



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS,
DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

BLAS PECHE, JENNY MARYBEL

ORCID: 0000-0002-5611-2891

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE- PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Blas Peche, Jenny Marybel

ORCID: 0000-0002-5611-2891

Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Estudiante Pregrado
Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTA

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGRT. ÑÍQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

DEDICATORIA

A MIS PADRES

Por brindarme apoyo necesario para continuar con mis estudios; Félix y Judith por su comprensión y dedicación para lograr culminar mi carrera profesional.

A DIOS

Por ser siempre mi guía en todo mi ciclo académico, por no dejar vencerme ante todos los obstáculos y por guiarme por el camino del bien, ara continuar con mis estudios. Gracias por su Fortaleza.

AGRADECIMIENTO

Docente

Agradecer a nuestra docente
Vílchez Reyes Adriana, por
orientarnos en nuestra
investigación; así mismo
por su paciencia, enseñanza
y comprensión para
culminar con éxito la
investigación.

A los adultos del Caserío
Santa Rosa, agradecerlos
por brindarme su apoyo
para poder realizar las
entrevistas, por su tiempo,
su espacio y su
comprensión.

RESUMEN

La investigación realizada es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo, identificar los determinantes de la salud de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018. El universo muestral está constituido por 120 adultos, a quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, donde se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0; para su respectivo procedimiento. Para el análisis de datos se presentaron tablas de distribución de frecuencias y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Los determinantes Biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, la mitad tienen estudios secundarios completos/incompleto, tienen un ingreso económico de 751-1000 nuevos soles. Los determinantes de entorno físico la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente. Así mismo los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no realizan actividad física en sus tiempos libres, consumen con frecuencia verduras, frutas, carnes y fideos, finalmente en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben ningún apoyo social natural, ni organizado, no tienen ningún tipo de seguro, refieren que no existe pandillaje en su zona.

Palabras clave: Adultos, Determinantes de la Salud, salud.

ABSTRACT

The research carried out is of a quantitative type, descriptive with a single box design, aimed at identifying the determinants of the health of adults in the Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018. The sample universe is made up of 120 adults, to whom an instrument was applied: Questionnaire on health determinants, where the interview and observation technique was used. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0; for their respective procedure. For data analysis, frequency distribution tables and relative percentages were presented. As well as their respective statistical graphs. Reaching the following conclusions: Most Biosocioeconomic determinants are female, complete / incomplete secondary education, have an economic income of 750-1000 soles. The determinants of physical environment have a single-family house, the roof of noble material and brick, the garbage collector car passes every week, but not daily. Likewise, the determinants of lifestyle most do not smoke, nor have they ever smoked regularly, they do not carry out physical activity in their free time, they frequently consume vegetables, fruits, meats and noodles, finally in the determinants of social networks and community members do not receive any natural or organized social support, most do not have insurance, they report that there is no gang in their area.

Key words: Adults, Determinants of Health, health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. TÍTULO DE TESIS | i |
| 2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRACT | v |
| 6. CONTENIDO | vii |
| 7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA | 8 |
| III. METODOLOGÍA | 22 |
| 3.1 Tipo de Nivel de Investigación | 22 |
| 3.2 Diseño de la Investigación: | 22 |
| 3.3 Población y muestra..... | 22 |
| 3.4 Definiciones y Operacionalización de Variables..... | 24 |
| 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 38 |
| 3.6 Plan de análisis | 41 |
| 3.7 Matriz de consistencia..... | 43 |
| 3.8 Principios éticos..... | 44 |
| IV.RESULTADOS | 39 |
| 4.1 Resultados..... | 39 |
| 4.2 Análisis de Resultados | 53 |
| V CONCLUSIONES | 85 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | 86 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 87 |
| ANEXOS | 106 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| TABLA 1 | |
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO,2018..... | 39 |
| TABLA 2 | |
| DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 42 |
| TABLA 3 | |
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 50 |
| TABLA 4,5,6 | |
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 58 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 40 |
|---|----|

GRÁFICOS DE TABLA 2

| | |
|--|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 44 |
|--|----|

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO,2018..... | 52 |
|---|----|

GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018..... | 59 |
|---|----|

I. INTRODUCCIÓN

En la época actual los países de todo el mundo tienen como principal objetivo el cuidado de la salud de los habitantes, teniendo como preferencia conservar la calidad de vida de los adultos, esto simboliza el avance propio, económico y social, la OMS define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades ⁽¹⁾.

A nivel mundial, en el año 2019 la OMS determina que se enfrenta a una inmensa amenaza, la cual afirma que la contaminación del aire y los contaminantes microscópicos pueden ingresar en el sistema respiratorio y circulatorio, dañando los pulmones, corazón y el cerebro, matando a un aproximado de 7 millones de personas. Así mismo dicha organización trabajará con socios para revitalizar y reforzar la atención primaria de la salud en los países teniendo como prioridad la salud de la población ⁽²⁾.

Además Tedros Adhamon en el 2019, refiere que la salud es en última instancia en el mundo es una elección política, como demuestra el hecho de la diferencia de esperanza de vida es de hasta 18 años según se viva en un país rico o en uno pobre, dentro de ello también existe un aumento global de las enfermedades no transmisibles, como el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes tienen una carga inmensa en los países de bajos y medianos ingresos, en la población adulta lo cual puede agotar rápidamente sus recursos ⁽³⁾.

Por otro lado, la salud en Chile en el año 2019, se ha considerado un número clave de áreas de salud pública los problemas como; consumo de tabaco, consumo de alcohol, obesidad son altos especialmente en la población de adultos, así mismo puede observar un aumento en la carga de las enfermedades crónicas en los próximos años y décadas, la obesidad y los comportamientos poco saludables son causas principalmente de enfermedades crónicas y una sobrecarga de patologías en este país, las cuales representan un peligro único a la salud, más grande y de rápido crecimiento en el país, afectando a la población adulta joven, debido a los malos hábitos ⁽⁴⁾.

En Brasil, en la ciudad de São Paulo, se estima que más de un 84% de la población vive en centros urbanos, la mayoría de sus habitantes tanto niños como adolescentes no gozan del derecho a un sistema de salud de calidad, ni a un entorno protector, así mismo el sistema de salud ha sufrido diferentes deficiencias, mediante distintos estudios revela que el 46% de los brasileños tienen temor de contraer el nuevo coronavirus, sin embargo, un 12% de los se mantenían en total confinamiento ⁽⁵⁾.

Por otro lado, Colombia en el año 2019 refiere que las enfermedades como diarrea, quemaduras y deshidratación, son la principal preocupación en la población, entre junio y julio se presentan picos de pacientes por gastroenteritis. Según Acemi, las diarreas o gastroenteritis son la primera causa de incapacidad en el país, por encima los dolores de espalda y las infecciones respiratorias, así mismo el Instituto Nacional de Salud, registraron 6.310 casos de dengue, es decir 210 diarios, el 52,8 % de los afectados son hombres, siendo este un problema grave para la población adulta que tiene que lidiar con dichas enfermedades ⁽⁶⁾.

Dentro de ello en Colombia, de la totalidad de su población el 59,8% de las mujeres tuvieron mayor representación respecto a las atenciones en el sector salud a diferencia de los varones que tuvieron un porcentaje menor, las enfermedades no transmisibles abarcaron el 67,1% dentro de las atenciones brindadas en el sexo femenino. En el 2019 se distribuyó el orden de vida de la población quedando estandarizado en adultez, juventud, vejez, primera infancia y adolescencia, en la que presenta el 38,40% de los adultos tienen entre 29 y 59 años y un 18,60% son adultos jóvenes de 18 a 28 años ⁽⁷⁾.

Así mismo, en nuestro país en el 2019, las enfermedades transmisibles son la causa más frecuente de muerte en los adultos, algunas enfermedades como sistema circulatorio y neoplasias las cuales son enfermedades no trasmisibles serian también unas de las cusas más importantes de muerte en el Perú ⁽⁸⁾.

En un estudio realizado en el Perú, se estima que la población tiene entre 15 y 64 años en un porcentaje de 62,2%, este análisis hace referencia que para el 2025 la población juvenil permanecerá en 8 millones aproximadamente, es decir la población se ira modificando según la edad, los adultos jóvenes seguirán representando el mayor porcentaje aun así exista un incremento en la población ⁽⁹⁾.

El INEI- 2020, se observa que la población que padeció algún problema de salud crónico se ubicó en 37,6% incrementándose en 2,3 puntos porcentuales siendo este un incremento altamente significativo. Así mismo estas enfermedades crónicas presentan con mayor frecuencia en las personas adultas y adultas mayores, analizando que un 63,0% de la población de 50 a 59 años y 77,9% de adultos mayores de 60 años padecen una enfermedad crónica ⁽¹⁰⁾.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en nuestro país entre en 2015 y 2021 la sociedad que abarca desde la edad de 20 a 29 años, tendrá un aumento de 136 mil en esta etapa, entonces existirá una obligación de nuevas ocupaciones que deben estar vigentes en los próximos quinquenios, también se tendrá la necesidad de ampliar la infraestructura educativa y sanitaria de los jóvenes ⁽¹¹⁾.

Según la DIRESA en el 2019, revelo que la población de Ancash un 4% padece de diabetes, las principales causas se asocian al sobrepeso y obesidad lo cual bordea el 36.7% y 21.2% respectivamente, además de la mala alimentación, Se destacó la importancia de sumar esfuerzos articulados para reducir los casos de diabetes en dicha región, debido a que estos tienen una nutrición baja en alimentos saludables como frutas, agua y verduras, padeciendo de dicha enfermedad en su mayoría la población adulta ⁽¹²⁾.

Dentro de ello también una nueva enfermedad esta afectando a la población mayores de 40 años, los cuales tienen otras enfermedades como; diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, enfermedad crónica respiratoria, 80 de cada 100 personas 80% que se infectan no presentan síntomas o estas son leves que no requieren de atención médica, unos 15% tendrán síntomas severos que requieren reposo ⁽¹³⁾.

El Caserío santa Rosa lleva el nombre en honor a Santa Rosa de Lima, ubicado en la parte media del valle de Moche, la cultura Chavín tuvo influencia en la zona de apogeo, debido a que las tierras eran muy buenas para la producción agrícola, pero al transcurrir el tiempo se trasladaron a las zonas altas de los cerros aledaños, debido a que fueron afectados por los fenómenos del niño, la vía de acceso al caserío de Santa Rosa es vía terrestre, cuenta con carretera asfaltada a una distancia de 24 km desde Trujillo, dentro del

caserío las condiciones de las vías son afirmadas y trocha carrozable, para el acceso dentro del caserío y también con los pueblos vecinos ⁽¹⁴⁾.

Frente a esta realidad no son ajenos los adultos del Caserío Santa Rosa, los cuales son adultos maduros expuestos a diversas patologías, cuentan muchos de ellos con algún negocio dentro de su hogar como son las tiendas, para generar un ingreso dentro de su familia, así mismo este caserío muestra unanimidad con todos aquellos que viven ahí, cuentan con los servicios básicos, como el agua, luz y desagüe, estos adultos no cuentan con un seguro de salud y tampoco asisten periódicamente a chequeos médicos, debido a que refieren que el centro de salud está alejado y muchas veces no hay el personal necesario para atenderlos, estando ellos expuestos a tener alguna enfermedad sin ser detectada a tiempo.

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

¿Cuáles son los determinantes de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018?

Como respuesta a lo planteado se menciona el objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.

Por ende, los objetivos específicos son:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico

(Vivienda, servicios básicos, saneamientos ambientales) de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.
- 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 Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.

En la presente investigación se identificó los determinantes de la salud de los adultos del Caserío Santa Rosa, está realizado en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, como sabemos en nuestra sociedad la población adulta es vulnerable o se encuentra expuesta a diferentes situaciones de riesgos, cada vez son más las familias o habitantes que tienen algún tipo de carencias en distintas etapas de su vida, en su etapa personal, en el empleo, la educación y los recursos económicos.

Actualmente las necesidades básicas de las personas deben estar fundamentadas en las condiciones de vida que tenga nuestra población, esto ayudará a determinar una mejor calidad de vida, la etapa de la adultez existen diversos cambios y adaptaciones, en lo emocional, físico y mental teniendo como consecuencias diversas enfermedades que repercuten en la salud de cada uno de ellos como, enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes, cáncer, están expuestos también a accidentes laborales o domésticos la cual no es ajeno a nuestra población en estudios.

Por medio de esta investigación se obtuvo los conocimientos acerca de la situación de la salud y el estado de cada uno de los adultos de Caserío Santa Rosa, demostrando ciertos problemas los cuales dañan su salud de la población en estudio y a partir de ellos poder dar ciertas soluciones y estrategias para poder restablecer la calidad de vida de cada uno de ellos y puedan tener una vida plena gozando de una buena salud.

Así mismo este estudio es favorable para aquellas entidades de salud tengan el conocimiento de la situación de la población y mediante ello puedan contribuir a una mejora de su salud y calidad de vida, también lograr disminuir aquellos peligros a los cuales están expuestos estos adultos en su vida cotidiana; de igual modo es conveniente para los adultos de esta población, debido a que mediante este estudio lograrán reconocer circunstancias de peligro en su salud.

En esta investigación los adultos de Caserío Santa Rosa_Laredo,2018 es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la mayoría son de sexo femenino, tienen una vivienda unifamiliar, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no realizan actividad física en sus tiempos libres no reciben ningún apoyo social natural, ni organizado, no tienen ningún tipo de seguro, refieren que no existe pandillaje en su zona.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional

Vidal D, Chamblas I y Col ⁽¹⁵⁾. En su estudio de investigación titulado: “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción, Chile – 2015”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variable psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de coronel y Concepción, su metodología es de tipo descriptivo y correlacional, en sus resultados encontró, el mayor porcentaje es de sexo femenino 68,8%, el 34,7% pertenece al adulto joven, 27,9% tampoco cotiza y corresponde mayoritariamente a mujeres dueñas de casa, 53,9% tiene una educación media. Concluyendo en respecto de la variable sexo se encuentran que la mayoría pertenece al sexo femenino, en relación con la edad se encontraron diferencias significativas donde menos de la mitad pertenecen al adulto joven.

Torres J y Guarneros N ⁽¹⁶⁾. Realizó un estudio titulado: “Determinantes sociales de salud en una comunidad marginada, México en el 2015”. Tiene como objetivo Identificar y analizar los principales determinantes sociales de salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario, su metodología es un estudio cuantitativo. En la cual se obtuvo como conclusión los problemas principales como adicciones son causa principal de morbilidad y mortalidad, es catalogada con grado de marginación alto, con un nivel

educativo de secundaria, aún se presenta analfabetismo. La disposición de desechos es un tema recurrente debido a la ausencia de camiones recolectores; más del 50% de la localidad no cuenta con el servicio de agua entubada y carecen de centros de salud y el gasto de bolsillo asciende hasta \$250.00 pesos.

García J y Vélez C ⁽¹⁷⁾. Realizó un estudio titulado: “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia en el 2017”. El cual tiene como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Tuvo como metodología estudio descriptivo con una fase correlacional. Se obtuvo como resultados la edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena, el 19,5 % contaba con seguro privado de salud, 30 % se encuentra desempleada en el momento del estudio seguido por una vinculación laboral como independiente en el 23,4 %. Se concluyó que la mayoría pertenece al sexo femenino, más de la mitad tiene una calidad de vida bastante buena, menos de la mitad tiene un seguro privado de salud.

A Nivel Nacional

Benites C ⁽¹⁸⁾. Realizó un estudio titulado: “Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016.” Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial. Con su metodología de tipo

cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Obteniendo como resultados el 51,3% son de sexo masculino, el 74,67% tiene grado de instrucción superior incompleta /completa, el 60% tienen trabajo eventual, 66,7% son de tipo de vivienda unifamiliar, 73,3% tienen tenencia propia. Concluyendo la mayoría de adultos maduros son de sexo masculino, tienen grado de instrucción superior incompleta /completa, su ocupación es un trabajo eventual, su tipo de vivienda es unifamiliar, tienen tenencia propia, el número de personas que duermen en una habitación es independiente.

Vílchez M ⁽¹⁹⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote. Con su metodología descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Se obtuvo como resultado, en grado de instrucción el 53,7% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta, en el ingreso económico el 40,1% de 751 a 1000, 93,6% (4,965) utilizan gas, el número de horas que duermen el 78,7% es de 06 a 08 horas. Concluyendo más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el ingreso económico es de S/ 751,00 a S/ 1000,00; casi la totalidad usa para cocinar gas casi la totalidad consumen diariamente pan y cereales; en la mayoría de número de horas que duermen los adultos es de 06 a 08 horas; en menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre.

