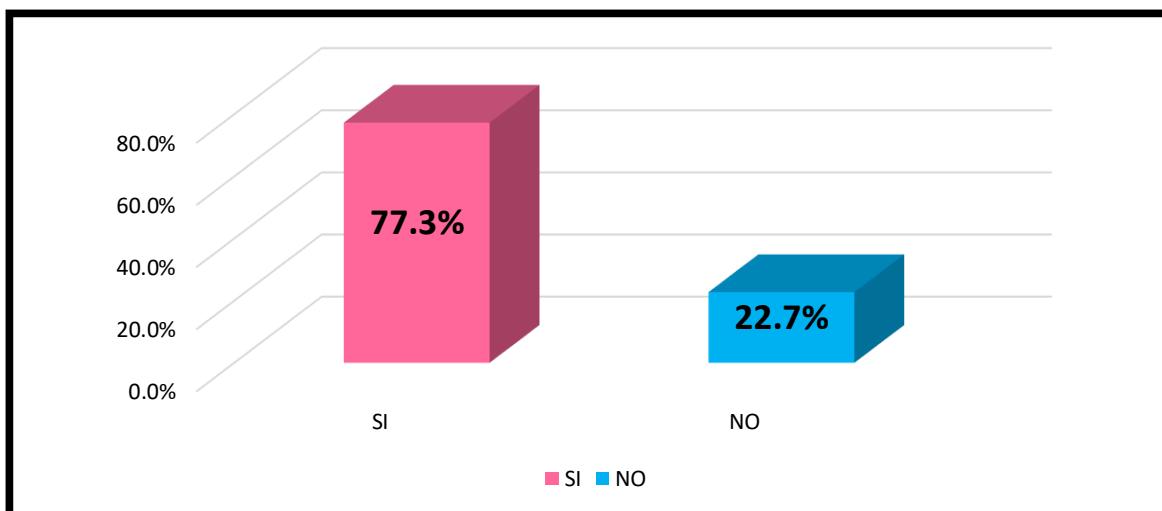
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 21. FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



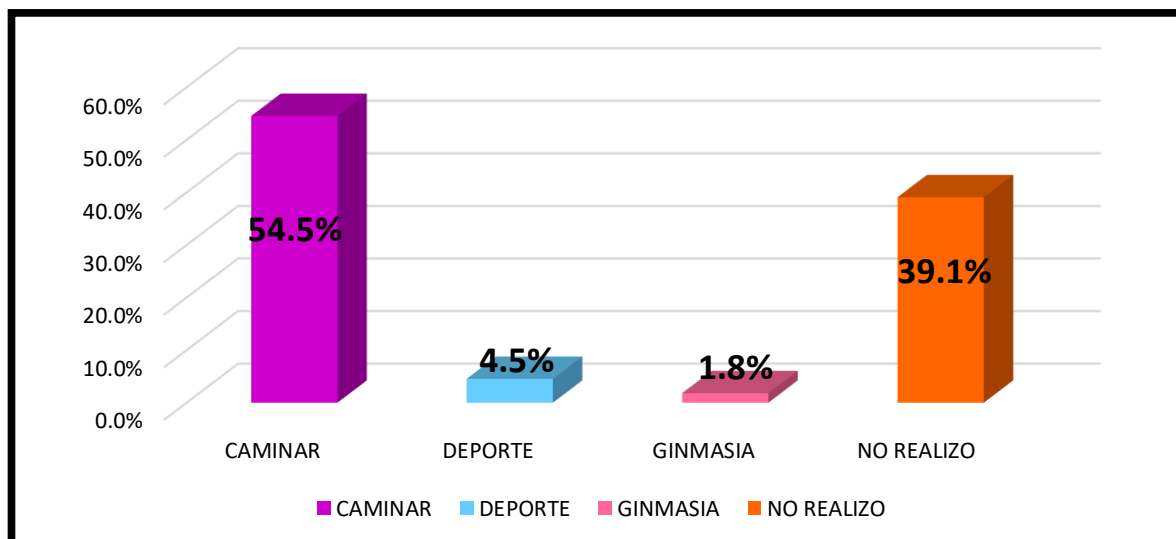
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 22. ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



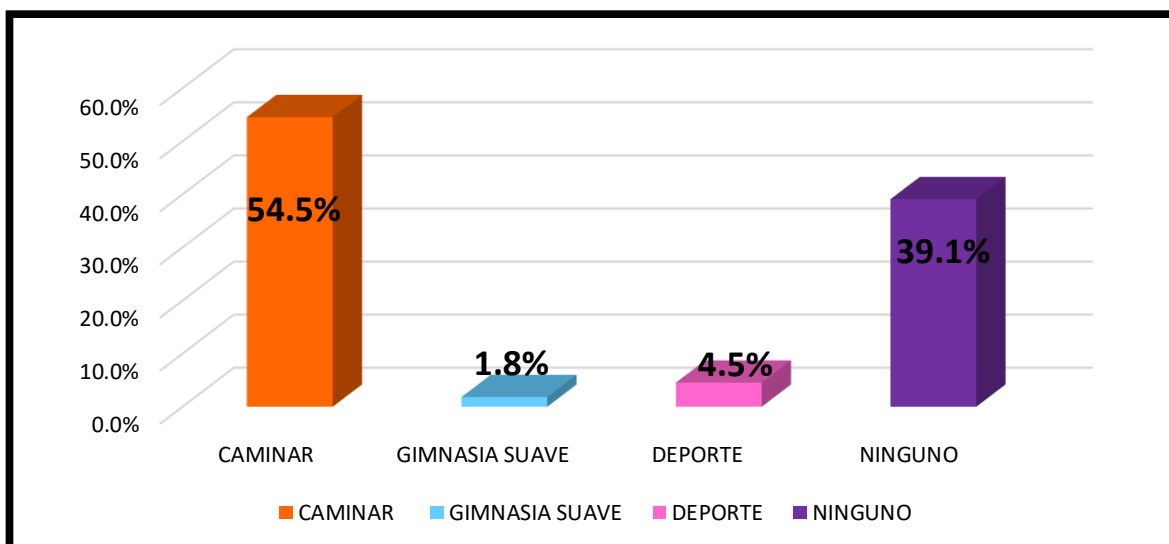
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 23. ALGUNA ACTIVIDAD FISICA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



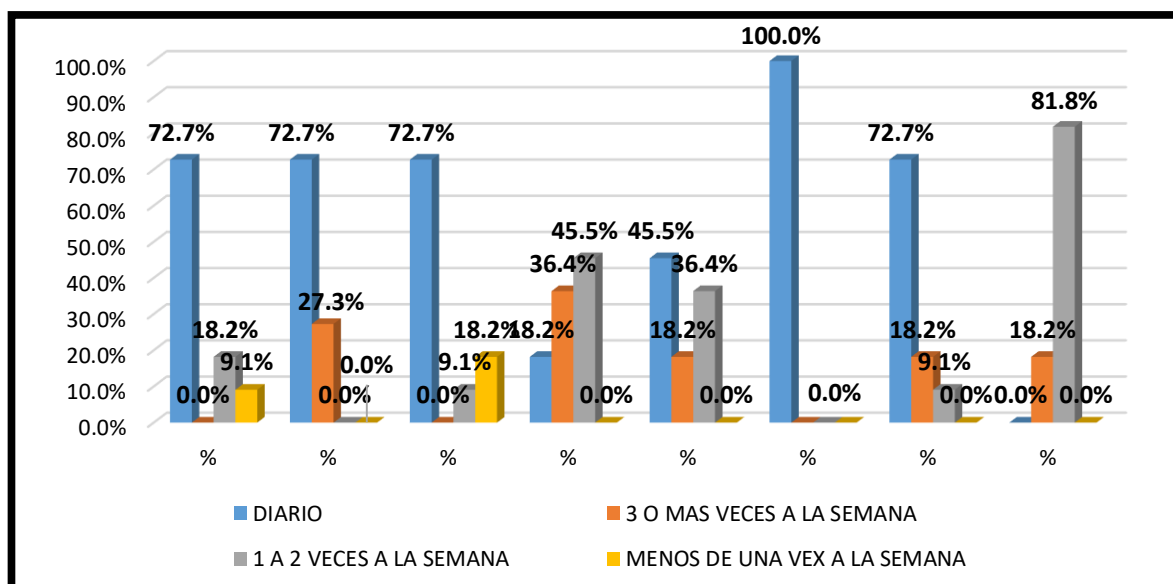
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 24. ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN ESTAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS DURANTE 20 MINUTOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 25. ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

TABLA 5
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE
HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024.