Diego Z ⁽²⁰⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano San Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de los adultos Asentamiento Humano San Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2016. Con su metodología descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Teniendo como resultados 74,0%, de los adultos son de sexo femenino, 75,3% con un sueldo de 750 nuevos soles al mes, 80,0% tiene vivienda unifamiliar. Se concluyó la mayoría son de sexo masculino, tiene ingreso económico menor de 750 nuevos soles al mes y la mayoría tiene una vivienda unifamiliar.

Vara F ⁽²¹⁾. Con su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017”. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma- Distrito de Llumpa, Ancash. Con su metodología descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Se obtuvo como resultados 61,39% son de sexo femenino, 43,67% comprenden una edad entre 20 a 40 años, 36,39% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 52,22 % de tipo unifamiliar, 58,54% cuentan con casa propia. Se concluyó menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son de sexo femenino, grado instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, la mitad tienen vivienda unifamiliar, casa propia, duermen en habitación independiente; la mayoría posee piso de tierra, energía eléctrica permanente.

Manrique M ⁽²²⁾. Con su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018”. Tiene como objetivo: Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín – Sector B -Provincia de Huaraz – Ancash. Con su metodología descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Se obtuvo como resultados 60% son de sexo femenino; 56,7% son adultos maduros; 55% tienen nivel de instrucción secundaria completa / incompleta; 55,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3% (64) eventual. Se concluyó más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, con instrucción secundaria/ incompleta, perciben menos de 750 soles y trabajo eventual.

A nivel Local

Cerna R ⁽²³⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de la salud en adultos maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco-Trujillo. Con su metodología cuantitativo, descriptivo de corte transversal de una sola casilla. Obteniendo como resultados 54% de adultos maduros son de sexo femenino, el 33% tienen grado de instrucción Inicial/Primaria, 75% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, y 83% cuenta con trabajo eventual, 75% tienen vivienda unifamiliar. Se concluyó, la mayor parte de adultos maduros son de sexo femenino, Inicial/Primaria, ingreso económico de 750 soles, trabajo eventual, tiene vivienda unifamiliar, se realizan

un examen médico en un establecimiento de salud; no realizan actividad física en su tiempo libre.

Moreno Z ⁽²⁴⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en los adultos maduros. Mercado La Victoria La Esperanza – Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de salud en los adultos maduros. Mercado la Victoria La Esperanza – Trujillo. Con su metodología cuantitativo, descriptivo de corte transversal de una sola casilla. Obteniendo resultados el 80% son de sexo femenino, el 80% poseen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 50% perciben un ingreso entre 1001 y 1400 soles y el 67,7% tienen trabajo estable, 76% tienen vivienda unifamiliar, 49,2% tienen casa propia. Como conclusiones más de la mitad son de sexo femenino, secundaria completa/incompleto, la mayoría tiene trabajo eventual, ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensuales, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, tenencia propia.

Rojas J ⁽²⁵⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en las adultas maduras del Sector Jerusalén - La Esperanza-Trujillo, 2018”. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de salud en las adultas maduras del sector Jerusalén-La Esperanza –Trujillo. Con su metodología cuantitativo, descriptivo de corte transversal de una sola casilla. Obteniendo como conclusiones la mayoría de los adultos tienen una ocupación eventual, más de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; la totalidad de los adultos maduros cuentan con servicio de agua intradomiciliaria, energía eléctrica, gas para cocinar y elimina

su basura a través de un carro recolector, la gran mayoría consume fideos, pan y cereales a diario.

Alcántara E ⁽²⁶⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos - Laredo, 2018”. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos – Laredo, 2018, con su metodología descriptivo cuantitativo de corte trasversal. Tuvo como resultados el 51% no han fumado nunca, el 41% consumen bebidas alcohólicas, el 100% duermen de 6 a 8 horas, el 84% no se realizan ningún examen periódicamente. Concluyendo más de la mitad no fuman ni han consumido bebidas alcohólicas, en su mayoría duermen de 6 a 8 horas, el mayor porcentaje no se realizan ningún examen periódicamente.

Chuquizuta I ⁽²⁷⁾. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos maduros en el sector El Triunfo - La Esperanza, 2018”. Tiene como objetivo Identificar los determinantes adultos maduros del sector el Triunfo -La Esperanza, 2018, con su metodología descriptivo cuantitativo de corte trasversal. Obteniendo como resultado, el 59% son de sexo femenino, 42% con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, 78% tienen vivienda propia, 45% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 97% no reciben ningún apoyo social natural. Concluyendo mitad de son de sexo femenino, tiene con grado de instrucción de secundaria completa, tiene vivienda cuentan con casa propia, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, más de la mitad no recibe ningún tipo de apoyo.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La siguiente investigación se sustentada bajo el modelo de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes realizaron una investigación de los determinantes de la salud. Lalonde fue un destacado abogado, nacido en Canadá en el año 1929, sirvió en su país como Ministro de Salud y Bienestar Social, en el año de 1974 se estableció un modelo acerca de los determinantes de la salud, teniendo hoy en día un uso en la población, fundamentado en los estilos de vida, el medio ambiente incluyendo a la biología humana y a la organización de servicios de la salud los cuales son muy importantes para cada persona ⁽²⁸⁾.

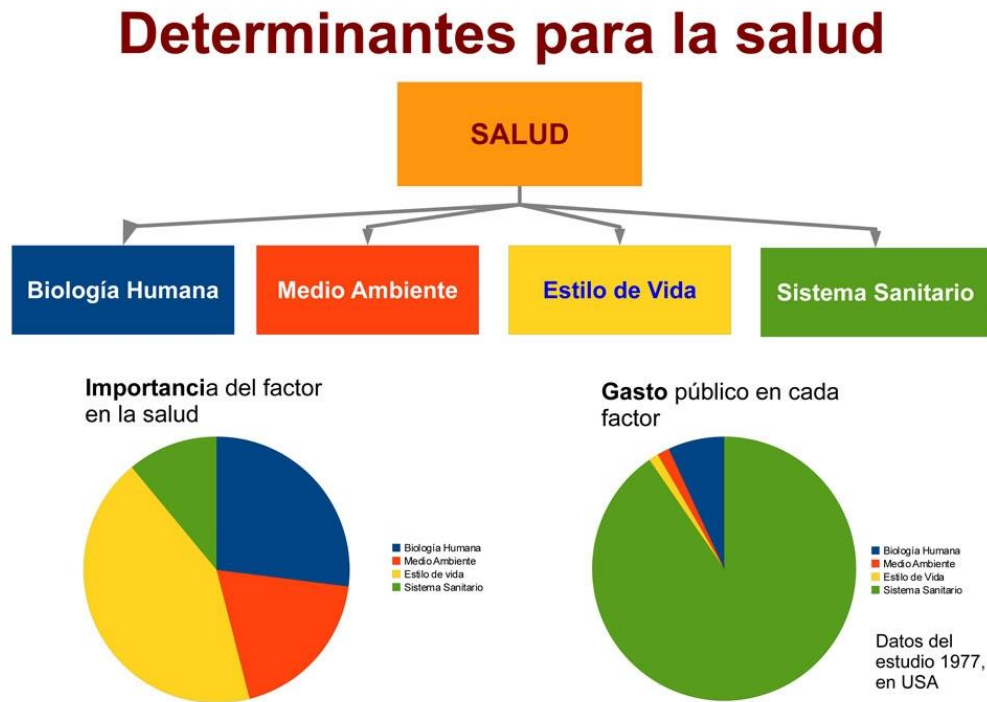
Mediante el informe Lalonde y la Carta de Ottawa se consigue explicar que los determinantes sociales influyen en la salud de los habitantes, por ello la Comisión Mundial de determinantes sociales, lograron denominar a estos como las causas de la enfermedad ⁽²⁹⁾.

En nuestro país, se ha reforzado la promoción de la salud mediante satisfactorias metas y orientaciones, en los últimos años en el ámbito de la educación sanitaria individual se ha logrado obtener un cambio en la conducta de estilos de vida de la mayoría de los habitantes, generando así que la población se concientice para mantener una buena salud ⁽³⁰⁾.

Mediante información publicada acerca de las expectativas de la salud en 1974, conocido como "The Lalonde Report", se reconoció que no solo aquellos factores biológicos o infecciosos son relacionados con la salud o la enfermedad, la

publicación de este informe fue aclamado para la orientación y promoción de la salud para la prevención de enfermedades en la población ⁽³¹⁾.

Por ello se puede conceptualizar, que los determinantes de la salud son agrupación de componentes condicionales de la salud y enfermedad en individuos, grupos y comunidad ⁽³²⁾.



Fuente: Datos del estudio 1977, en USA.

Clasificándose en los siguientes niveles:

Medio ambiente, basado en aquellos factores ambientales, relacionado con la contaminación de la atmosfera, contaminación química, es decir con todo lo que infecta el lugar donde habitamos, siendo nosotros mismos quienes causamos dicha contaminación del agua y aire ⁽³³⁾.

Estilos de vida, se fundamenta en la manera de vivir que tiene cada persona, relacionado con ciertas condiciones o hábitos personales, esto tiene que ver con aquel conjunto de comportamientos y actitudes del ser humano para mantener su cuerpo, su mente sana teniendo así una mejor calidad de vida o puedan condicionar negativamente en su salud ⁽³³⁾.

Biología humana, son factores no modificables como el sexo, la edad y la herencia genética, teniendo un aspecto básico para prevenir enfermedades hereditarias ⁽³⁴⁾.

Atención Sanitaria, es el que más recursos económicos recibe para proteger la salud de los habitantes, abarcando todos los servicios para que la población sea atendida ⁽³⁴⁾.

Además, esta investigación está sustentada también por el modelo de Dahlgren y Whitehead crearon el modelo el cual se basa en explicar las desigualdades sociales en salud de la mujer, son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades y al nivel de políticas de salud nacionales ⁽³⁵⁾.

Los individuos están en el centro dotados de edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de salud, comenzando del centro hacia el exterior, la próxima capa representa conductas personales y estilos de vida. Las personas con carencias tienden a exhibir una prevalencia superior de factores conductuales negativos como tabaquismo y mala alimentación, y también deben afrontar barreras financieras mayores para escoger un estilo de vida. Las

influencias sociales y comunitarias se representan en la próxima capa, estas influyen en las conductas personales ⁽³⁶⁾.



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

Dentro de ello se señala cuatro niveles interrelacionados hacia los cuales pueden dirigirse las políticas: El primer nivel es el fortalecimiento de los individuos; siguiendo con el segundo nivel del fortalecimiento de las comunidades; el tercer nivel está relacionado a mejorar el acceso a los medios y servicios esenciales, el cuarto mejorar el acceso o condiciones de trabajo y el quinto nivel se basa en los cambios macroeconómicos o culturales ⁽³⁷⁾.

Además, se menciona a los determinantes sociales de la salud, son aquellas condiciones sociales y económicas, que intervienen en el mejoramiento de salud

de las personas. Según la Organización Mundial de la salud estos determinantes comprenden todas las edades que tiene el individuo, ciertas actividades que se realizan en las etapas de vida, en lo laboral y la distribución de su dinero, refiriendo que la atención de los servicios de salud debe darse de una manera equitativa para cada ser humano ⁽³⁸⁾.

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud:

Según el modelo, los **determinantes estructurales**, están constituidos por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. ⁽³⁹⁾.

Así mismo estos determinantes modifican no solo los resultados, sino van más allá repercutiendo en las oportunidades de salud de las personas que pertenecen a distintos grupos sociales, tiene consecuencias en la ubicación de su nivel socioeconómico, el reconocimiento y también la posibilidad de acceder a los recursos ⁽⁴⁰⁾.

Son aquellas que se distribuyen en la estratificación y la vulnerabilidad a las condiciones perjudican nuestra salud, los **determinantes intermedios** entendidas con las conductas de trabajo y vida, tanto en los factores conductuales y biológicos ⁽⁴¹⁾.

Dentro de ellos también tenemos los **determinantes proximales** representado por factores de riesgo individuales como las morbilidades de base, la

edad, carga genética, el sexo y la etnia. Se comprende al comportamiento y las maneras del individuo en sus vivencias, aborda en sus creencias, en sus valores, actitud frente al riesgo y control de circunstancias sobre su vida ⁽⁴²⁾.

Por esta razón, es de suma importancia la salud en cada ciudadano, en la carrera de enfermería como profesional mantenernos un compromiso activo y responsable con la salubridad de la población, es una ocupación clave para la promoción de la salud de esta manera evitaremos diversas enfermedades ⁽⁴³⁾.

En el contexto social se menciona aquellos procesos en los cuales las condiciones sociales, van a generar consecuencias en la salud, teniendo más importancia aquellos factores que ayudaran a mejorar los servicios a cuáles acceden cuando se enferman ⁽⁴⁴⁾.

Bases conceptuales

Salud: Un ser humano se encuentra sano cuando, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos ⁽⁴⁵⁾.

Determinantes de la salud: Es aquel el conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones ⁽⁴⁶⁾.

Inequidad en salud: Son aquellas desigualdades evitables entre grupos de población de un mismo país, o entre países, es decir aquellas diferencias en el seno

de las sociedades y entre sociedades, en las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla ⁽⁴⁷⁾.

Equidad en salud: Esto hace referencia idealmente, que toda persona tenga una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial de salud, se torna en elemento clave para la cohesión social ⁽⁴⁸⁾.

Adultos: Adulthood implica explícita o implícitamente aspectos como los sociales, psicológicos e históricos de las personas es decir es aquel o aquello que haya alcanzado su desarrollo pleno ⁽⁴⁹⁾.

La edad adulta hace referencia a un organismo con una edad tal que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse; En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a aspectos sociales y legales. La adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal, o de posición social. La adultez en *Homo sapiens* se divide en adultez temprana, que va de los 18-40 años, adultez media, de los 40-65 años y la adultez tardía, de los 65 años en adelante ⁽⁵⁰⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Descriptivo:

Reseña de rasgos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio, es decir describe tendencias de un grupo o población ⁽⁵¹⁾.

Cuantitativo:

Es un adjetivo que está vinculado a la cantidad. Este concepto, por su parte, hace referencia a una cuantía, una magnitud, una porción o un número de cosas ⁽⁵²⁾.

3.2. Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla:

Utiliza un solo grupo, se obtiene informe aislado en el momento del estudio ⁽⁵³⁾.

3.3. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 120 adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo 2018.

Unidad de análisis

Cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo.

Criterios de Inclusión

- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo que tengan 5 a más años viviendo en dicha comunidad.
- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo que acepten participar en el estudio.
- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo independientemente sexo, condición socioeconómica y grado de instrucción.

Criterios de Exclusión

- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, que presentan problemas de comunicación.
- Adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo que no acepten participar en el estudio.

3.4. Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual:

Etapas evolutivas más o menos parecidas por las cuales pasamos “todos” los seres humanos ⁽⁵⁴⁾.

Definición Operacional:

- Adulto joven
- Adulto maduro
- Adulto mayor

Sexo

Definición Conceptual

Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre y mujer ⁽⁵⁵⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos ⁽⁵⁶⁾.

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin Nivel de Instrucción
- Primaria Completa/ Incompleta
- Secundaria completa/Incompleta
- Superior Universitaria Incompleta/ Completa

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás ⁽⁵⁷⁾.

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Grupo de funciones, compromiso y tareas que desempeña un individuo y su trabajo, oficio o puesto de trabajo ⁽⁵⁸⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición Conceptual

Lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas; este tipo de edificación ofrece refugio y protección a los seres humanos ⁽⁵⁹⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda Multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del Piso:

- Tierra
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Cemento
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit
- Material de las paredes:
- Madera, estera

- Adobe
- Material noble, ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baños públicos
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Energía eléctrica temporal
- Vela
- Otros

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y el sistema de los valores en el que vive ⁽⁶⁰⁾.

Definición Operacional

Escala nominal

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

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas de duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Escala nominal

- Si ()
- No ()

Tipo de actividad:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia suave
- No realizó

Alimentación

Definición Conceptual

Actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia ⁽⁶¹⁾.

Definición Operacional

Escala nominal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad ⁽⁶²⁾.

Apoyo social y natural

Definición operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañero espiritual

- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social y organizado

Escala nominal

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

Acceso a los servicios de Salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso de la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica ⁽⁶³⁾.

Institución de la salud atendida

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- SI
- NO

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se empleó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

El instrumento fue adaptado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018. Elaborado por la

investigadora Dr. Adriana Vílchez y está constituido por 30 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera. (anexo N°01).

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018, (grado de instrucción, ingresos económicos, ocupación, vivienda, agua eliminación de excretas).
- Los determinantes de los estilos de vida de la jurisdicción de cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018, (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018.

Control de calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada en reuniones de trabajo, a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre. Determinantes de la salud. Elaborada por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada

participante manifestó las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron ejecutar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas relacionadas a los determinantes de la salud.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

\bar{x} : Es la medida 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 en los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo. (Anexo N° 02)

La validez La validez (validez de contenido) se realizó mediante juicio de expertos. Se contará con 5 profesionales de la salud (expertos) que validaran el instrumento⁽⁶⁴⁾.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través el coeficiente de Kappa ⁽⁶⁵⁾ se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°03).

3.6. Plan de análisis:

3.6.1. Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó acerca de aplicar el cuestionario a cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del Caserío Santa de su disponibilidad de tiempo y fecha para la aplicación del instrumento para la recolección de datos.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo.
- Se desarrolló lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del Caserío Santa Rosa_Laredo.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas marcadas de manera personal y directa por los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo.

3.6.2. Análisis y procedimientos de los datos.

Los datos fueron ingresados a una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el Software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.7. Matriz de consistencia

| Problema | Enunciado del Problema | Objetivos General | Objetivo Específicos | Metodología |
|--|--|---|---|--|
| Determinantes de los Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018. | ¿Cuáles son los determinantes de los Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018? | Describir los determinantes de la salud de los Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018. | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamientos ambientales) de los Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales de los Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018. • 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 Pobladores del Caserío Santa Rosa_Laredo,2018. | <p>Tipo de Investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la Investigación: Corte Transversal</p> |

3.8. Principios éticos

- **Protección a las personas.** Durante la aplicación del cuestionario se mantuvo en secreto la identificación de los encuestados; indicando a los adultos mayores del Caserío Santa Rosa que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia.** En todo momento la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto la identificación del participante y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los adultos, siendo útil solo para fines de la investigación.
- **Justicia.**

La disciplina de la siguiente investigación fue informada a los adultos del Caserío Santa Rosa, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.
- **Integridad científica.**

La integridad los adultos del Caserío Santa Rosa del investigador no fueron afectados por que durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y velaron por su integridad.
- **Consentimiento**

Se trabajó con los adultos de Caserío Santa Rosa, dando a conocer la finalidad de la investigación para acepten ser participantes en el estudio mediante un consentimiento informado. (anexo 4).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

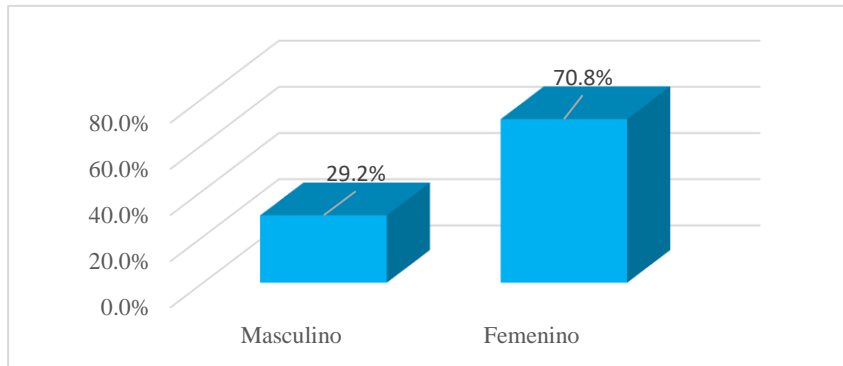
TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.

| Sexo | n° | % |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| Masculino | 35 | 29,2 |
| Femenino | 85 | 70,8 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Edad | n° | % |
| 18 a 29 años | 35 | 29,0 |
| 30 a 59 años | 46 | 38,0 |
| 60 a más años | 39 | 33,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Grado de instrucción | n° | % |
| Sin nivel e instrucción | 10 | 4,2 |
| Inicial/Primaria | 36 | 24,2 |
| Secundaria Completa/Incompleta | 56 | 51,6 |
| Superior incompleta/Incompleta | 18 | 20,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Ingreso económico (soles) | n° | % |
| Menor de 750 | 41 | 34,2 |
| 751 - 1000 | 70 | 58,3 |
| 1001 - 1400 | 9 | 7,5 |
| 1401 - 1800 | 0 | 0,0 |
| 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | n° | % |
| Trabajo estable | 66 | 55,0 |
| Eventual | 43 | 35,8 |
| Sin ocupación | 11 | 9,2 |
| Jubilado | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

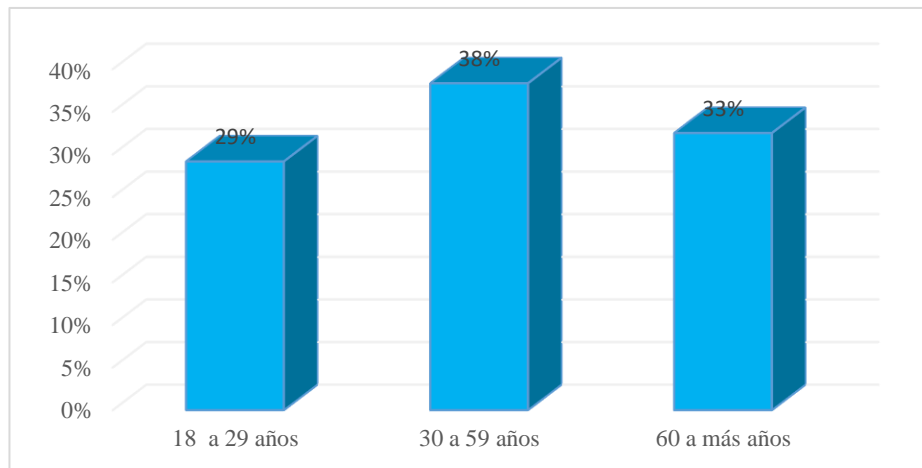
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE SEXO EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



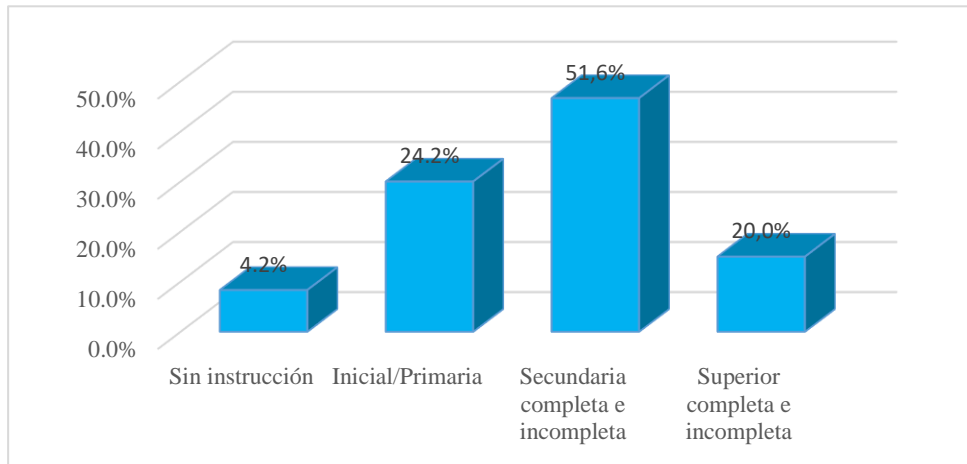
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE EDAD EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



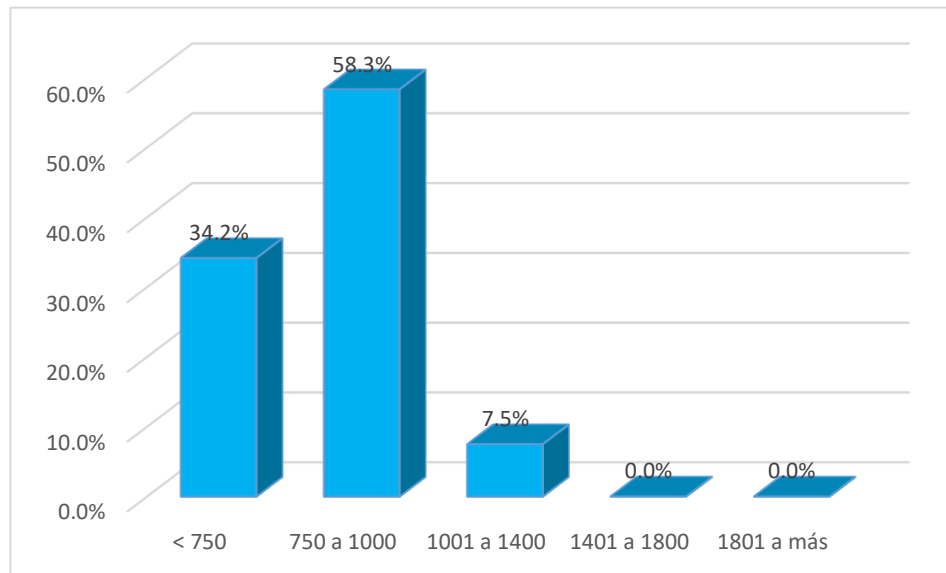
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018”.

GRÁFICO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



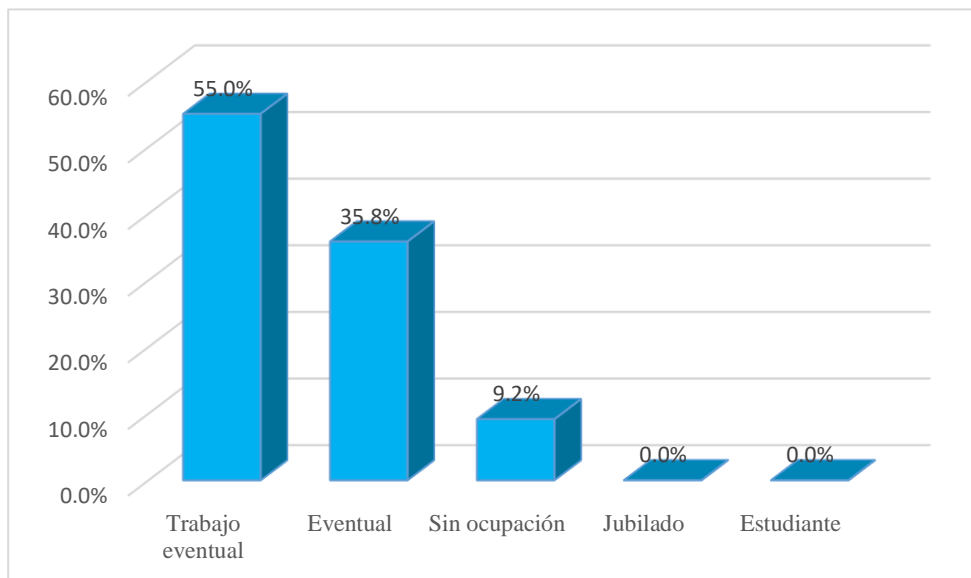
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018”.

GRÁFICO DE INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018”.

GRÁFICO DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018”.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS,
DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.**

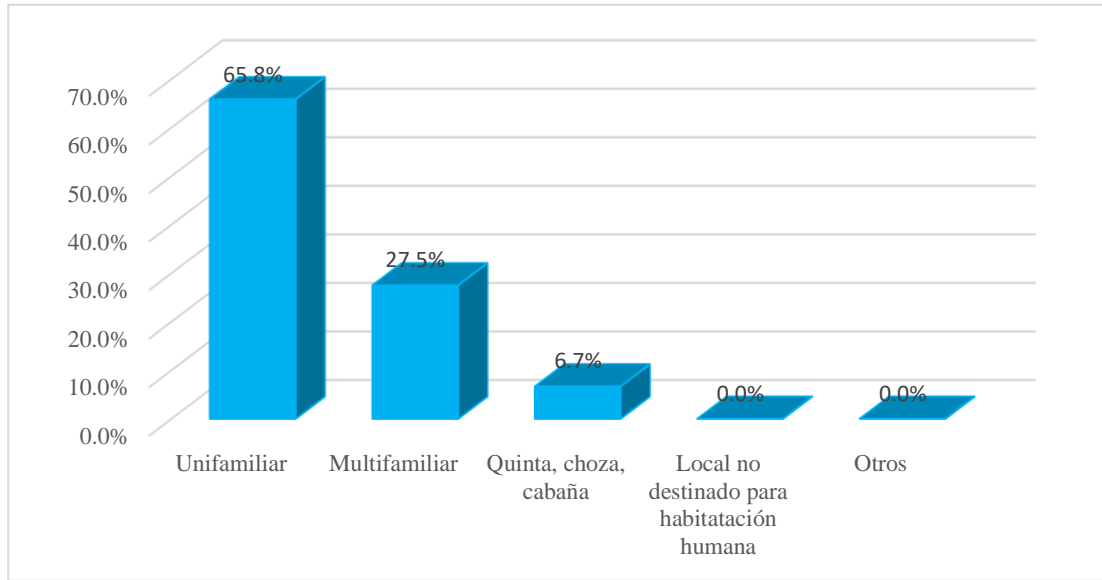
| Vivienda: tipo | n° | % |
|--|------------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 79 | 65,8 |
| Vivienda multifamiliar | 33 | 27,5 |
| Vecindad, quinta, cabaña | 8 | 6,7 |
| Local no destinado para habitación humana. | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Vivienda: Tenencia | n° | % |
| Alquiler | 0 | 0,0 |
| Cuidador / alojado | 0 | 0,0 |
| Plan social (dan casa para vivir) Alquiler | 0 | 0,0 |
| venta | 0 | 0,0 |
| Propia | 120 | 100,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Vivienda: Material de piso | n° | % |
| Tierra | 89 | 74,2 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílicos | 26 | 21,7 |
| Cemento | 5 | 4,2 |
| Laminas asfálticas | 0 | 0,0 |
| Parquet | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Vivienda: Material del techo | n° | % |
| Madera, estera | 11 | 9,2 |
| Adobe | 25 | 20,8 |
| Estera y adobe | 6 | 5,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 15 | 12,5 |
| Eternit | 63 | 52,5 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Vivienda: Material de paredes | n° | % |
| Madera, estera | 7 | 6,0 |
| Adobe | 84 | 70,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 29 | 24,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Habitaciones para dormir | n° | % |
| De 4 a más miembros | 6 | 5,0 |
| De 2 a 3 miembros | 85 | 71,0 |
| Independiente | 29 | 24,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

Continúa...

| Abastecimiento de agua | n° | % |
|---|------------|--------------|
| Acequia | 10 | 8,0 |
| Cisterna | 0 | 0,0 |
| Pozo | 19 | 16,0 |
| Red publica | 0 | 0,0 |
| Conexión domiciliaria | 91 | 76,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | n° | % |
| Aire libre | 23 | 19,0 |
| Acequia, canal | 13 | 11,0 |
| Letrina | 35 | 29,0 |
| Baño publico | 0 | 0,0 |
| Baño propio | 49 | 41,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | n° | % |
| Gas, Electricidad | 79 | 65,8 |
| Leña, Carbón | 41 | 34,2 |
| Bosta | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Energía | n° | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica permanente | 120 | 100,0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Disposición de basura | n° | % |
| Al campo abierto | 21 | 18,0 |
| Al rio | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Carro recolector de basura. | 99 | 83,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Frecuencia que pasa recolector de basura por su casa | n° | % |
| Diariamente | 0 | 0,0 |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 93 | 78,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 0 | 0,0 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas | 27 | 23,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