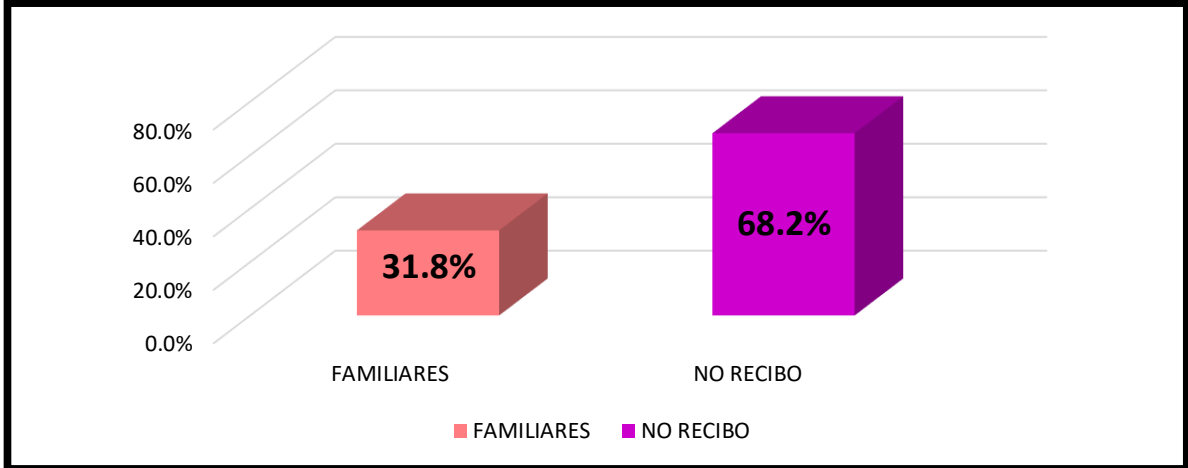
Apoyo social natural	N	%
Familiares	35	31.8%
No recibe	75	68.2%
Total	110	100.0%
Apoyo social organizado	N	%
Empresa para la que trabaja	30	27.3%
No recibo	80	72.7%
Total	110	100.0%
Apoyo social organizado	N	%
Pensión 65	5	4.5%
Comedor popular	5	4.5%
Vaso de leche	24	21.8%
Otros	76	69.1%
Total	110	100.0%
En que institución de salud se atendió	N	%
Hospital	20	18.2%
Centro de salud	30	27.3%
Puesto de salud	42	38.2%
Clínica particular	18	16.4%
Total	110	100.0%
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	75	68.2%
Regular	35	31.8%
Total	110	100.0%
Qué tipo de seguro tiene usted	N	%
ESSALUD	20	18.2%
SIS-MINSA	90	81.8%
Total	110	100.0%
El tiempo que espera para que lo atendieran ¿le pareció?	N	%
Regular	25	22.7%
Corto	50	45.5%
Muy corto	35	31.8%
Total	110	100.0%
En general ¿la calidad de atención que recibió fue?	N	%
Buena	75	68.2%
Regular	35	31.8%
Total	110	100.0%
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda	N	%

No	110	100.0%
Total	110	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz, 2024.

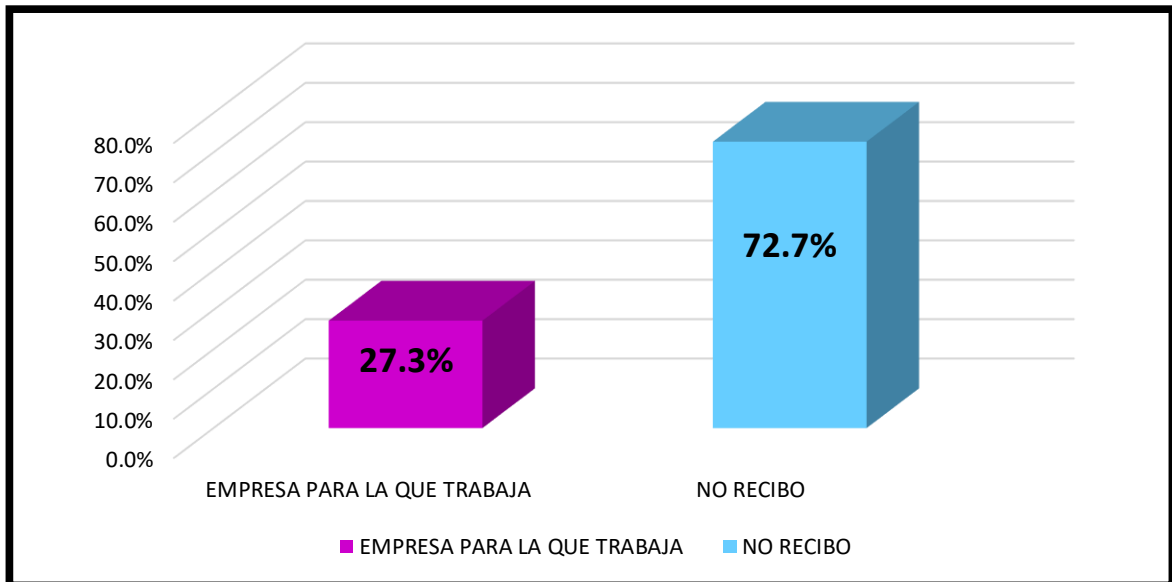
FIGURA DE LA TABLA 5

FIGURA 26. RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



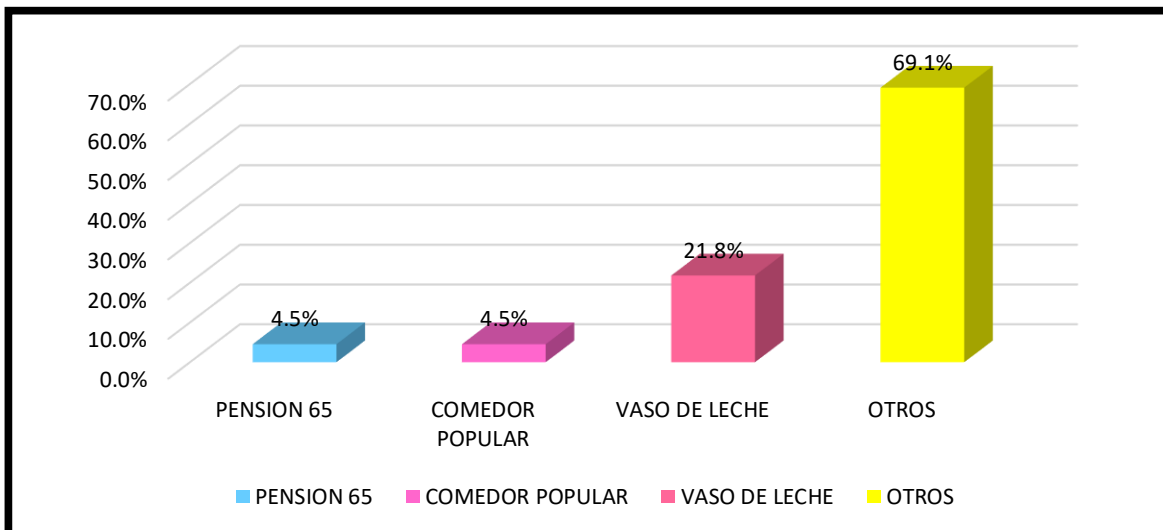
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 27. RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



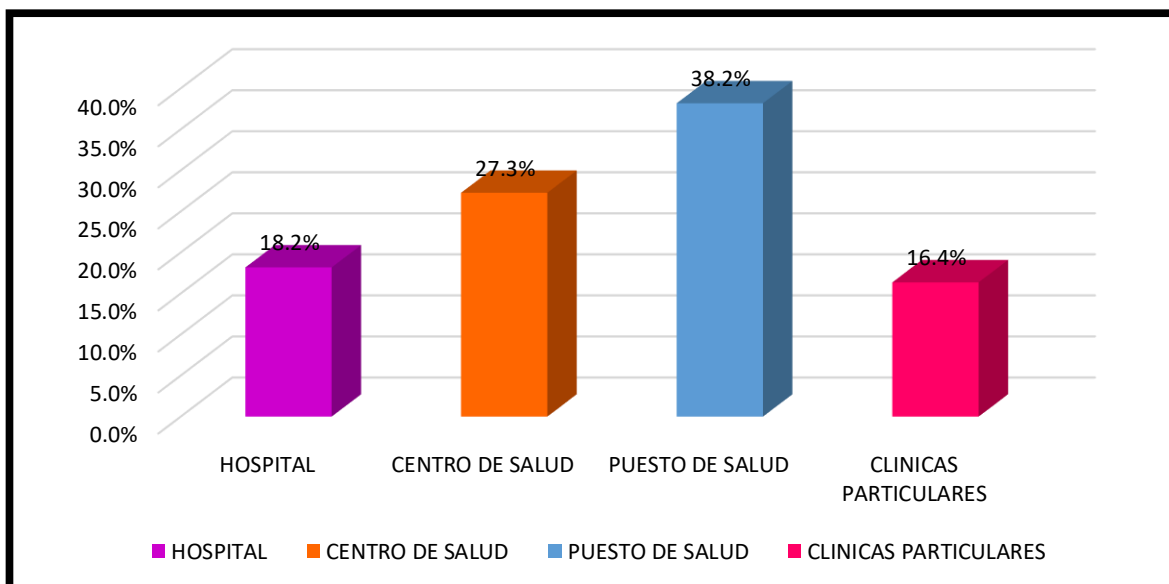
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 28. RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