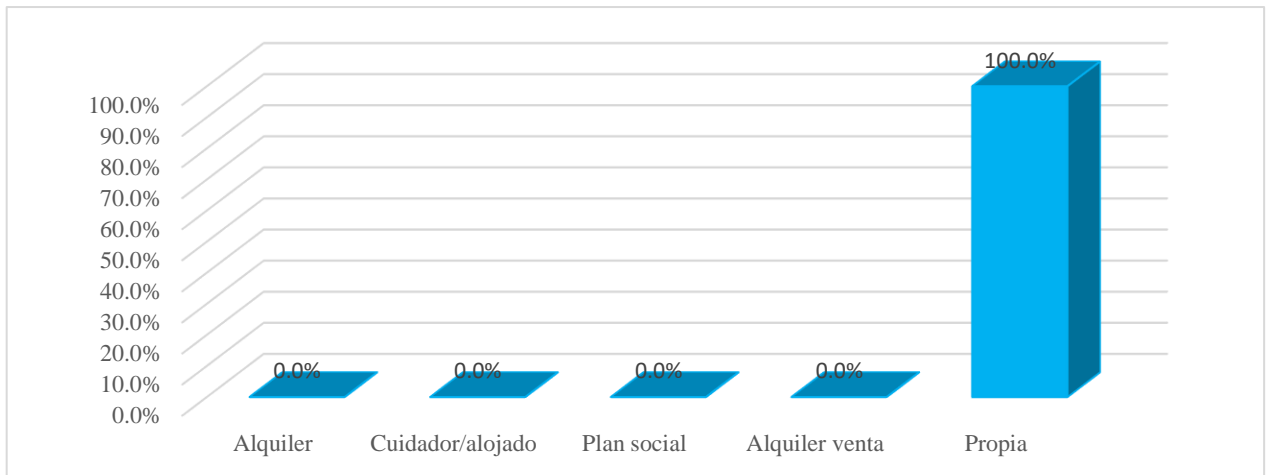
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



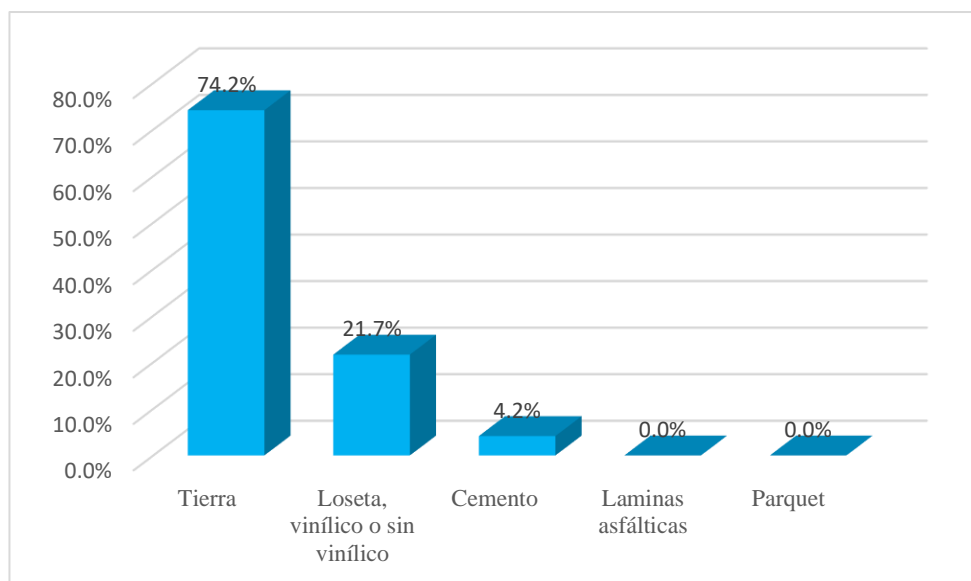
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



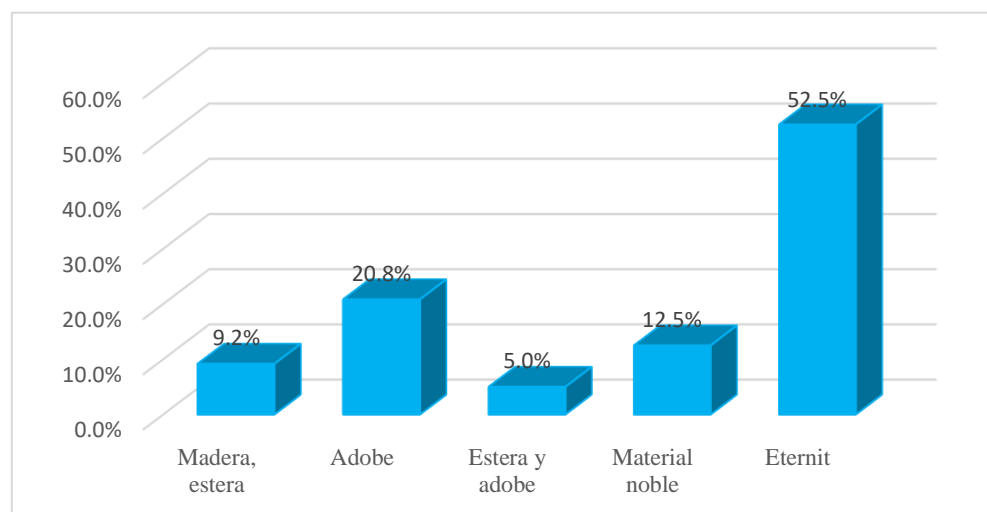
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE MATERIAL DE PISO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



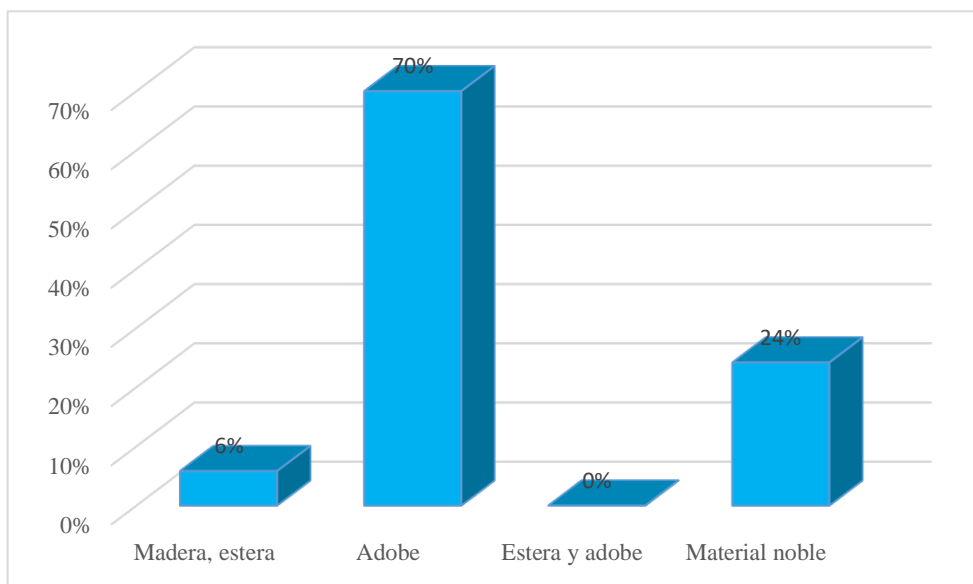
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE MATERIAL DE TECHO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



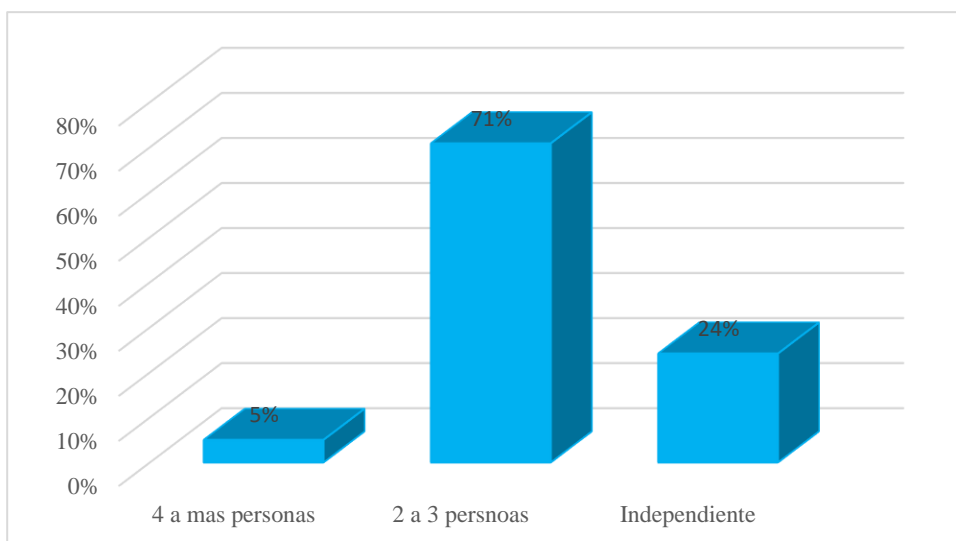
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE MATERIAL DE PAREDES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



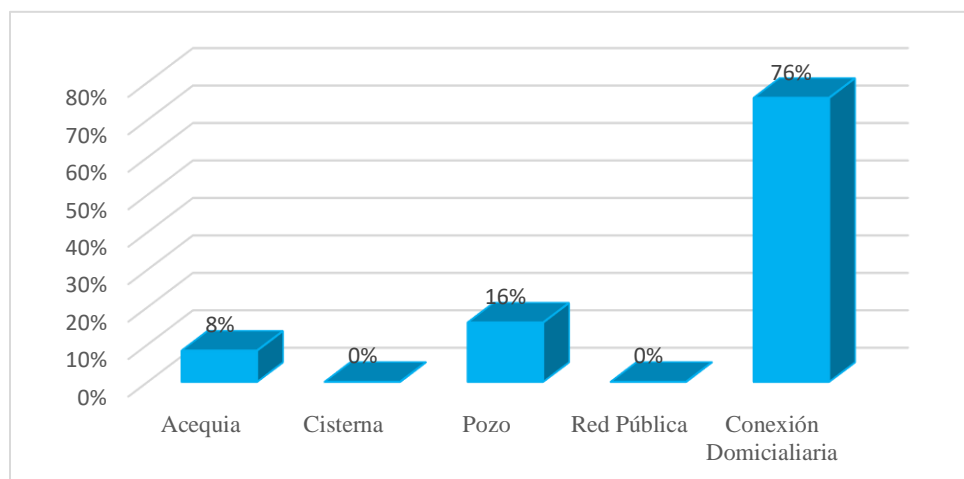
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE HABITACIONES PARA DORMIR EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



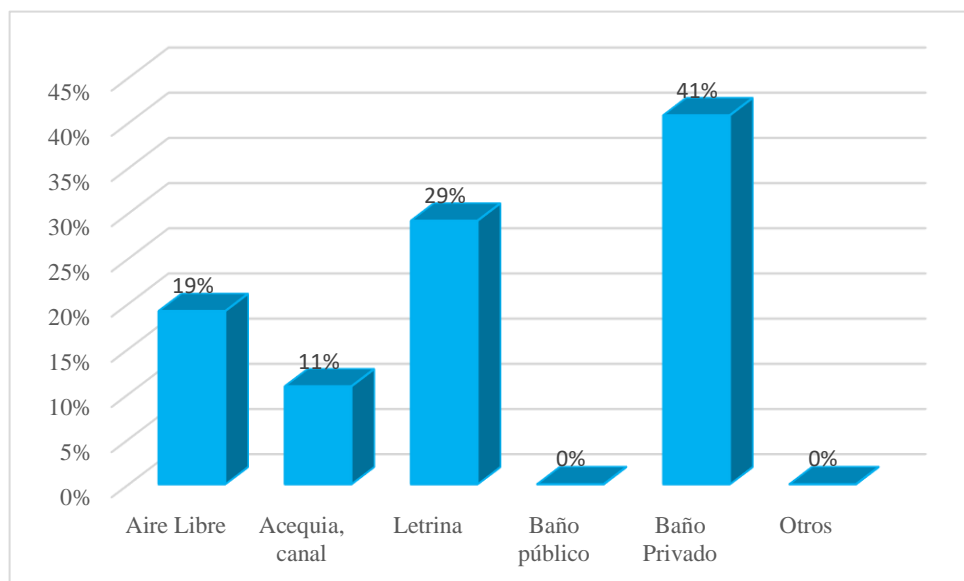
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



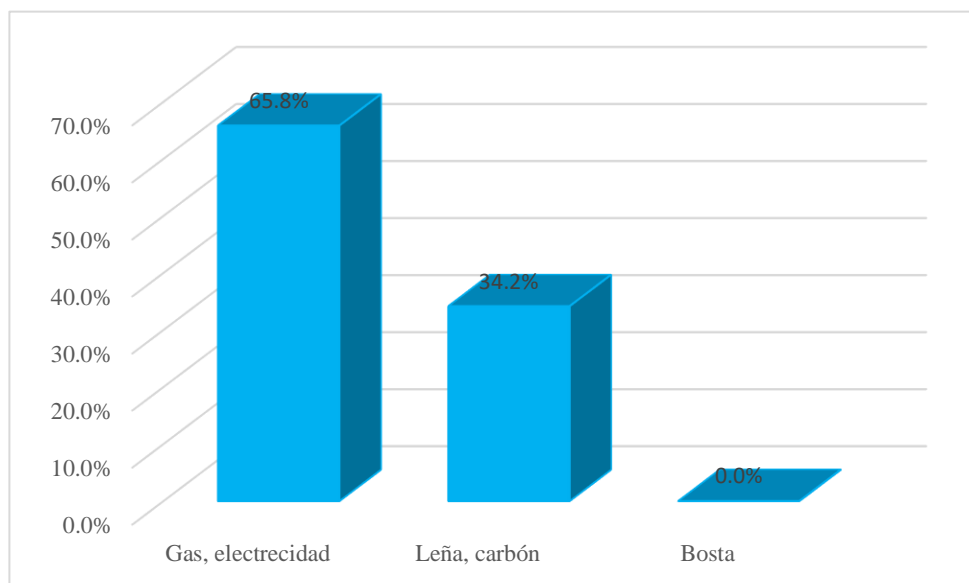
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



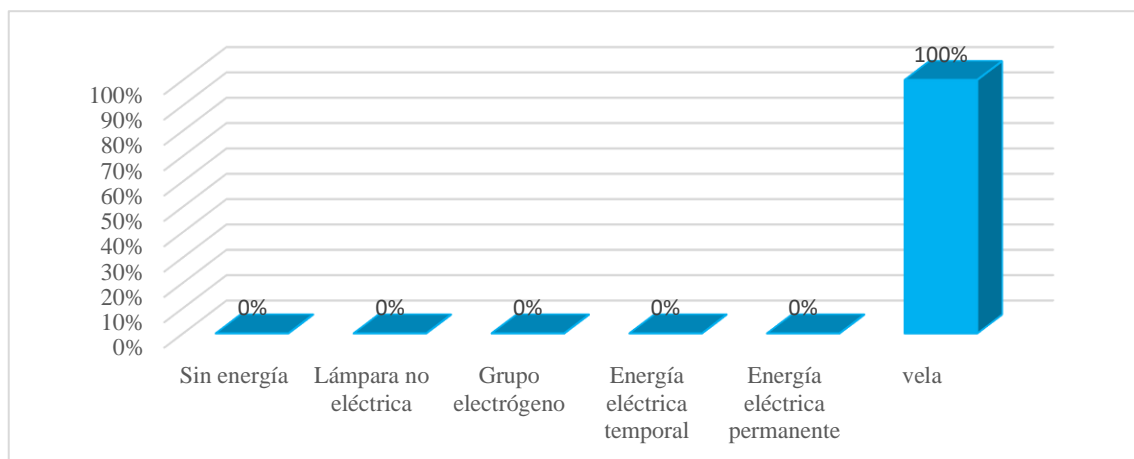
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



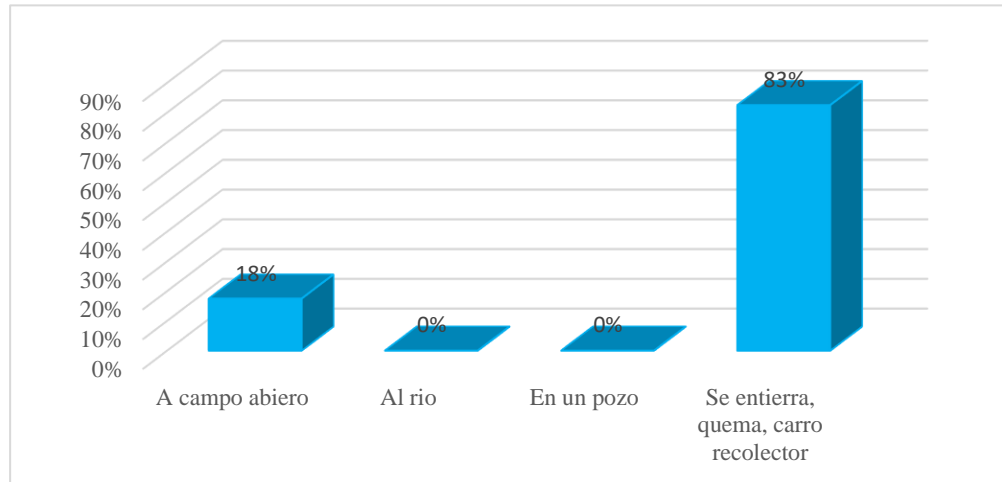
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE ENERGÍA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



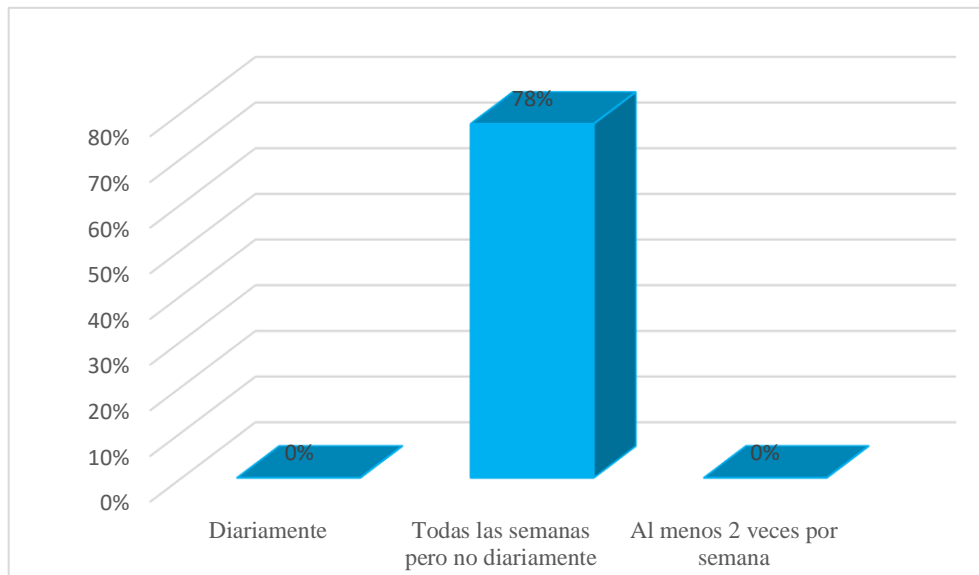
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa-Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE FRACUENCIA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.