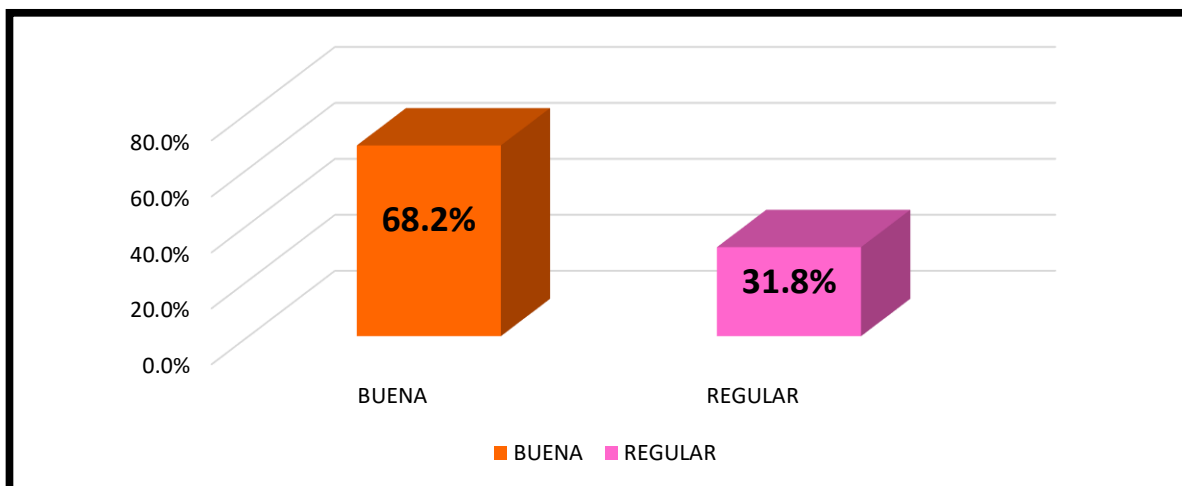
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 29. EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



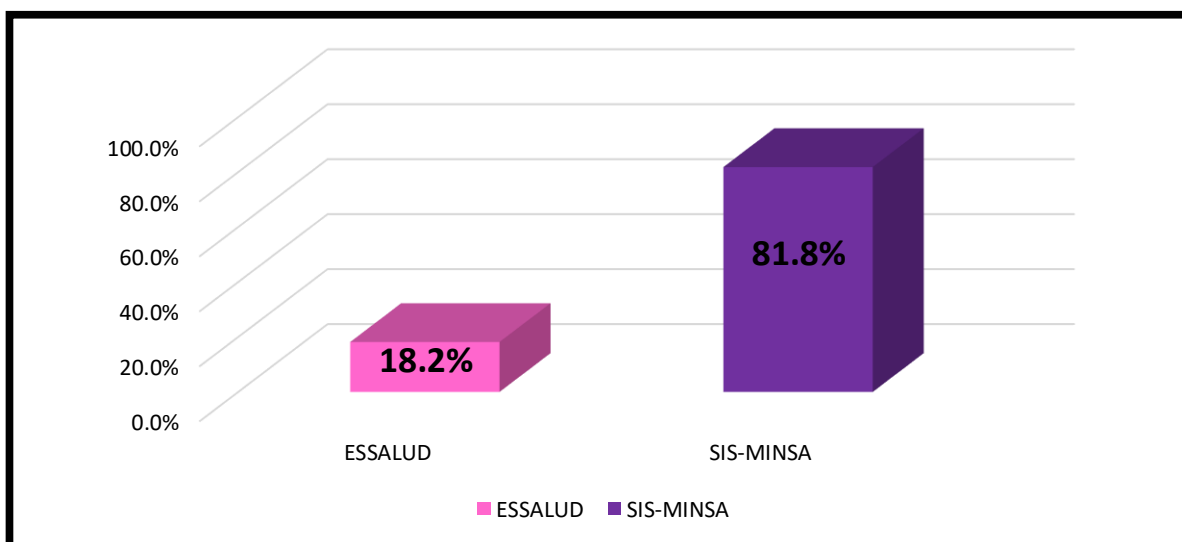
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 30. LUGAR DONDE SE ATIENDEN ES MUY CERCA PARA LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



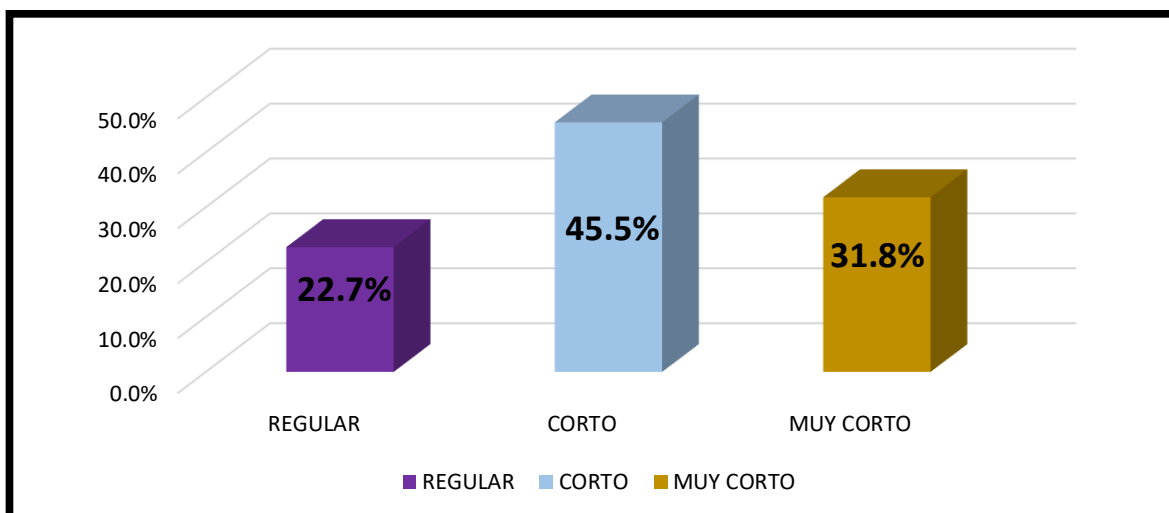
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 31. TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTAN LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



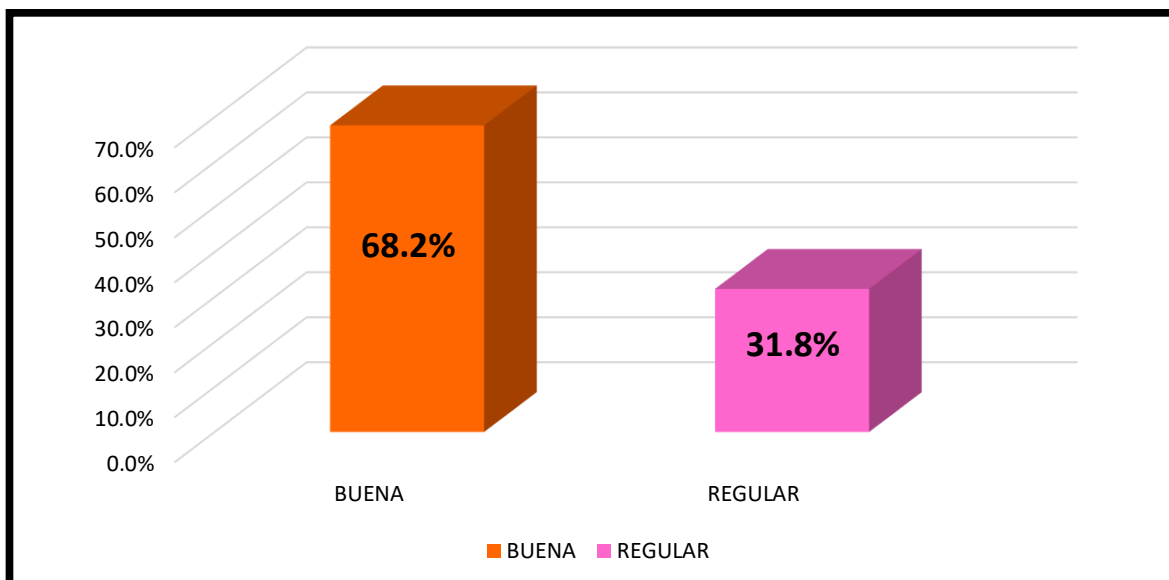
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 32. TIEMPO QUE ESPERARON PARA SER ATENDIDOS LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