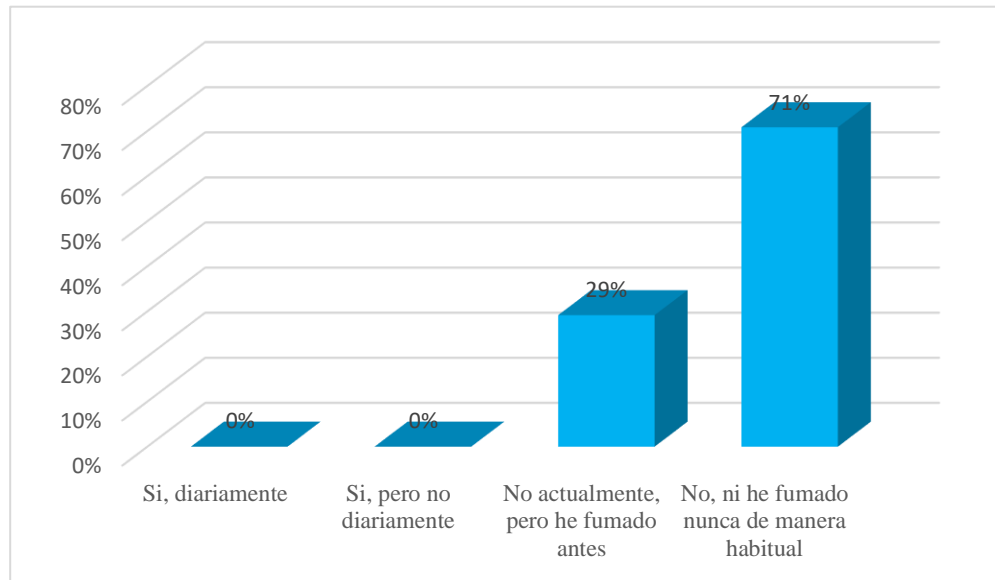
| Actualmente fuma | n° | % |
|--|------------|--------------|
| Si, fumo diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 0 | 4,0 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 35 | 29,0 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 85 | 71,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Ha bebido en alguna ocasión alguna bebida alcohólica | n° | % |
| Diario | 0 | 0,0 |
| Dos a tres veces por semana | 0 | 0,0 |
| Una vez a la semana | 0 | 0,0 |
| Una vez al mes | 3 | 3,0 |
| Ocasionalmente | 38 | 32,0 |
| No consumo | 79 | 66,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Cuántas horas duerme Ud. | n° | % |
| De 6 a 8 horas | 75 | 63,0 |
| De 8 a 10 horas | 45 | 38,0 |
| De 10 a 12 horas | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Con qué frecuencia se baña | n° | % |
| Diariamente | 111 | 92,5 |
| 4 veces por semana | 9 | 7,5 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Realiza exámenes médicos periódicamente | n° | % |
| Si | 31 | 26,0 |
| No | 89 | 74,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| En su tiempo libre, realiza alguna actividad física | n° | % |
| Caminar | 0 | 0,0 |
| Deporte | 27 | 23,0 |
| Gimnasia | 0 | 0,0 |
| No realizo | 93 | 78,0 |
| Total | 120 | 100,0 |
| Realización de actividad física por más de 20 minutos | n° | % |
| Caminar | 0 | 0,0 |
| Gimnasia suave | 0 | 0,0 |
| Juegos con poco esfuerzo | 9 | 8,0 |
| Correr | 19 | 16,0 |
| Ninguna | 92 | 77,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

| ALIMENTOS | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 0 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|----------------------|--------|----|---------------------------|----|-------------------------|----|----------------------------|----|--------------------|----|-------|-------|
| | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| Fruta | 45 | 38 | 60 | 50 | 3 | 3 | 10 | 7 | 2 | 2 | 120 | 100,0 |
| Carne | 35 | 29 | 15 | 13 | 40 | 33 | 12 | 10 | 18 | 15 | 120 | 100,0 |
| Huevos | 56 | 47 | 35 | 29 | 9 | 8 | 20 | 17 | 0 | 0 | 120 | 100,0 |
| Pescado | 22 | 18 | 43 | 36 | 38 | 28 | 17 | 14 | 4 | 3 | 120 | 100,0 |
| Fideos. Arroz | 70 | 58 | 15 | 13 | 24 | 20 | 11 | 9 | 0 | 0 | 120 | 100,0 |
| Pan, cereales | 44 | 37 | 51 | 43 | 12 | 10 | 13 | 11 | 0 | 0 | 120 | 100,0 |
| Verduras, hortalizas | 64 | 53 | 36 | 30 | 10 | 8 | 6 | 5 | 4 | 3 | 120 | 100,0 |
| Legumbres | 20 | 11 | 82 | 43 | 68 | 36 | 12 | 6 | 8 | 4 | 120 | 100,0 |
| Embutidos, enlatados | 25 | 21 | 15 | 13 | 64 | 53 | 8 | 7 | 8 | 7 | 120 | 100,0 |
| Lácteos | 24 | 20 | 86 | 72 | 6 | 5 | 0 | 0 | 4 | 3 | 120 | 100,0 |
| Dulces, Gaseosas | 12 | 10 | 74 | 62 | 26 | 22 | 8 | 7 | 0 | 0 | 120 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 40 | 33 | 12 | 10 | 21 | 18 | 33 | 28 | 11 | 9 | 120 | 100,0 |
| Frituras | 10 | 8 | 37 | 31 | 38 | 32 | 22 | 18 | 13 | 11 | 120 | 100,0 |

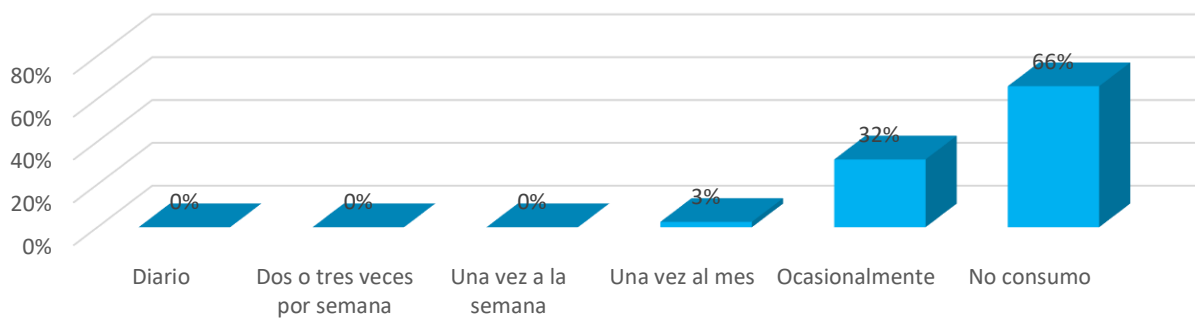
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



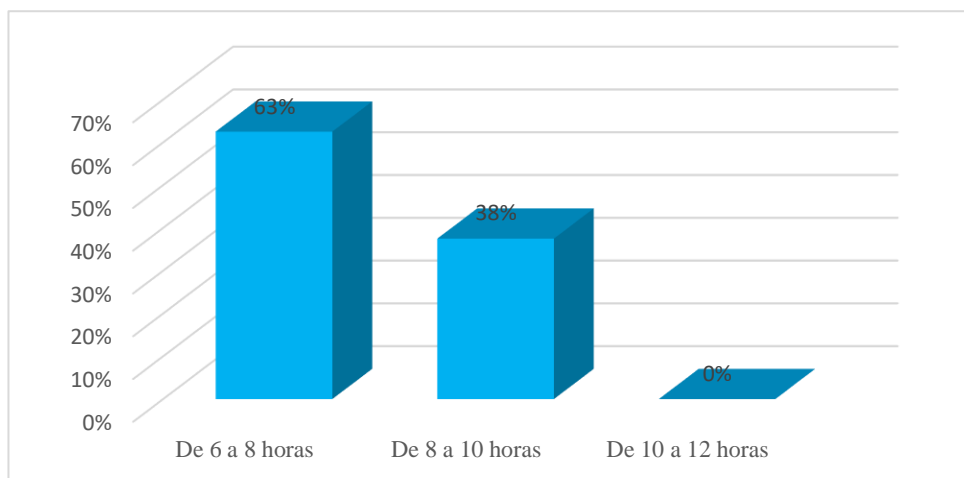
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



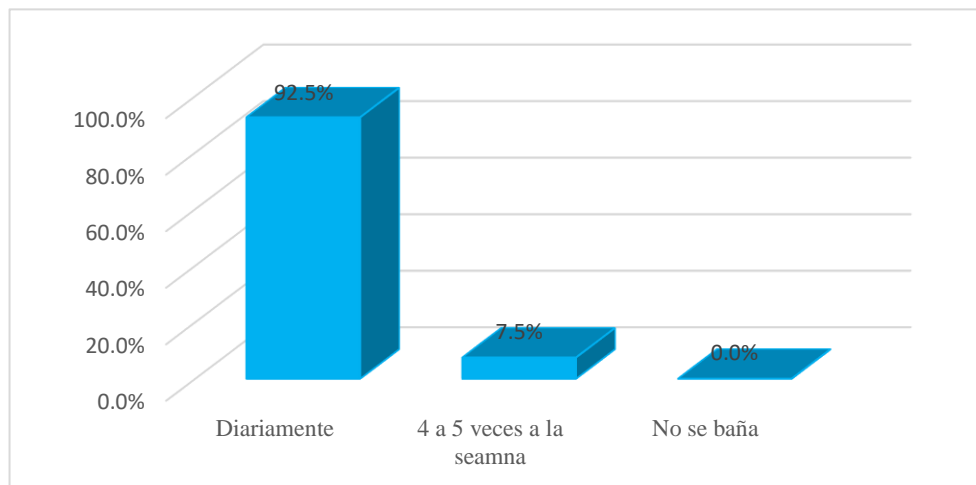
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



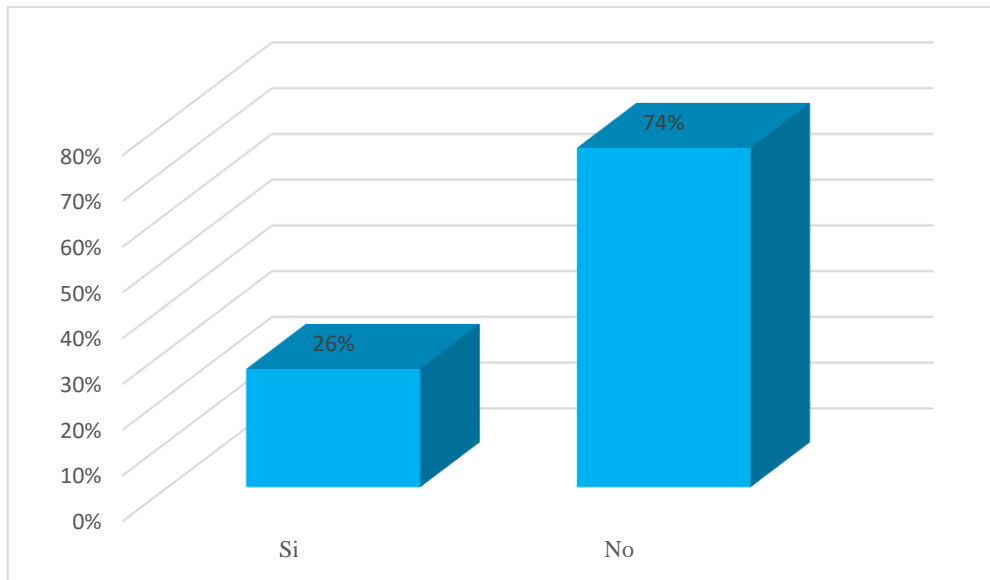
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE FRECUENCIA QUE SE BAÑA LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



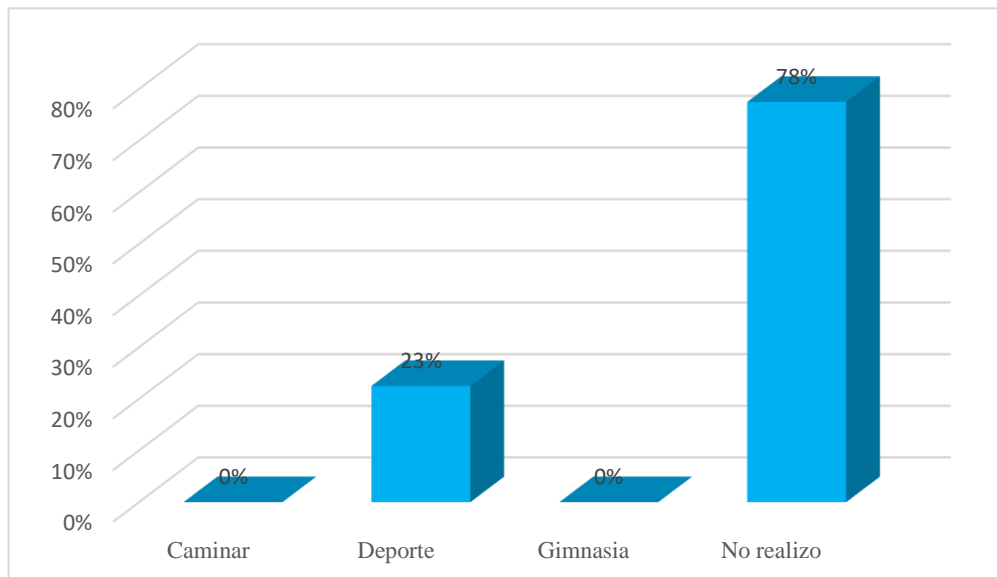
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE REALIZACIÓN EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICAMENTE DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



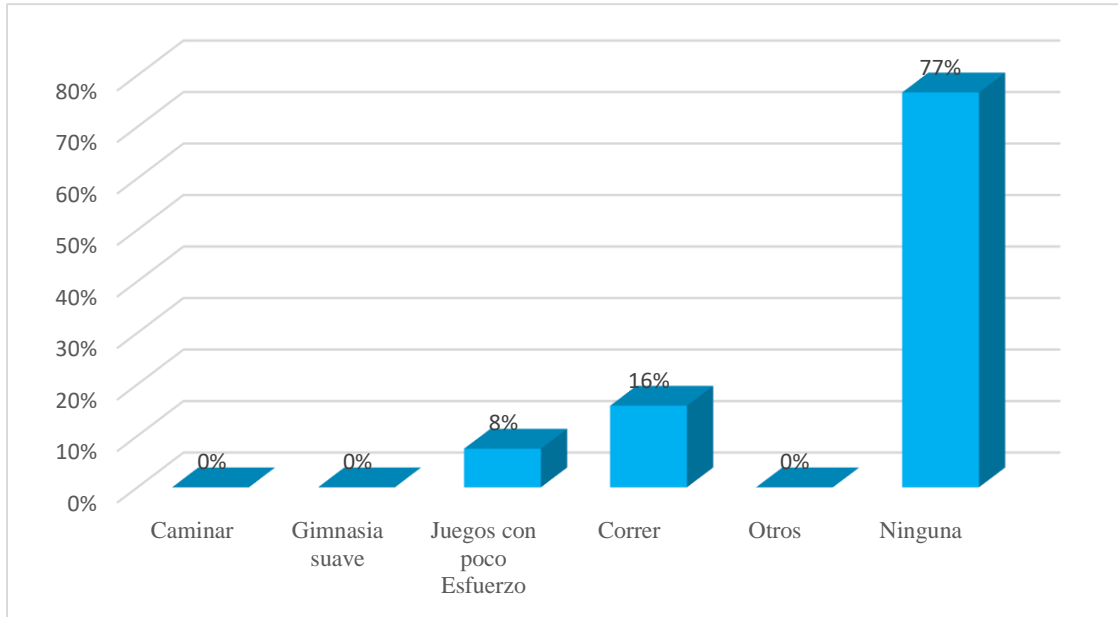
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE REALIZA DEPORTE EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



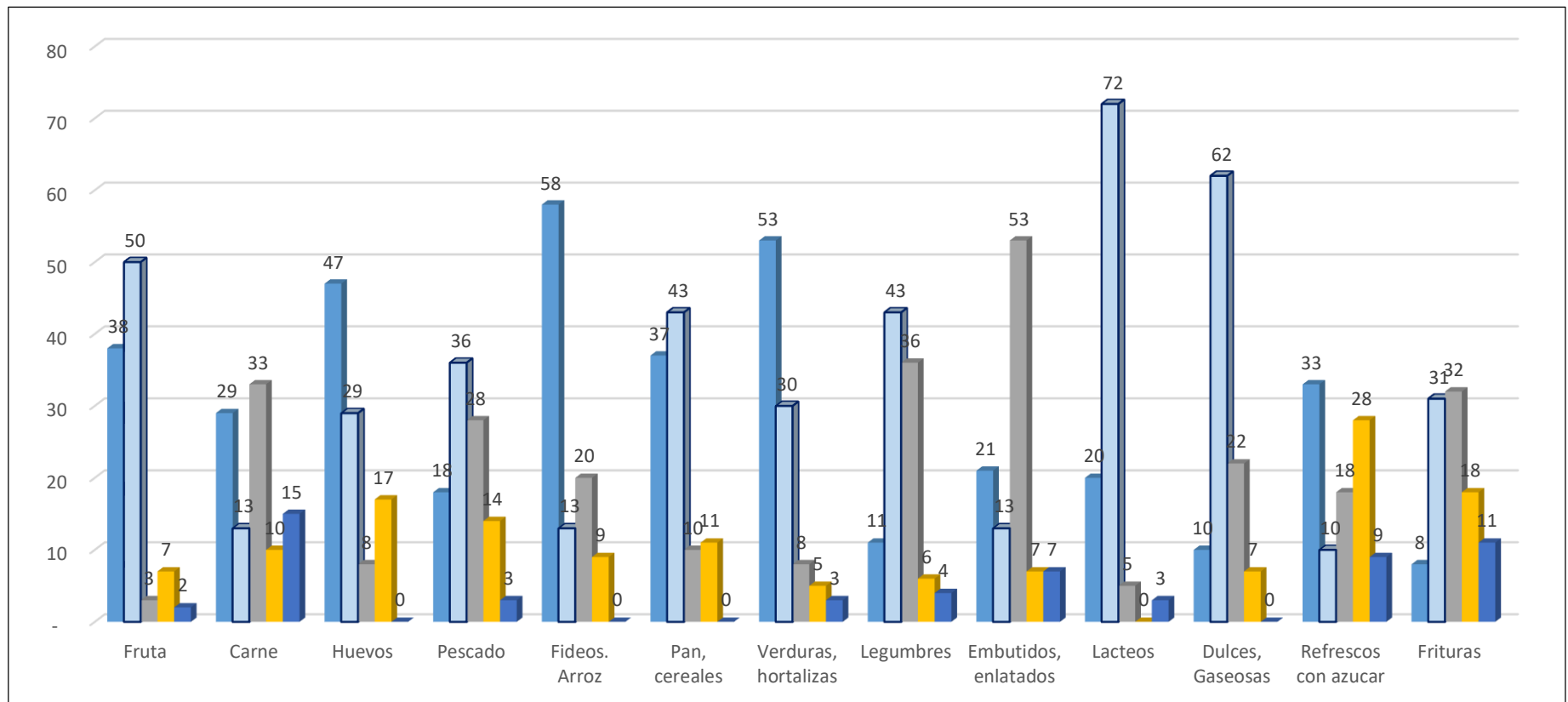
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE ACTIVIDAD FÍSICA POR MÁS DE 20 MINUTOS DE LOS ADULTOS DEL CASERIO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.

TABLA 4

**DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
LOS ADULTOS, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.**

| En qué institución de salud se atendía en estos 12 últimos meses | n° | % |
|---|------------|--------------|
| Hospital | 15 | 13,0 |
| Centro de salud | 81 | 68,0 |
| Puesto de salud | 7 | 6,0 |
| Clínica Particular | 17 | 14,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta: | n° | % |
|---|------------|--------------|
| Muy cerca de su casa | 0 | 0,0 |
| Regular | 0 | 0,0 |
| Lejos | 81 | 68,0 |
| Muy lejos | 39 | 33,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| Qué tipo de seguro tiene | n° | % |
|---------------------------------|------------|--------------|
| ESSALUD | 13 | 11,0 |
| SIS-MINSA | 45 | 38,0 |
| SANIDAD | 0 | 0,0 |
| OTROS | 0 | 0,0 |
| NINGUNO | 62 | 52,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| El tiempo de atención le pareció | n° | % |
|---|------------|--------------|
| Muy largo | 73 | 61,0 |
| Largo | 39 | 33,0 |
| Regular | 5 | 4,0 |
| Corto | 3 | 3,0 |
| Muy corto | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| La calidad de atención que recibió fue | n° | % |
|---|-----------|----------|
|---|-----------|----------|

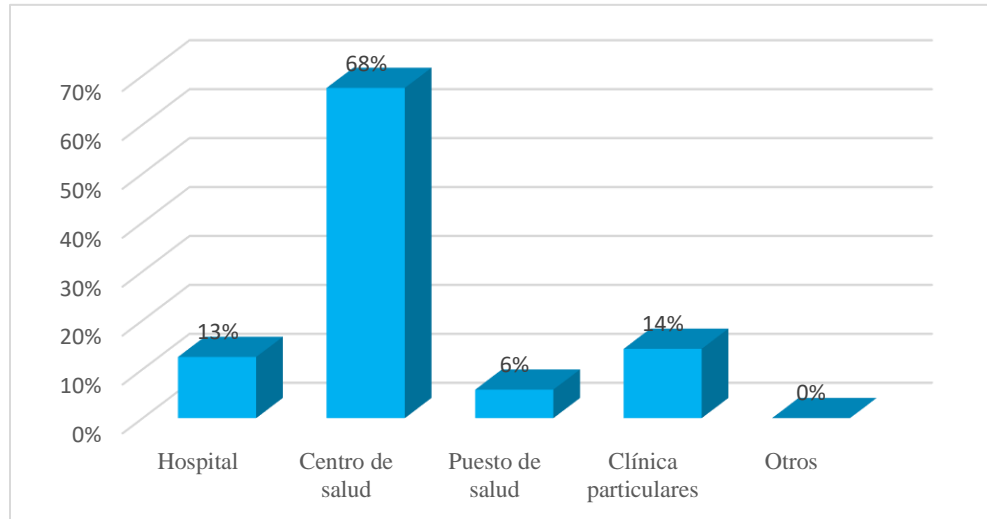
Continúa...

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| Muy buena | 0 | 0,0 |
| Buena | 17 | 14,0 |
| Regular | 65 | 54,0 |
| Mala | 31 | 26,0 |
| Muy mala | 7 | 6,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| Existe pandillaje cerca a su casa | n° | % |
|--|------------|--------------|
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 120 | 100,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

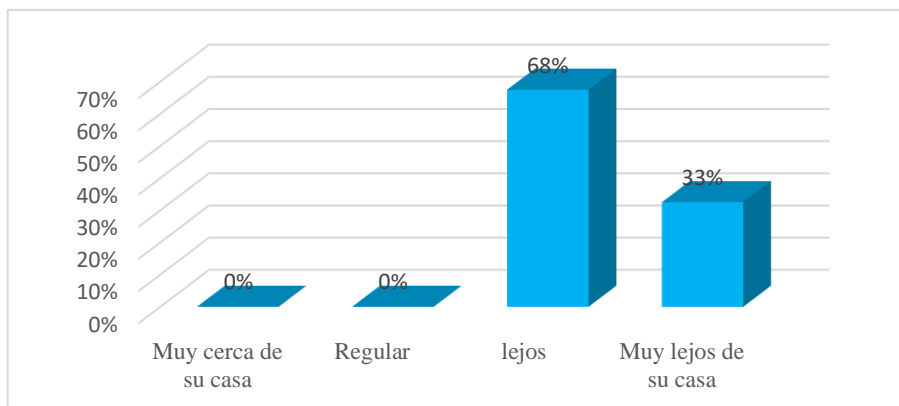
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO INSTITUCIÓN QUE SE ATENDIO LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE LOS ADULTOS DEL CASERIO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



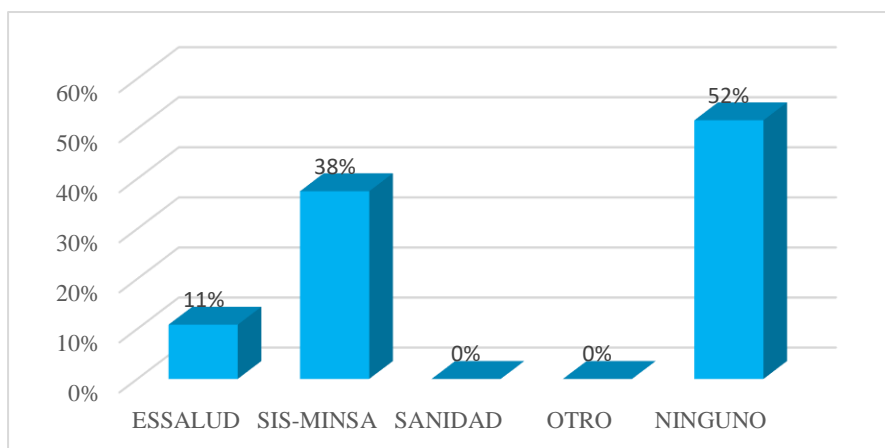
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE LOS ADULTOS DEL CASERIO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



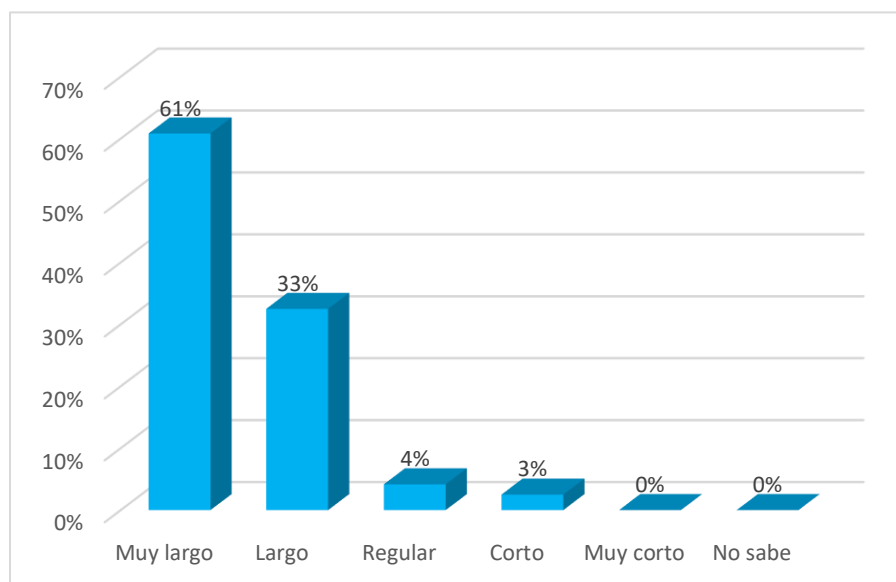
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



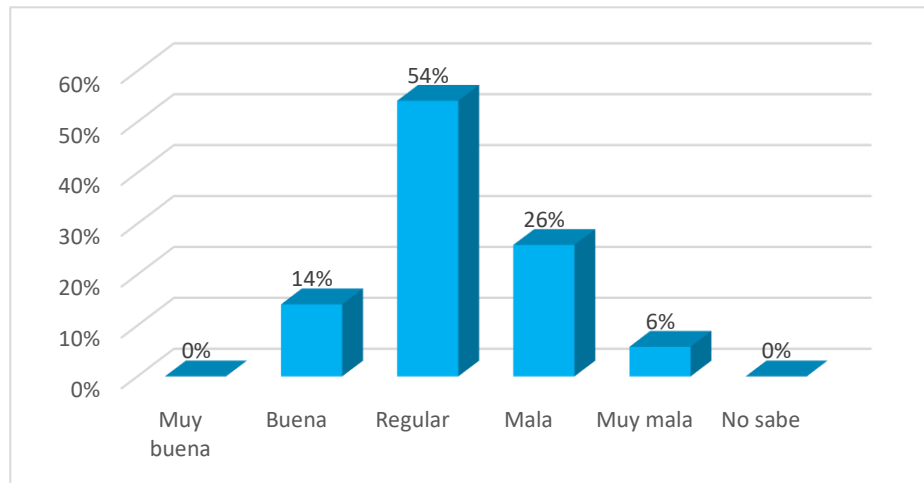
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DEL TIEMPO DE ATENCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERIO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



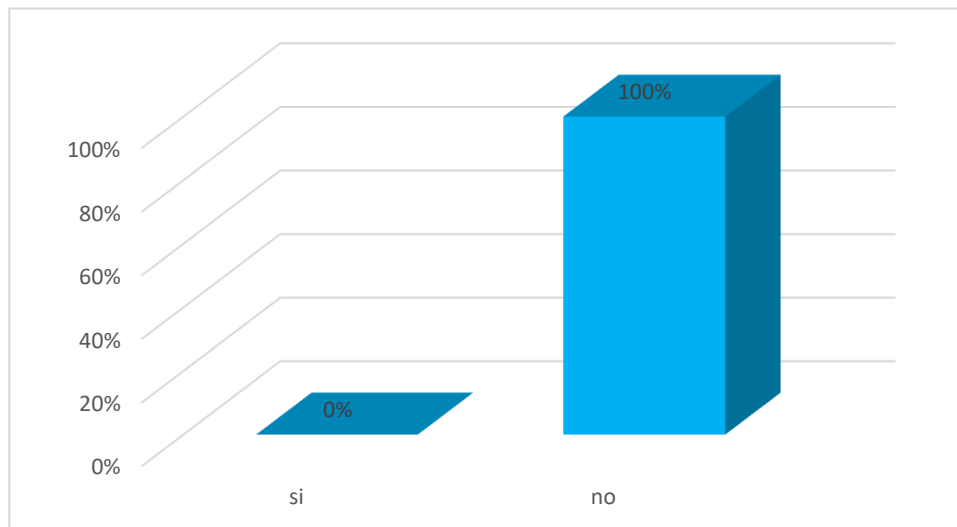
Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE SI EXISTE PANDILLAJE EN SU ZONA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

TABLA 05

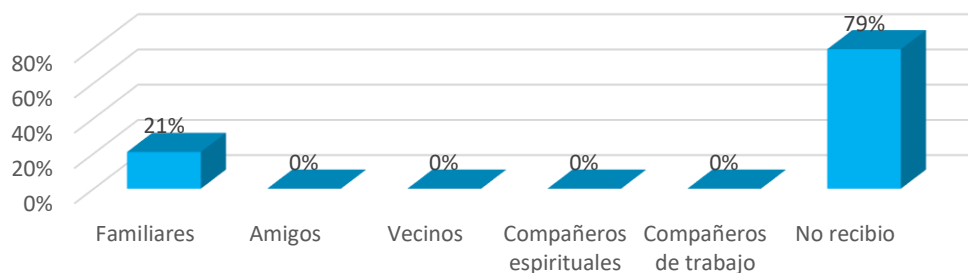
***DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN
APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS POBLADORES,
DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.***

| Recibe apoyo social natural | n° | % |
|------------------------------------|------------|--------------|
| Familiares | 25 | 21,0 |
| Amigos | 0 | 0,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| No recibo | 95 | 79,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

| Recibe apoyo social organizado | n° | % |
|---------------------------------------|------------|--------------|
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Institución de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 0,0 |
| No recibo | 120 | 100,0 |
| Total | 120 | 100,0 |

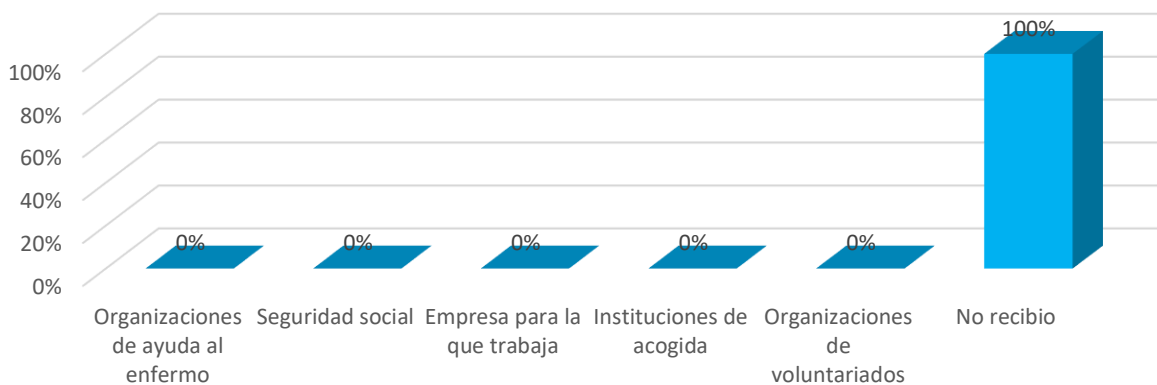
Fuente: "Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018."