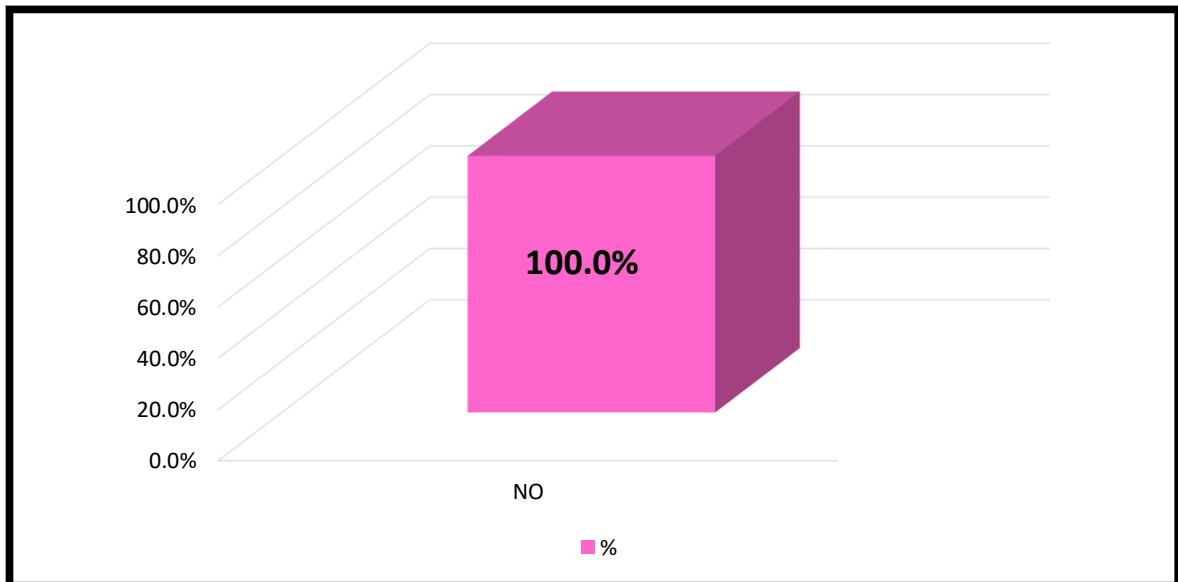
Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

FIGURA 33. CALIDAD DE ATENCION ES BUENA PARA LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz.

FIGURA 34. EXISTE PANDILLAJE CERCA DE SU VIVIENDA EN EL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes elaborado por Vílchez de la salud de los adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz

V. DISCUSIÓN

Tabla 2

En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos del Sector E Olivos – Barrio de Huarupampa – Huaraz, el 54.5% (66) de los adultos son de sexo Femenino, el 45.5% (60) son adultos Jóvenes, el 54.5% (60) tienen como grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 54.5% (60) tienen un ingreso económico menor de 750 y el 50.9% (56) tienen trabajo eventual.

Los resultados de la investigación en el Sector E Olivos revelan una predominancia femenina en la población adulta. Las mujeres juegan un rol esencial en la sociedad, contribuyendo en áreas como la educación, la salud, la economía familiar y la política. Además, se observó que muchas de ellas se encontraban en sus hogares durante las entrevistas, dedicándose al cuidado de la familia y al cumplimiento de sus responsabilidades domésticas.

En Relación a la edad de esta población en estudio se ha podido evidenciar que la mayoría de ellos son adultos jóvenes entre 20 y 40 años ya que este sector está ubicado muy cerca la ciudad de Huaraz y ha sido fundado hace pocos años atrás con jóvenes que sus padres les dejaron como herencia sus terrenos en están el sector que han construido sus propias viviendas y familias, además tienen acceso a centros de salud, universidades, institutos, colegios y otros.

En cuanto al grado de instrucción se muestra que el mayor porcentaje de los adultos tienen secundaria completa/ incompleta, ya que muchos de ellos al migrar en el proceso de adaptación no todos han dejado de estudiar por motivos que sus padres no han tenido dinero suficiente para que ellos sigan con sus estudios superiores y también por asumir sus responsabilidades familiares, y muchos de estos jóvenes han llegado a tener sus hijos a temprana edad y cumplir con las obligaciones que requiere al formar una familia.

Los adultos del sector E Olivos indicaron que sus ingresos mensuales son menores a 750 soles, debido a la falta de empleos estables. La mayoría trabaja de manera eventual en actividades como ganadería, agricultura y comercialización de sus propios productos. Estos ingresos se destinan principalmente a cubrir los gastos

del hogar, pero no son suficientes para garantizar una adecuada alimentación, lo que afecta tanto a su vida personal como a la comunitaria.

Marc Lalonde (51) propuso en 1974 un modelo que identifica cuatro factores clave como determinantes de la salud: el estilo de vida, el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud. Este enfoque subraya que la salud no depende únicamente de los servicios médicos, sino también de factores individuales y ambientales, promoviendo así una perspectiva más integral de la salud pública

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) la esperanza de vida de los hombres es generalmente menor que la de las mujeres, señalando varias razones para esta disparidad. Entre los factores mencionados están que los hombres suelen cuidar menos de su salud, visitan al médico con menor frecuencia y, en muchos casos, consumen sustancias nocivas de manera más despreocupada. Estas conductas contribuyen a una mayor mortalidad en comparación con las mujeres.

Por lo cual se dice que el género es una variable genética y biológica, es por ello que, según la INEI, para el año del bicentenario (2021), el Perú llegaría a tener 50,7% hombres y 49,3% mujeres según el documento de Estimaciones y Proyecciones de Población de 1950 – 2050 (12).

El trabajador eventual tiene en sus tareas carácter provisional, su contrato, aun por tiempo indeterminado, se encuentra supeditado a la prestación de un servicio accidenta más, aunque la efectuación laboral se produzca ocasionalmente, para una obra determinada, no por eso deja de ser trabajo continuo. Así, una empresa puede contratar trabajadores eventuales para cierta tarea, para ampliar sus instalaciones o para atender una demanda extraordinaria; pero, finalizadas esas tareas, los contratados cesan al servicio de la entidad, que prosigue sus actividades normales con sus trabajadores permanentes (52).

Así mismo el salario mínimo es la remuneración mínima mensual que debe recibir un trabajador en la actividad privada por una jornada laboral de ocho horas diarias. Durante el gobierno actual, el salario mínimo aumentó de 600 a 750 nuevos soles. El sueldo mínimo peruano es el segundo más bajo de la región solo por encima de Bolivia. La remuneración mínima en Perú es de 750 Nuevos Soles, siendo el país

con una pobreza amplia entre sus pobladores y siendo los niños los más afectados (52).

También se define el nivel de instrucción de secundaria completa materno como un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). El mayor riesgo corresponde a los niños hijos de madres con bajo Nivel de Instrucción y el menor riesgo a los hijos de madres con alto Nivel de Instrucción (53).

Estos resultados son similares con el estudio de Huayna E, (54). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016, sus resultados revelan, un 52,03% han seguido los estudios de secundaria completa/ incompleta y por último un 57,41% tiene un trabajo estable.

Los resultados obtenidos difieren con la del autor Porteros (20) en su estudio titulado: “Determinantes Biosocioeconomicos y estilos de vida como Determinantes Del Estado de Salud del adulto del asentamiento humano ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021”, donde se obtuvo que el 62,0% (31) son adultos maduros y el 64,0% (32) tiene grado instrucción secundaria completa e incompleta.

Así mismo la investigación difiere al estudio realizado por Alcántara (55). Teniendo como título: Determinantes de la salud de los adultos maduros del Sector San Carlos Laredo, 2018, obteniendo como resultados que el 53 % son del sexo femenino, el 35 % tiene secundaria completa/incompleta, el 46 % percibe un ingreso de 751 a 1000 y el 46 % tiene un empleo estable.