GRÁFICO DE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE APOYO DE ORGANIZACIONES DE LOS ADULTOS DEL CASERIO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

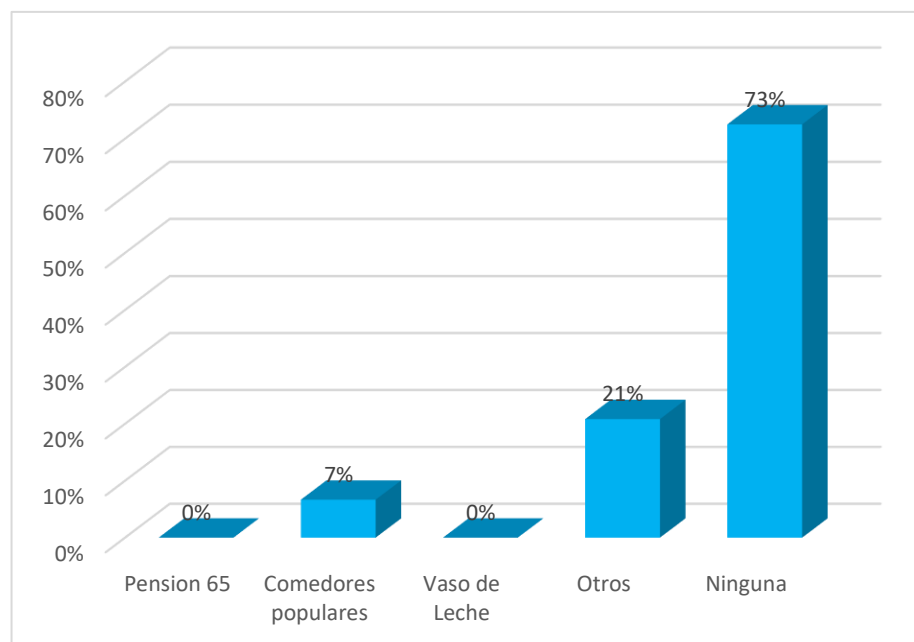
TABLA 06

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN QUE RECIBEN APOYO LOS POBLADORES, DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.

| APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES | SI | | NO | | TOTAL | |
|------------------------------------|----|------|-----|-------|-------|------|
| | n | % | N | % | n | % |
| Comedor popular | 8 | 7,0 | 112 | 93,0 | 120 | 100% |
| Pensión 65 | 0 | 0,0 | 120 | 120,0 | 120 | 100% |
| Vaso de Leche | 0 | 0,0 | 120 | 120,0 | 120 | 100% |
| Otros | 25 | 21,0 | 95 | 79,0 | 120 | 100% |

Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

GRÁFICO DE APOYO DE ORGANIZACIONES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA ROSA_LAREDO, 2018.



Fuente: “Cuestionario sobre Determinantes de la salud de los adultos elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente investigación, aplicado a los adultos del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018.”

4.2. Análisis de resultados:

Tabla 1. Del 100% (120) adultos del Caserío Santa Rosa_ Laredo, 2018 el 70,8% (85) son de sexo femenino, 38,0% (46) son adultos maduros, 51,6% (56) tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, 58,3% (70) tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, 55,0% (66) tienen como jefe de familia ocupación un trabajo estable.

Estos resultados son similares con el estudio de Huayna E, ⁽⁶⁶⁾. En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna. 2016, sus resultados evidencian, un 52,03% han cursado los estudios de secundaria completa/ incompleta y por último un 57,41% tiene un trabajo estable.

Así mismo la investigación difiere al estudio realizado por Alcántara E, ⁽⁶⁷⁾. 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.

Al analizar la variable de sexo, encontramos que la mayoría son de sexo femenino, este se define como aquel grupo de características físicas, bilógicas, anatomías de los seres humanos, diferenciándoles de hombre y mujer ⁽⁶⁸⁾.

En la actualidad la mujer juega un papel importante en la sociedad y en el ámbito familiar, debido a que no solo se dedica al arduo trabajo del hogar, el cuidado, protección y educación de los hijos, es ella quien genera el ingreso económico en la familia o es el único sustento, través de su desempeño y su

capacidad de salir adelante mediante sus propios medios, para no depender de nadie.

Dentro de ello encontramos también en nuestro estudio que menos de la mitad son adultos maduros entre la edad de 30 a 59 años; la edad viene hacer un factor influyente en el desarrollo de la vida del ser humano, es decir esta viene hacer el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo, el cual adopta diversos aprendizajes en las diferentes etapas de vida del ser humano ⁽⁶⁹⁾.

Actualmente podemos observar que las personas aparentan más edad de la que tienen, debido al cuidado que cada individuo tenga consigo mismo, tanto en lo personal como en la parte de su salud, en la etapa de la adultez es donde comienzan a surgir diferentes cambios y responsabilidades, muchos de ellos comienzan a darse cuenta que muchas metas trazadas no han podido ser cumplidas, a la vez que se siente el deterioro físico.

A ello podemos sumar el grado de instrucción de nuestra población, este se define como la carrera educativa la cual tiene que transcurrir una persona, a mayor grado de estudio mejor calidad de vida, un mejor sueldo con todos los beneficios, en la población encuestada se observa que más de la mitad cuentan con secundaria completa/incompleta, lo cual refleja que no tuvieron tal vez el apoyo necesario para continuar con estudios superiores o no tuvieron la economía adecuada para lograr culminar sus estudios formando así una familia a temprana edad y dedicándose a su hogar, un grado de instrucción superior va a generar que el ser humano tenga un avance en su nivel personal como profesional, obteniendo una mejor calidad de vida ⁽⁷⁰⁾.

Cabe recalcar que muchas personas trabajan desde muy temprana edad, por lo cual no pudieron dedicarse plenamente a sus estudios o porque no tuvieron el apoyo adecuado en la parte económica, dentro de los encuestados también los adultos cuentan con un nivel de educación superior, lo cual va a generar mejores ingresos en su familia y obtenga una mejor condición de vida, es decir la enseñanza en las personas alcanzará que se puedan desempeñar de manera beneficiosa en la vida, demostrando aquellas habilidades y capacidades que poseen, ayudándoles a que tengan un trabajo remunerado y estable para poder obtener mejores condiciones de vida.

Al analizar la variable del ingreso económico se observa que más de la mitad genera un ingreso de 751-1000 nuevos soles, esto tiene que ver con la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un período determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, tener un ingreso económico adecuado va ayudar a satisfacer las necesidades en el hogar, brindándoles de esta manera una mejora en su calidad de vida, en la parte personal y en lo educativo ⁽⁷¹⁾.

Según el ingreso económico, esto ayudará para poder cubrir sus necesidades básicas que tengan, estos ingresos generados ayudan en la parte de la alimentación, de la vestimenta, la vivienda y la educación de la familia, para contribuir en sus necesidades y administrar de forma correcta los bienes que estos poseen.

Con relación a la ocupación del jefe de familia más de la mitad tiene un trabajo estable, el trabajo se define como aquel desempeño que tiene el ser

humano para poder subsistir y sacar adelante a la familia, obteniendo una remuneración por su desempeño ⁽⁷²⁾.

Ser el jefe de familia es aquella persona hombre o mujer, de 15 años a más que aporta económicamente en el hogar o toma las decisiones financieras de la familia y vive en el hogar ⁽⁷³⁾.

La estabilidad laboral significa en si la permanencia en el empleo, que el contrato de trabajo que una persona tiene con su empleador, esta se mantenga en el tiempo, que no termine de un momento a otro sin motivo; todo persona, desea tener un trabajo estable, que no esté preocupado que al día siguiente deje de trabajar, es decir la estabilidad se dará siempre en cuando haya un contrato de trabajo ⁽⁷⁴⁾.

El rol como jefe de familia es una responsabilidad el cual muchas veces se hace difícil cumplir o abastecerse con el sueldo que gana, son ellos que sacan adelante a su familia, quienes ayudan y aportan económicamente es decir será quien tome las decisiones financieras más relevantes para el subsistir.

Es importante que se reconozca que la educación es sumamente valiosa para la vida del ser humano por ende estos adultos del Caserío Santa Rosa deben inculcar en sus hijos el estudio, mediante el apoyo en sus tareas escolares, estableciendo ciertas reglas en sus estudios, para que tengan un futuro mejor, sin carencias, con un trabajo estable y un sueldo remunerado para su propio bienestar personal y familiar a lo largo de su vida.

Por ello, es importante considerar que las autoridades locales tomen en cuenta los resultados encontrados en esta investigación, para poder dar estrategias

de solución de los adultos del Caserío Santa Rosa y pueden tener las mismas oportunidades en el nivel educativo y laboral.

Tabla 2. Del 100% (120) adultos del Caserío Santa Rosa, el 65,8% de (79) tienen vivienda unifamiliar, 100% (120) cuenta con vivienda propia, 52,5% (63) su material de techo es de eternit, 70,0% (84) tiene su vivienda con material de paredes de adobe, 74,2% (89) su material de piso es de tierra, 71,0% (85) tiene sus viviendas con habitaciones donde duermen de 2 a 3 miembros, 76,6% (91) tiene conexión domiciliaria, 41,0% (49) su vivienda tiene baño propio, 65,8% (79) cocina en leña y carbón, 100% (120) tienen energía permanente, 83,0% (99) desechan su basura en el carro recolector y 78,0% (93) el carro recolector afirma que recoge la basura todas las semanas pero no diariamente.

Estos resultados son similares con el estudio realizado por Cabello C, ⁽⁷⁵⁾. Obtuvo los siguientes resultados, el 63,64% (70) tienen viviendas unifamiliares; también el 98,18% (108) menciona que es propia; el 69,5% (76) hace referencia que tienen piso de tierra; el 68,18% (75) duermen más de dos personas en una habitación.

Así mismo la investigación difiere al estudio por Apaza R, ⁽⁷⁶⁾. Se evidencia el 93,62% pertenece a una familia unifamiliar, un 86,88% su vivienda tiene piso de tierra, 81,37% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, 100% se abastece de agua a conexión domiciliaria.

Al analizar el entorno físico obtuvimos que la mayoría de los adultos cuentan con una vivienda unifamiliar, esto se refiere aquellos inmuebles en los que habita una sola familia, es decir no específicamente como aquella que está basada

en una estructura de techo y paredes, sino es en la cual las personas que habitan en ella enlazan vínculos familiares obteniendo los mejores recuerdos y vivencias ⁽⁷⁷⁾.

Una vivienda unifamiliar es, en la cual se comparten lazos familiares, experiencias y aquellas vivencias que se dan dentro del hogar, así mismo son un apoyo mutuo para cada uno de los miembros de la familia, ya sea generando algún tipo de ingreso económico o apoyo y cuidado de cada uno de ellos.

Se define a la vivienda como un lugar estructuralmente separado independiente, apropiado para ser ocupado por una familia o grupo de personas que viven juntos, o por una persona que vive sola ⁽⁷⁸⁾.

En la actualidad cuando uno forma una familia trabaja para tener una vivienda propia, en nuestro estudio se observa que la totalidad de los adultos cuentan con su vivienda propia evitándose así pagar mensualmente alquileres siendo un ingreso más completo para su familia y distribuido a otros gastos, así mismo se evidencia que en el material de vivienda la mayoría, tiene piso de tierra, el material de la vivienda influye mucho en la salud de la persona, puede muchas veces generar diversas patologías.

Dentro de ello encontramos también que la mayoría cuenta con paredes de adobe, estos se definen como los soportes del techo de las viviendas, siendo en su mayoría de diversos materiales y según la economía de la familia, los materiales más usados son el adobe, cemento y ladrillo; el adobe es vulnerable ante sismos, lluvias o inundaciones el techo de un domicilio es de acuerdo a las condiciones

que soportan, variando de acuerdo a las posibilidades económicas de la familia ⁽⁷⁹⁾.

Por lo general, el material de la vivienda de las familias influye mucho en su salud tanto física como mental, si bien es cierto la vivienda se adecua al ingreso económico que un tiene, pero es importante que este tenga los saneamientos básicos para evitar cualquier problema de salud, una vivienda de adobe por lo general es susceptible aquellos desastres naturales el cual puede causar daños en los familiares.

A ello podemos sumar que una vivienda está dividida de acuerdo a los miembros de la familia, en la investigación la mayoría duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, las habitaciones son aquellas divisiones en las cuales sirven para descansar, también se pueden realizar actividades como leer, escribir, comer en caso uno lo decida, esta puede ser para 1 sola persona hasta 3 ocupantes, excediendo de esto se podría decir que es un hacinamiento ⁽⁸⁰⁾.

Todos los miembros de una familia necesitan su propio espacio y privacidad para que de esta manera puedan realizar aquellas actividades de su gusto, el contar con tu propia habitación te va ayudar a ser más independiente y responsable con tus cosas, manteniendo el orden y la limpieza.

Por otro lado, el estudio realizado por Anton R, ⁽⁸¹⁾. Difiere con resultados de nuestro estudio, el 98,77% se abastece de agua de conexión domiciliaria, eliminación de excretas se observa que el 99,38% utiliza su baño propio, el 98,46% utilizan gas, electricidad para cocinar, el 99,38% pasa el carro recolector por la basura.

En relación a los servicios básicos en la investigación la mayoría cuenta con conexión domiciliaria; el agua es sumamente importante en la vida de la persona, es un recurso indispensable para nuestra salud, por ello se debe realizar mediante las tuberías adecuadas y la higiene correspondiente para que este apto para el consumo humano ⁽⁸²⁾.

Con respecto a los servicios básicos que tienen las viviendas, se analiza que los adultos del caserío Santa Rosa si cuentan en su mayoría con agua, desagüe, combustible para cocinar y es su totalidad con energía eléctrica permanente, entre otros lo cual les ayudan a tener una mejor forma de vivir, estos servicios son sumamente importante en la vida del ser humano este eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida, mantiene un ambiente con más higiene y mejores condiciones físicas.

La adecuada disposición o eliminación de excretas es un trabajo importante para mantener adecuadas condiciones de agua, saneamiento e higiene, estas son un desecho sólido que tiene la potencial generar graves problemas de salud si no se elimina correctamente ⁽⁸³⁾.