El rol de jefe de familia implica una gran responsabilidad, ya que suele ser quien asume las principales decisiones financieras para asegurar el bienestar de su hogar. Muchas veces, este papel se enfrenta a desafíos económicos, ya que el ingreso que percibe no siempre es suficiente para cubrir todas las necesidades familiares. A pesar de las dificultades, su apoyo y aporte económico son fundamentales para el desarrollo y estabilidad de la familia.

La educación es fundamental para el desarrollo integral del ser humano. Es crucial que los adultos del Caserío Santa Rosa fomenten el hábito del estudio en sus hijos, apoyándolos en sus tareas y estableciendo normas de estudio. De esta manera,

se les brindarán herramientas para alcanzar un futuro con estabilidad laboral y bienestar tanto personal como familiar.

Se hace un llamado a las autoridades locales para que consideren estos desafíos y desarrollen estrategias que mejoren las oportunidades educativas y laborales en la comunidad, buscando equidad y bienestar a largo plazo para sus habitantes

Tabla 3

En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico, de los adultos del Sector “E” Olivos, se obtiene que el 89.1% (98) tienen viviendas unifamiliar, el 90.9% (100) cuentan con vivienda propia, 95.5% (105) el material del piso de loseta, vinílico, 95.5% (105) tienen como techo de material noble ladrillo y cemento, 95.5% (105) tienen como material de las paredes noble ladrillo y cemento, 100.0 % (110) tiene como abastecimiento de agua conexión domiciliaria, 100.0% (110) cuentan con baño propio, 95.5% (105) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar, 100.0% (110) tienen como tipo de energía eléctrica permanente, 100.0% (110) disponen la basura en carro recolector, 100.0% (110) recoge la basura diario, 100.0% (110) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

En el Sector “E” Olivos el tipo de vivienda es unifamiliar porque son solo una familia que está conformado por mamá, papá e hijos porque sus padres de ellos les dejaron como herencia el terreno y ellos ahí decidieron construirlo con el esfuerzo de ellos y ahí decidieron tener su familia, los padres de ellos viven en otro lado con sus hermanos menores y ellos ya van a visitar a sus padres los fines de semanas y o salen a pasean con sus padres.

Según Marc Lalonde (51) el medio ambiente físico y el medio ambiente social abarcan los recursos disponibles y su calidad, destinados a satisfacer las demandas y necesidades de la población. Esto incluye tanto los recursos materiales (como agua, energía, y tierras) como las estructuras, organizaciones y políticas que los gestionan y regulan en función del bienestar colectivo.

En la investigación se descubrió que los adultos del Sector E Olivos poseen viviendas propias, adquiridas a través de herencias, invasiones o compras cuando formaron sus familias. Muchos decidieron mudarse a la capital desde jóvenes, con el propósito de trabajar, crear negocios y ahorrar para asegurar un lugar donde vivir.

En el sector E Olivos, la mayoría de las viviendas de los adultos mayores están construidas con material noble, ya que reciben apoyo de sus hijos o cuentan con ingresos por jubilación o alquiler de sus propiedades. Muchos de ellos han ahorrado o solicitado préstamos bancarios para construir sus casas, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, sentirse más cómodos y seguros, y evitar problemas como inundaciones o derrumbes.

La mayoría de las viviendas en el sector E Olivos están construidas con material noble, lo cual se debe principalmente a que los residentes son adultos mayores que reciben apoyo económico de sus hijos. Algunos son jubilados con ingresos mensuales y otros alquilan sus propiedades para obtener ingresos adicionales. Los habitantes han trabajado para ahorrar y construir sus casas, mientras que algunos han recurrido a préstamos bancarios para asegurar una vivienda en mejores condiciones, que les brinde comodidad y seguridad frente a problemas como inundaciones y derrumbes.

El Sector E Olivos ha logrado acceso a servicios básicos, como la conexión domiciliar de agua potable, gracias a las gestiones conjuntas de las autoridades y la población local, quienes, preocupados por el bienestar de sus hogares, llevaron a cabo las gestiones necesarias para asegurar este servicio esencial para la vida.

El sector ahora cuenta con baños propios y un sistema de desagüe, lo cual fue posible gracias a la pavimentación de las calles y la gestión con las autoridades. Este avance ha mejorado la calidad de vida de las familias, al evitar la proliferación de vectores y malos olores. Aunque fue un gasto económico significativo, las familias lo asumieron para proteger la salud de la comunidad, asegurando una disposición sanitaria adecuada.

En el Sector E Olivos, los adultos utilizan principalmente gas y electricidad para la preparación de alimentos, destacando su rapidez y accesibilidad debido al alto poder calorífico y eficiente rendimiento para el uso doméstico. La iluminación en las

viviendas se basa en energía eléctrica permanente, proporcionada por el Estado, lo que facilita el uso de electrodomésticos y el desarrollo de las actividades diarias.

La disposición de la basura tiene el carro recolector donde se permite la eliminación de los desechos de cada hogar, para que así no haya contaminación y favorecer el bienestar de las personas. La mayoría de la población decidió desechar sus residuos en el camión de recogida proporcionado por la Municipalidad, con el objetivo de prevenir enfermedades. Además. La regularidad en el recogimiento de residuos es diaria, asignándose dos horarios, uno en la mañana y otro en la noche.

La Organización Panamericana de la Salud (3) Establece que el objetivo principal de la eliminación sanitaria de excretas es evitar que los agentes infecciosos presentes en las heces lleguen a nuevas personas. El método adecuado para cada área o región dependerá de diversos factores como la geología, la hidrogeología, las costumbres y preferencias de las comunidades, los materiales disponibles y los costos asociados.

Se encontró el estudio que se asemeje con la investigación con la del autor Montejo (19) en su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en los Adultos del Mercado Zonal de Santa Rosaveintiseis de octubre - Piura, 2020”, donde se obtuvo que el 87,15% (95) su tipo de tenencia es propia; el 55,04% (60) el material del techo es noble, ladrillo y cemento; el 91,74 (100) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento; el 56,88 (62) tiene abastecimiento de agua, conexión domiciliaria; el 100% (109) eliminación de excretas cuentan con baño propio: el 97,24% (106) utilizan de combustible para cocinar el gas/electricidad; el 100% (109) tienen energía eléctrica permanente; el 88,9 (97) tienen la disposición de basura se entierra, quema, carro colector y el 86,23% (94) eliminan su basura en el carro recolector.

Se concluye que para un buen estado de salud es importante tener un lugar adecuado para vivir y sobre todo que sea propio, ya que esa seguridad será fundamental para una buena salud física y mental.

Además, se menciona que un hogar bien acondicionado ayuda a prevenir enfermedades respiratorias al reducir la humedad y proporcionar abrigo. También se destaca la importancia de contar con un servicio de recolección de basura regular para evitar la contaminación y la propagación de enfermedades.

Tabla 4

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector “E” Olivos – Barrio de Huarupampa - Huaraz, se reporta que 45.5% (50) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 30.0% (33) no consumen bebidas alcohólicas, 72.7% (80) duermen de 6 a 8 horas, 86.4% (95) se bañan 4 veces a la semana, 77.3% (85) si se realizan examen médico periódico, 54.5% (60) realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, 54.5% (60) en los últimos dos semanas ha caminado por un tiempo de 20 minutos, el 72.7% (80) % consumen frutas a diario, 72.7% (80) consumen carne diario, 72.7% (80) consumen huevo a diario, 45.5% (50) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana , 45.5% (50) consumen fideos a diario, 100.0% (110) consumen pan, cereales a diario, el 72.7% (80) consumen verduras y hortalizas a diario, el 81.8% (90) consumen estos otros alimentos 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la investigación muestran que los Adultos del sector “E” Olivos en un mayor porcentaje la población investigada se evidencia que no fuman y no han fumado nunca de manera habitual dicen que porque ya no les gusta desde que salieron embarazadas ya no les gusta o los varones no fuman porque dicen hace mal a la salud es así como sus padres los inculcaron, los adultos del sector E Olivos no consumen bebidas alcohólica esto se debe a que estas personas están concientizadas por los miembros de la familia, los amigos y los compañeros de trabajo sobre los problemas que trae el consumo, Las bebidas alcohólicas que consume las personas es de manera ocasional esto se deben a que las personas solo beben en una reunión social no es necesariamente abuso o cuando hay fiestas por el barrio ahí recién toman o en un compromiso familiar y más paran en su trabajo que ni tiempo tienen de salir a tomar.

Al analizar los estilos de vida, se encontró que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, lo cual se considera un mal hábito que deteriora la salud. El tabaco es altamente adictivo debido a la nicotina y estar cerca de fumadores pasivos también es perjudicial (56)

De acuerdo a las horas que duermen los adultos del sector se observó que más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, esto se debe a que las personas acostumbran a

levantarse temprano para ir a trabajar, ya que algunos trabajan lejos del lugar y es difícil encontrar movilidad y tienen que caminar, esto también es porque ya tienen como costumbre levantarse y acostarse a esas horas ya que su trabajo es rutinario y también cuando van a su chacra se levantan temprano para que siembren y las mamás se levantan temprano para que preparen el desayuno para sus hijos y su esposo por eso ellos están acostumbrados a levantarse temprano.

En relación a la frecuencia con que se bañan es 4 veces a la semana, el motivo es la cultura, el modo de crianza los deficientes conocimientos sobre la importancia de la higiene corporal para la salud, también por las actividades que realizan y también por lo que ya están acostumbrados a bañarse 4 veces a la semana y por qué se sienten bien cuando llegan de sus trabajos y se bañan y no les gusta estar sucios como viven cerca a la ciudad les gustan andar bien limpios.

Al analizar si se realizan exámenes médicos periódicos en un establecimiento de salud se encontró que todos si lo realizan debido a que muchos de ellos presentan molestias en su salud y dicen que se hacen ver porque no quieren estar mal y no quieren dejar solos a sus hijos porque no tienen quien los cuide por eso ellos cada vez que se sienten mal van hacerse su chequeo médico para así prevenir enfermedades más adelante.

En relación a la actividad física que realizan es caminar porque ellos están cerca al mercado popular y cerca a muchos lugares como por ejemplo el colegio y jardín hay otras familias que van caminando al mercado y vuelven con moto taxi porque les pesa sus compras y mayormente ellos las actividades físicas que hacen durante 20 minutos es caminar.

Se detectó en el sector que a diario los adultos ingieren carne y pescado, lo que constituye una fuente de vitamina que contribuye a la metabolización de proteínas, la formación de glóbulos rojos y la salud del sistema nervioso central. En esta población, el consumo constante de huevo es diario. Incluyen este alimento en su dieta ya que poseen elementos fundamentales de proteínas que contribuyen a la pérdida de peso, incrementar la masa muscular, disminuir la tensión arterial y potenciar la salud de los huesos. Incorporan en su dieta diaria el consumo de frutas,

vegetales, pan y cereales, los cuales disminuyen la probabilidad de ciertos tipos de cáncer y otras patologías crónicas. Las hortalizas y frutas también aportan vitaminas.

Dormir es esencial para el bienestar del organismo. Según la Organización Mundial de Salud (OMS) (5), la falta de un buen descanso afecta negativamente la salud, recomendando dormir entre 6 y 7 horas diarias en horarios regulares. El sueño impacta aspectos clave del cuerpo, como el equilibrio energético, la función intelectual, el estado de alerta y el humor.

Encontramos este estudio que se asemeja con la del autor Carrillo (22) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado San Juan y Tinllash del Distrito de Independencia – Huaraz, 2019”, donde se obtuvo el 81,0% (138) duermen el 6 a 8 horas diarias; el 71,0% (121) se bañan 4 veces a la semana; 51,0% (86) si se han realizado algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud; el 50,0 (85) consumen frutas a diario y el 54,0% (91) consumen carne por lo menos 1 o 2 veces a la semana.

Se concluye que, para mantener una alimentación adecuada, higiene, realizar ejercicio y evitar el alcohol y tabaco mejora significativamente la salud y calidad de vida de las personas, reduciendo la incidencia de enfermedades asociadas a estos factores. En cuanto a la alimentación, debe ser integral, balanceada, variada, segura y adaptada a las condiciones del adulto. Estos hallazgos son clave para comprender los hábitos de vida de los adultos del Sector E Olivos. Para así prevenir enfermedades mas adelante y más que todo en los niños que tengas una buena alimentación y así no se enfermen mucho

Tabla 5

En cuanto a los determinantes de Redes sociales y comunitarias de los adultos del sector “E” Olivos- Barrio de Huarupampa - Huaraz, el 68.2 % (75) no reciben ningún apoyo social natural, 72.7% (80) no reciben algún apoyo social organizado, 69.1% (76) reciben apoyo social organizado de otros, 38.2% (42) se atendieron en el puesto de salud, 68.2% (75) considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, 31.8% (35) el tiempo de espera de atención de salud fue corto, 81.8% (90) cuentan con seguro de salud (SIS)-MINSA, 68.2% (75)

refiere la calidad de atención de salud recibida fue buena, 100.0% (110) refieren que no hay pandillaje cerca de su casa.

En la mayoría la población en estudio no percibe apoyo social natural la familia refiera que de algunos de ellos no se hablan muchos con sus vecinos y sus familiares viven muy lejos es por eso que no tienen apoyo social natural y no tienen muchos amigos porque más paran en su casa y en su trabajo y no son tan amigueros solo se dedican a su trabajo y a su familia.

Respecto al respaldo social natural que los adultos del sector E Olivos, nos comunicaron que no tienen ningún respaldo ni de amigos, familiares y vecinos, lo que los hace sentirse desamparados y aislados debido a su incapacidad para soportarlo. la persona que comparte sus ideales o éxitos que posee en su vida. Respeten a ellos. ellos mismos, se preocupan por su salud, alimentación y calidad de vida en todas sus manifestaciones. posibilidades ya que depende de uno mismo para mantenerse saludable. En relación con el respaldo social ellos nos comunicaron que no obtienen ningún respaldo, por lo que las organizaciones. Las estructuras y el funcionamiento están en riesgo debido a la falta de creación de relaciones. emocionales con su ambiente.

Se atendieron en los últimos 12 meses en el centro de salud porque se encuentra más cerca de su casa a solo 3 cuadras y para ellos llegan más rápido caminando ahí que estar yendo al hospital es muy lejos y nos les atienden rápido y les atienden bien tienen paciencia y ellos se sienten más seguros ahí en cambio en el hospital no les tratan bien y se demoran es por eso que ellos prefieren ir al centro de salud porque tienen buena atención y a todos les atienden por igual y no hay discriminación.

El tipo de salud que tienen es el SIS-MINSA ya que con este SIS ellos se puedan curar gratuitamente y no gasten mucho dinero y por eso la familia se sienten muy bien con su SIS porque ya no gastan mucho dinero y ahorran más que toda para que gasten su dinero en los estudios de sus hijos para eso mayormente ahorran las familias para que saquen adelante a sus hijos.

En el sector “E” Olivos no hay pandillaje las familias refieren que el sector es tranquilo que pueden salir a la hora que ellos querían o llegar tarde a sus casas

porque por el sector tiene cámara de vigilancia de la municipalidad por ese motivo es que no hay pandillaje.

El Sistema Integral de Salud (SIS) (57) en Perú es un seguro de salud dirigido a peruanos y extranjeros residentes en el país que no tienen otro seguro de salud vigente. Ofrece cobertura para medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia, aunque los beneficios varían según el plan de seguro del SIS. Además, cubre más de 12,000 diagnósticos, incluidos varios tipos de cáncer. Cabe destacar que, aunque el SIS financia las atenciones y medicinas necesarias, es responsabilidad de los establecimientos de salud brindar la atención adecuada a los usuarios. les roben o les maten al momento de quererles robar sus pertenencias.

Los resultados son semejantes con la investigación de Polo C (57). Se obtuvo como resultados el 75,0% no recibe ningún apoyo social natural; el 97% no recibe apoyo social organizado; ni apoyo social de algunas organizaciones.

El estudio de Ávila (58) revela que el 83% de las personas se ha atendido en un hospital en los últimos 12 meses, el 78% considera que la distancia al centro de salud es cercana a su hogar, el 83% tiene seguro SIS MINSA, un 50% califica la calidad de atención como regular y un 99% menciona la presencia de pandillaje en su zona. En contraste, la investigación de Espinola J (59) muestra que el 64% se atiende en hospitales de la PNP, el 77% vive lejos de su centro de atención y el 100% tiene seguro PNP.

Para finalizar los centros de salud deben contar con los recursos necesarios para una atención adecuada, especialmente porque la mayoría de los adultos dependen del SIS MINSA y no tienen una economía estable para cubrir sus gastos en caso de enfermedad o accidente. Estos adultos enfrentan problemas significativos debido a la falta de apoyo social organizado, lo que afecta su estabilidad emocional y genera sentimientos de abandono. Sin embargo, el pandillaje no representa una preocupación en su sector.

Durante el desarrollo de mi investigación enfrenté algunas limitaciones. Por un lado, varios adultos no se encontraban en sus casas debido a sus horarios de trabajo. Por otro, algunos se mostraron reacios a participar en la encuesta. Pude solucionar

esto mostrando la documentación de autorización de la universidad y del puesto de salud, lo cual les brindó la confianza necesaria para aceptar la realización de la encuesta.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó en los determinantes biosocioeconómicos: que más de la mitad son adultos Jóvenes, con estudios secundarios completos/incompletos, trabajo eventual; más de la mitad de sexo femenino, la mayoría perciben menos de 750 nuevos soles. En los determinantes de salud del entorno físico: la mayoría tienen vivienda propia, multifamiliar, dormitorio compartido, cocinan con gas, disponen la basura a carro recolector, casi todos tienen piso de cemento, techo de Material noble ladrillo y cemento, paredes de Material noble ladrillo y cemento, baño propio, recogen la basura diaria, todos utilizan Energía eléctrica permanente, conexión de agua a domicilio.
- Se identificó en los determinantes del estilo de vida: la mayoría caminan por más de 20 minutos, consumen carne diaria, huevo a diario; la mitad consume fruta diaria, todos consumen pescado 1 a 2 veces por semana, casi todos no fuman, todos duermen 6-8 horas, casi todos se bañan 4 veces a la semana, consumen a diario pan, fideos, cereales, verduras y hortalizas, otros alimentos 1 a 2 veces por semana; la mayoría consumen alcohol ocasionalmente, casi todos se realizan examen médico.
- Se identificó en los determinantes de las redes sociales y comunitarias: la mayoría no reciben apoyo, no reciben apoyo social organizado, el tiempo de espera es corto y la calidad de atención fue buena; más de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría dice que la distancia al establecimiento de salud es regular, no recibe apoyo social organizado, más de la mitad dice que si hay pandillaje por su casa y casi todos cuentan con seguro de salud SIS (MINSAs).

VII. RECOMENDACIONES

- Informar estos hallazgos a las autoridades sanitarias para que consideren ciertos aspectos que están impactando en la salud de dicha población, implementando acciones preventivas apropiadas para que se produzca un mejoramiento en la salud de cada individuo, y también implementando medidas para mejorar la calidad de vida de la población.
- El centro de salud tiene que llevar a cabo campañas que instruyan e involucren a la población en las enfermedades más comunes en los adultos, además de fomentar los hábitos saludables, no solo en el interior del centro sanitario sino también en las zonas exteriores donde habitan los ciudadanos.
- Fomentar en conjunto con el centro de salud talleres demostrativos para promover una dieta balanceada que beneficie a todos los residentes, así como promover la ejecución de actividades de ocio con la comunidad para promover el deporte.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. La Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2022.

- [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y sus funciones esenciales en la salud pública social. México: Instituto Regional de Investigación en Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud; 2018. [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
 3. Organización panamericana de la salud (OPS). Alcohol y salud pública en las Américas. salud (MINSA). Modelo de abordaje de promoción de la salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de nutrición y alimentación saludable. Lima: Dirección General de Promoción de la Salud. [Documento en Internet] [Citado el 14 de Abril del 2014]. URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/148.pdf>.
 4. Abarca H, Chavez M. Factores de riesgo en las enfermedades genéticas. Scielo: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; 2019. [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1728-59172018000100007>
 5. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no Transmisibles. Ginebra: Oficinas regionales de la OMS; 2022. [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20ENT,el%20asma\)%20y%20la%20diabetes.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20ENT,el%20asma)%20y%20la%20diabetes.)
 6. Abarca H, Chavez M. Factores de riesgo en las enfermedades genéticas. Scielo: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; 2019. [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1728-59172018000100007>
 7. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Hacia un futuro más sano Chile. [Internet]. 2019 [citado 8 julio 2020]. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/healthsystems/Revisi%C3%B3nOCDE-de-SaludP%C3%BAblica-ChileEvaluaci%C3%B3n-yrecomendaciones.pdf>

8. Dirección Regional de Salud Ancash. Resumen ejecutivo del análisis de situación de salud [Internet]. Huaraz; 2019. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/asis/RE_ASIS_2016.pdf
9. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Peru: Ministerio de Salud; 2019. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
10. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Peru: Ministerio de Salud; 2019. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
11. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Primera edición. 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades César Vladimir Munayco Escate, Gabriela Ulloa Urizar . Primera edición. Abril, 2019 Lima – Perú, Calle Daniel Olaechea N° 199, Jesús María Lima. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Ancash resultados definitivos. Perú.2019. Lima, octubre, Francisco Costa Aponte Jefe (e) del Instituto Nacional de Estadística e Informática, Gaspar Morán Flores. Director Nacional de Censos y Encuestas Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf
13. Sistema de vigilancia comunal. Fichas familiares de los adultos del sector “E” Olivos, Barrio de Huarupampa – Huaraz, 2024.
14. Bernal E. Determinantes Sociales que afectan la Salud Mental de la población adulta mayor en Colombia. Bogota: Universidad El Bosque; 2021. [Citado el 30 de Agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/9120/Determinantes%20Sociales%20que%20afectan%20la%20salud%20mental%20de%20la%20poblacion%20adulta%20mayor%20en%20Colombia.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

15. Gutiérrez D., Chamblas I. Determinantes de la salud y estilos de vida en la población adulta de concepción, Chile. Rev. Ciencia y enfermería, 2014. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
16. García M. Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza Febrero a Septiembre de 2019. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2019. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140671/289-11106299.pdf>
17. Vílchez M, Zavaleta E., Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú. Medwave 2019(4)7637. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>.
18. Tiwi B. Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [Citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15901/1910.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Montejo A. Determinantes de la Salud en los Adultos del Mercado Zonal de Santa Rosaveintiseis de Octubre- Piura, 2020. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20188/DETERMINANTES_ADULTOS_MONTEJO_OLAYA_ANA_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Porteros L. Determinantes Biosocioeconomicos y Estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021. Chimbote: Universidad Catolica los Angeles de Chimbote;2021. [Citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24040/DETERMINANTES_SALUD_ADULTOS_PORTEROS_MENDOZA_LIZ_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ponte M. Los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Redes de Apoyo en el Adulto con Diabetes que acude al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020.

- Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2021. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO DIABETES_PONTE_LLACAS_MADELEYNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO_DIABETES_PONTE_LLACAS_MADELEYNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Carillo M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado San Juan y Tinllash del Distrito de Independencia – Huaraz, 2019. Huaraz: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2020. [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24443/ADULTOS_CUIDADOS_CARRILLO_CAMONES_MAYDOLI_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Álvarez A, Bonet M, García A. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar 85 los determinantes de los niveles de [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433213>
 24. Moscoso G. Determinantes de la Salud según modelo Lalonde [Internet]. Prezi. 2014 [citado 21 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelolalonde/>
 25. Teri Thompson. Determinantes de la Salud Según Marc Lalonde [Internet]. Scribd. 2013 [citado 6 de mayo de 2017]. p. 10. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-laSalud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
 26. Álvarez A, Bonet M, García A. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar 85 los determinantes de los niveles de [Citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433213>
 27. Moscoso G. Determinantes de la Salud según Modelo Lalonde, 22 de Febrero de 2014. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelolalonde/>.
 28. Baubeta, S. [Internet]. Modelos de capa de DAHLGREN Y WHITEHEAD. [Actualizado el 15 de abril del 2016]. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/9wusa7hfbbbi/modelo-de-capas-de/>

29. Caballero, E. Moreno, M. Sosa, M [Internet]. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd2012/ifd1215d.pdf>
30. Avilez N. Modelo de Dahlgren y Whitehead, 2 de nov. de 2013. Disponible en: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
31. Cárdenas E, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en la salud [Internet]. Lima – Perú; 2017 [Citado 2020 feb. 25]. Disponible en: 95 <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/determinantessocialesaludcompleto-pdf>
32. Benites, T. [Internet]. "Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) en una IPS de BOGOTÁ" Colombia; 2014 [Fecha de acceso el 25 de Abril del 2020]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales; 2017. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
34. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]; 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
35. Dahlgren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No.3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
36. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2012 [Citado el 1 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/salud-en-lasamericas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidadessalud163&Itemid=231&lang=es

37. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]; 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:[http:// www. epide miol og.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiologia.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
39. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004
40. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
41. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]; 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:[http:// www. epide miol og.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiologia.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
42. Bugada, S. definición de edad [Articulo en internet]. Unión Europea; 2012. [citado 2012 set 24]. Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definición/educabilidad>
43. Organización panamericana de la salud, organización mundial de la salud y asociación mundial de sexología. Promoción de la salud sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://www.amssac.org/ biblioteca %20 sexuali da d % 20 conceptos.htm](http://www.amssac.org/biblioteca/%20sexualidad%20conceptos.htm)
44. Eustat. Deficnión de nivel de instrucción. [Portada en internet]; 2010. [citado 2014 set 10]. Disponible en: [http://www.eustat.es/documentos/opt_ 0/ tema_ 165/ elem_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP)
45. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Mexico; 2010. Disponible en:[http://www.unifemweb.org .mx/ documents / cendoc / econo mia/ecogen42.pdf](http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf)
46. Von Mises de base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]; 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: [http: // definición.de/ocupacion/](http://definición.de/ocupacion/)
47. Serie Nescon de Informes Técnicos N° 2 - Condiciones de Salud y Trabajo en el Sector Salud/ Health and Work Conditions of Health Care Workers - Brasilia, OPAS, 38 p;

2008. Informe del Taller Ouro Preto, Brasil, Enero; 2006. Disponible en: http://www.opas.org.br/informacao/UploadArq/CST_Salud.pdf
48. Lama A, En el marco del Fondo de Investigaciones del programa de Mejoramiento de Encuestas y de la Medición de las Condiciones de Vida de los Hogares en el Perú (Programa MECOVI - Perú), Lima; 2000. Disponible en <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/PRESENTA.htm>
49. Licata M. concepto de estilo de vidas. [Portada en internet]; 2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
50. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 23 de Agosto del 2024]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupael-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otrasnormativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
51. https://www.google.com/search?sca_esv=7a86a5b4c6bacfe2&sxsrf=ADLYWILcqHLIGUWcqLoCX1k0CA_Qu8YVmg:1730183325494&q=BASE+TE%C3%93RICA+D+E+MARC+LALONDE&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwjmr4yU-7KJAxW1rpUCHRrwFSQQBSgAegQIChAB&biw=1366&bih=641&dpr=1
52. López M. Definición de trabajo eventual [base de datos en línea]. Diccionario de derecho 2015. [fecha de acceso 15 de septiembre de 2017]. URL disponible en: <http://universojus.com/definicion/trabajo-eventual>.
53. Centro de Innovación en Tecnología y Pedagógica. Nivel de instrucción de la madre. [en línea] .2013. [fecha de acceso 20 de septiembre de 2017]. URL disponible en: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N>
54. Huayna, p. Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Chimbote-Perú:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2018 setiembre 18]
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695>
55. Alcántara, E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del Sector San Carlos - Laredo, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2019 enero 01]
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
56. El peruano. El tiempo de espera en la atención en salud. Publicado 27/03/2018 (Citado 2024 enero 02). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
57. Polo C. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “La Unión” – Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [Citado 26 noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14929?fbclid=IwAR2Nt>
58. Ávila M. Determinantes de la salud en personas adultas del Caserío Miraflores La Huaca – Paita. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1198>
59. Espinola J. Determinantes de la salud del adulto en la asociación mutua de suboficiales retirados dela PNP, Trujillo, 2015. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Determinantes de la Salud de Los Adultos del Sector E Olivos, Barrio de Huarupampa - Huaraz, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Describir los determinantes de la salud de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómico (Edad, sexo grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); y entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz” • “Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz” • “Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz” 	<p>Variable 1</p> <p>Determinantes de la salud</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra: Estará conformado por 110 adultos del sector E Olivos, Barrio de Huarupampa, Huaraz</p> <p>Técnica: entrevista Instrumento: cuestionario</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de datos

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

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA -
HUARAZ, 2024**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

Persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

- Adulto Joven (20 a 40 años) ()
- Adulto Maduro (40 a 64 años) ()
- Adulto Mayor (65 en adelante) ()

Grado de instrucción:

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

Ingreso económico

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

Ocupación:

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

DETERMINANTES RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO**Tipo:**

- Alquiler ()
- Cuidador, alojado ()
- Plan social (de casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílico ()
- Lámina asfálticas ()
- Parquet ()

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()

- Material noble, ladrillo y cemento ()

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Tipo de alumbrado:

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

Disposición de basura:

- A campo abierto. ()
- Al río ()

- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector. ()

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

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos dos veces por seman ()
- Al menos una vez al mes pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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 ()

¿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 ()

Número de horas que duerme:

- De 6 a 8 horas. ()
- De 8 a 10 horas. ()
- De 10 a 12 horas. ()

Cuál es la frecuencia con la que se baña:

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

Usted realiza examen médico periódico

Si () 2 No ()

Usted realiza algun actividad fisica:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

Usted realizo Actividad fisica en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Caminar ()

Gimnasia suave ()

Juegos con poco esfuerzo ()

Correr ()

Deporte ()

Ninguna ()

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					
Huevos					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Percibe algún apoyo social natural:

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

Percibe algún apoyo social organizad:

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

Percibe algún Apoyo social organizado:

- Pensión 65()
- Comedor popular. ()
- Vaso de leche. ()
- Otros. ()

Indique en que institución de salud se atendió:

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()

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

Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- Sanidad ()
- Otros ()

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?

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

En general, ¿la calidad de atención que recibió fue?

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

Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda

Si () No ()

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumento



EVALUACION 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 efectuar de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula V de Aiken.

$$V = \frac{\overline{X} - I}{K}$$

Donde:

X: Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra.

I: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos en el 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 la persona adulta de las regiones del Perú. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es
 - ¿esencial?
 - ¿Útil pero no esencial?
 - ¿No necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las personas.
4. 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)

5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 09 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)

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en la persona adulta en el Perú

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	1,000
4	1,000	21	1,000
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
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.



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

EVALUACION DE 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 de coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno que evaluar la confiabilidad de interevaluador.

TABLA 2

Registro de calificación de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario.

N°	Expertos resultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
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
Coeficiente de validez del instrumento														0,998

Anexo 04 Formato de Consentimiento Informado

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

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por,
que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada

.....
.....
.....
.....
.....

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

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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



Chimbote, 15 de septiembre del 2024

CARTA N° 0000001494- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a: _____

**YOLANDA LUGO VALDIVIANO
CISEA HUARUPAMPA, HUARAZ**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR E OLIVOS, BARRIO DE HUARUPAMPA, HUARAZ, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS, a cargo de LIZETT GERALDINE BURGOS RIMAC, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71957445, durante el período de 26-08-2024 al 06-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

**Dr. NILO VELASQUEZ CASTILLO
Coordinador de Gestión de Investigación**



Ministerio de Salud del Perú
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED DE SALUD HUARUPAMPA



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y la Conmemoración de los heroicos batallas de Junín y Ayacucho"

PROVEIDO N° 011-2024-REGION-A-/DIRES-A-/RED-S-H-SUR/M.R.H./J.

Visto la solicitud presentado por EL Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, mediante el cual solicita Autorización para realizar el trabajo de Investigación titulado "**Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector los OLIVOS, Barrio de Huarupampa de Huaraz 2024**", la recolección de datos según cuestionario estará a cargo de Lizett Geraldine Burgos Rimac alumna de la Escuela Profesional de la Carrera de Enfermería con DNI N° 71957445, según periodo solicitado.

Mi Representada otorga autorización para la recolección de datos para el trabajo de investigación, indicando que deberá dejar una copia del resultado obtenido en el Establecimiento de Salud.

Huaraz, 23 de Setiembre del 2024.



DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
 RED DE SALUD HUAYLAS SUR
 MICRO RED HUARUPAMPA
 Lic. Yolanda Reyna Eugo Valdiviano
 JEFATURA
 CER: 49245 DNI: 61401990

YRLV/egn.

c.c.:
 -Archivo



Ministerio de Salud del Perú
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED HUARUPAMPA



"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia, y la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huaraz, 22 de Octubre del 2024

Carta N° 001-2024-REGION-A-DIRES-A-RED-S-HS/M.R.HUARUPAMPA/J.

Señores:

Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote"

Presente.-

Asunto: Respuesta a Solicitud Presentado para Trabajo de Investigación.

Mediante el presente tengo el agrado de dirigirme a su respetable Despacho, para expresar mi cordial saludo, el motivo del presente es para otorgar Autorización a la estudiante de la carrera profesional de Enfermería **Lizett Geraldine Burgos Rimac**, para la recolección de datos para el trabajo de investigación titulado "**Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector "E" los Olivos, Barrio de Huarupampa Huaraz 2024**", en el ámbito de acción del Centro de Salud Huarupampa.

Es propicia la oportunidad para expresar las muestras de consideración y estima personal.



Cordialmente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED HUARUPAMPA

Lic. Yolanda Reyna Lugo Valdiviano
JEFATURA
CEP : 49245 DNI : 41401980

YRLV/egn.
-Archivo