Con lo que respecta al combustible para cocinar la mayoría utiliza gas, electricidad, este recurso es una de las principales y más relevantes fuentes de energía, utilizadas por todo el planeta tanto para uso doméstico como para uso industrial ⁽⁸⁵⁾. Hoy en día las personas utilizan el gas como combustible para cocinar debido a que es menos dañino para el medio ambiente, no genera cantidades de dióxido de carbono semejantes a las que producen los dos tipos de

energía, también un recurso mucho más accesible en términos económicos para las familias.

Con respecto a la energía eléctrica, esta energía se origina de la diferencia de potencial eléctrico entre dos puntos determinados, cuando se los pone en contacto mediante un transmisor eléctrico, en el estudio presentado todas las viviendas cuentan con energía permanente ⁽⁸⁴⁾.

La energía es de suma importancia en los hogares debido que ayudan a realizar sus actividades como las tareas escolares o universitarias, para poder utilizar los electrodomésticos o para actividades de distracción como mirar televisión o escuchar música, para el alumbrado público y también para aquellos negocios que estos adultos tengan en casa.

Al analizar la variable de la disposición de basura se encontró que la mayoría elimina en el carro recolector y este pasa todas las semanas, pero no diariamente, una inadecuada eliminación hará que exista una contaminación en el ambiente donde se habita, así mismo generará que las personas sufran de enfermedades diarreicas, gastrointestinales entre otras.

Por otro lado, con respecto a eliminación de basura de los pobladores del Caserío Santo Rosa, se evidencia que la mayoría manifiesta que elimina su basura en el carro recolector, es importante que la eliminación de desechos se realice en el espacio adecuado, evitando traer con ello enfermedades y malos olores que van a ingresar a nuestras viviendas, aprender eliminar de manera adecuada los desechos debería ser considerado un hábito de higiene, ayudará a mantener una buena salud, debemos aprender a vivir en un ambiente limpio.

Así mismo, es conveniente que la junta vecinal en conjunto con el alcalde de dicho Caserío Santa Rosa realice un plan de proyecto de acuerdo a las necesidades básicas que presenta, para poder mejorar la calidad y construcción de las viviendas, teniendo en cuenta también establecer de manera mas continua el recojo de basura, evitando de esta manera el daño de salud de sus habitantes.

Tabla 3

Del 100% (120) adultos del Caserío Santa Rosa , el 71,0% (85) no fuma ni ha fumado nunca, 66,0% (79) no consume bebidas alcohólicas, 63,0% (75) duermen entre 6 a 8 horas, 92,5% (111) se bañan diariamente, 74,0% (89) realizan sus exámenes médicos periódicamente, 78,0% (93) no realiza actividad física, 77,0% (92) no realiza actividad física más de 20 minutos, 50,0% (60) consumen frutas 3 o más veces a la semana, 33,0% (40) consumen carne 1 0 2 veces por semana, 58,0% (70) consume fideos, papas, arroz diariamente, 53,0% (64) consume verduras y hortalizas diario, 62,0% (74) consume embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana y 32% (38) consumen frituras 1 0 2 veces a la semana.

Estos resultados se asemejan con Bernavita. P, ⁽⁸⁵⁾. Se observa que el 68.5% (150) no fuman, 63.9% (90) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 65.5% duermen de 6 a 8 horas.

Los resultados de la siguiente investigación difieren al estudio obtenido por Diego L, ⁽⁸⁶⁾. Se obtiene, el 88,8 % (67) de los adultos no fuman, ni fumaron nunca de manera habitual; el 89,4% (76) duermen de (06 a 08) horas, el 89,4% (76) ninguno realiza la acción física, el 85,9% (73) ningún deporte en las últimas dos semanas.

Al analizar los estilos de vida, encontramos que la mayoría no fuman ni han fumado nunca, esos considerados unos malos hábitos, generando el deterioro de la salud y contrayendo algunas patologías, este hábito es sumamente difícil de dejar debido a que el tabaco contiene nicotina, siendo esto altamente adictivo, tener cerca amigos o familiares que fumen de manera frecuente va contraer a que seamos fumadores pasivos, teniendo como efectos dañinos de forma inmediata en nuestra salud, fumar no implica solo un daño para la persona que realiza este mal hábito, sino también para los que se encuentran a sus alrededores ⁽⁸⁷⁾.

Del mismo modo al analizar los resultados del consumo de las bebidas alcohólicas se obtuvo que la mayoría no consume estas bebidas, actualmente se observa a las personas consumiendo bebidas alcohólicas desde muy temprana edad, los adolescentes consumen estas bebidas sin control alguno, se ha vuelto algo rutinario en ellos, sin tomar en cuenta las consecuencias que estas bebidas pueden generar en su organismo, generando en ellos tener una vida no saludable, como enfermedades crónicas que les pueden generar la muerte.

Por otro lado, estas bebidas son consideradas como una droga, llegando a deprimir el sistema nervioso central, volviendo de esta manera las funciones del cerebro más lentas, también estas bebidas están asociadas a consecuencias agudas con intoxicaciones, accidentes y comportamientos negativos en la sociedad ⁽⁹⁰⁾.

Respecto al número de horas que los adultos duermes obtuvimos que la mayoría duerme de 6 a 8 horas, es importante que la persona tenga sus horas de descanso las horas correctas, si bien es cierto las horas sueño varían de una persona a otras, muchos de ellos solo necesitan dormir 6 horas, otros 10 horas,

pero un adulto sano debe dormir de 8 a 8 horas y media, según la OMS las horas recomendadas del sueño para un adulto son de 7 y 8 horas, para recuperar aquella energía perdida durante el día ⁽⁸⁸⁾.

Tomarse una siesta en la hora indicada es sumamente importante para nuestra salud, cumpliendo aquellas condiciones como: el tiempo y la calidad en la que el ser humano conciliar el sueño cada noche, ciertas condiciones van a variar de la persona a otra, podemos decir también que la edad de cada persona se asocia un tiempo concreto de sueño cubriendo sus necesidades que el organismo requiere ⁽⁸⁹⁾.

Por ello se debe tener en cuenta que se debe descansar las horas necesarias para poder recuperar nuestras energías, en los adultos muchas veces dormir 8 horas o más de 8 horas es algo complicado, por diversos factores puede ser porque llega tarde del trabajo y al otro día tiene nuevamente que levantarse temprano, el dormir poco puede generar dificultades de salud que pueden ir desde trastornos de humor hasta enfermedades más graves como el aumento de la presión arterial y las posibilidades de desarrollar cáncer.

Así mismo en los resultados encontramos que los adultos con respecto a su aseo personal casi en su totalidad se bañan diariamente, aseo personal está formada por una serie de acciones que deben estar presentes, obligatoriamente, en tu rutina de hábitos saludables, debe ser uno de los pilares fundamentales de tu salud y por eso has de tenerla siempre controlada. Hay diferentes apartados dentro de la higiene personal, pero todos ellos son igual de importantes. Si te mantienes limpio y con una higiene personal adecuada, te mantendrás sano ⁽⁹⁰⁾.

Por otra parte, el estudio realizado por García L,⁽⁹¹⁾ son semejantes al estudio con sus resultados, el 71.55% no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 76.64% no realiza actividad física en su tiempo libre.

El estudio realizado por Cerna A,⁽⁹²⁾ difiere de los resultados encontrados en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017; el 99.2% (117) se realiza exámenes médico periódicamente, el 99.2% (117) realizan actividades físicas, el 98.3% (116) realizan actividades físicas con caminata.

Al analizar la variable de la realización de exámenes médicos periódicamente se obtuvo de resultados que la mayoría no se realiza ningún examen, aquello es importante realizarse para la prevención de enfermedades, así como la detección de los principales factores de riesgo y el diagnóstico precoz de enfermedades. Se trata de conocer el estado de salud de una persona, la frecuencia de encontrar alguna patología si no se realizan los chequeos adecuados aumenta con la edad, ya que no es lo mismo hacerse un chequeo médico a los 40 años que a los 60 años⁽⁹³⁾.

Así mismo, realizar ejercicios, hace referencia a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados, se ha encontrado que la mayoría de los adultos no realizan actividad física, tener una buena salud no solo implica alimentarnos bien, dentro ello también debemos realizar ciertos ejercicios, esto

no solo le va ayudar a perder peso y quemar calorías, si no también será un gran beneficioso para nuestro organismo contribuyendo a tener una buena salud física y mental, ayuda aliviar el estrés y combatir contra la ansiedad y depresión, evitará padecer de sobrepeso y obesidad y el riesgo de enfermedades cardiovasculares ⁽⁹⁴⁾.

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon ⁽⁹⁵⁾.

Al analizar la variable de los alimentos se encontró que la mitad consume frutas 1 o dos veces por semana, menos de la mitad consume huevos diariamente, así mismo menos de la mitad consume frituras 1 o 2 veces por semana, se debe tener en cuenta que mantener una buena salud, implica mantener una alimentación adecuada y saludable con los nutrientes, calorías y proteínas necesarias de acuerdo a cada persona, esta alimentación es variada en verduras, frutas y hortalizas, brindando el fortalecimiento ideal a nuestro organismo.

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos

para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable ⁽⁹⁶⁾.

En la etapa del adulto la alimentación debe reunir las características generales de la alimentación correcta: es decir, debe ser completa, equilibrada, suficiente, variada, inocua (que no hace daño) y adecuada a las circunstancias particulares del adulto. Para ello, en cada tiempo de comida se deben incluir cantidades suficientes de alimentos, Los hábitos alimentarios basados en la variedad y la moderación, puede ayudar a mantener un buen estado de salud y evitar la enfermedad ⁽⁹⁷⁾.

Por ello, estos resultados encontrados en la población del Caserío Santa Rosa son importante para conocer acerca de la realidad de sus estilos de vida y las autoridades correspondientes al centro de salud se concienticen y puedan realizar campañas acerca de la alimentación saludable y la actividad física en los adultos.

Tabla 4,5,6.

Del 100% (120) adultos del Caserío Santa Rosa, se observa en los últimos 12 meses se atendieron un 68,0% (81) en el centro de salud, 68,0% (81) el lugar donde le tendieron se encuentra lejos, 52,0% (62) no tiene ningún tipo de seguro, 54,0% (65) la calidad de atención fue regular, el 61,0% (73) el tiempo de atención le pareció muy largo y un 100% (120) afirma que no existe pandillaje en su zona. Así mismo 79,0% (95) no recibe apoyo social natural, 100% (120) no recibe apoyo social organizado, 73,0% (87) no recibe ningún tipo de apoyo de organizaciones.

Los resultados se asemejan con la investigación de Juárez E ⁽⁹⁸⁾. en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019, se obtuvo los siguientes resultados; 65,4% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 65,5% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, 51,8% considera regular la calidad de atención.

Asimismo, difieren a los de Ordinola D, ⁽⁹⁹⁾ en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015, donde el 75,69% se han atendido en estos 12 últimos meses en un centro de salud, el 57,52% espera regular tiempo para que lo atendieran, y el 85,39% refiere que no existe pandillaje o delincuencia en su comunidad.

Al analizar la variable de la institución en que se atendieron los adultos la mayoría se atendió en el centro de salud, es importante que las personas tengan una revisión médica durante las etapas de su vida, logrando así poder detectar a tiempo ciertas enfermedades que deterioran su salud.

Las instituciones de Salud se definen un conjunto de instituciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad ⁽¹⁰⁰⁾.

Por otro lado, el profesional de salud es aquella que está capacitada y educada para tener un trato adecuado con el paciente, el brindar una atención no solo implica administrar algún medicamento para que la persona se restablezca en su salud, también es entablar aquella relación de paciente-usuario para poder llegar al problema de dicha enfermedad y favorecer en el mejoramiento de su salud entablando una comunicación y confianza con el individuo, es importante no crear barreras de rechazo ante un paciente y ver al individuo como un ser holístico (101).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (102).

Se debe tener en cuenta que es importante que las personas tengan un seguro de salud, en los adultos en estudio más de la mitad no cuenta con ningún tipo de seguro, este se encarga de proteger a los asegurados contra cualquier tipo de enfermedades y de accidentes. Además, son un método de inversión capaz de fortalecer la economía de los usuarios y las familias frente a los altos precios de la atención médica privada. Contar con un buen seguro de salud es fundamental,

ya que hoy en día se encuentra colapsada la Seguridad Social y las listas de espera son extensas ⁽¹⁰³⁾.

Dentro de este determinante encontramos también lo referente al pandillaje se encontró que en su totalidad refieren que no existe pandillaje cerca de sus hogares, en nuestra sociedad la delincuencia se ha vuelto el principal problema que afecta a todos los individuos causándoles a muchos de ellos daños físicos o psicológicos, vivir en una zona donde el pandilla abunda es vivir bajo la presión o el miedo de que puedan atentar con nuestra salud, es decir pone en riesgo la vida de los vecinos y familiares de cada uno de ellos.

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana ⁽¹⁰⁴⁾. En la realidad actual la inseguridad ciudadana es parte de la vida diaria, robos a mano armada son una de las formas, junto a este el sicariato y el raqueteo.

Los resultados son semejantes con la investigación de Polo C ⁽¹⁰⁵⁾. 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.

En el análisis mediante los resultados encontrados en las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social natural o de organizaciones, es importante que las personas de las diferentes edades siempre cuentan con un apoyo de acuerdo a sus necesidades o posiciones económicas que estas presenten, el ser humanos en todas sus etapas de vida necesita un apoyo no solo en el aspecto económico; sino también en su aspecto personal o emocional; lo cual les

ayudare en su vida cotidiana y sentirán un importante acogimiento por el ser que les brinda.

Un apoyo social natural viene hacer cualquier estrategia, recurso, interacción la cual es proporcionada por personas, procedimiento o equipamiento disponibles en los ambientes de la comunidad en los que se desenvuelve una persona; facilitando obtener resultados positivos en el aspecto profesional o personal. Esto implica que son aquellos conjuntos basados en recursos humanos y materiales a disposición con los que cuenta la persona para que pueda salir adelante ⁽¹⁰⁶⁾.

Así mismo se define que el apoyo social organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para todos los individuos. Así mismo también se conoce que una organización, es un grupo social organizado compuesto por personas naturales, tareas y administraciones que forman una estructura sistemática de relaciones de interacción, tendientes a producir bienes, servicios o normativas para satisfacer las necesidades de una comunidad dentro de un entorno, y así poder lograr el propósito distintivo que es su misión ⁽¹⁰⁷⁾.

Es por ello que, en el país, existe una diversidad de programas sociales de iniciativa pública que se encuentran canalizados a través de las Organizaciones Sociales, que son aquellas que tienen el rol de brindar servicio alimentario a la población de menores recursos. Entre dichas organizaciones, se encuentran los Comedores Populares, Comités del Programa de Vaso de Leche, Clubes de Madres, entre otros ⁽¹⁰⁸⁾.

Así mismo, el Caserío Santa Rosa por intermedio de la junta vecinal, presenten un plan estratégico ante la municipalidad, y de esta manera obtener acceso a diversos programas como el vaso de leche y club de madres, siendo este beneficioso para todos los habitantes de dicho Caserío.

V. CONCLUSIONES:

- Con respecto a los determinantes biosocioeconómico, se encontró que la mayoría de la población pertenece al sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros, la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad tiene un ingreso económico de 750-1000 nuevos soles y por último más de la mitad tienen un trabajo estable. Con respecto al entorno físico se encontró que la mayoría pertenece a una familia unifamiliar, la totalidad tiene un hogar propio, así mismo la mayoría dentro de sus hogares duermen de 2 a 3 miembros dentro de una habitación.
- Así mismo en los determinantes de los estilos de vida se encontró que la mayoría de la población no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mayoría refiere que no consume bebidas alcohólicas, también la mayoría duermen de 6 a 8 horas. con respecto a la actividad física se encontró que la mayoría de los adultos no realiza actividad física y tampoco han realizado alguna actividad por más de 20 minutos generando así que exista sedentarismo y tengan el riesgo de sufrir enfermedades.
- Por último, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría no reciben apoyo social natural, ni por alguna otra organización, la mayoría se atendió en los 12 últimos meses en el centro de salud, más de la mitad no cuenta con ningún tipo de seguro, la calidad de atención que recibieron más de la mitad refiere que fue buena y en su totalidad refieren que en la zona donde viven no existe pandillaje.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Dar a conocer estos resultados a las autoridades de salud para que tomen en cuenta ciertos puntos que están afectando a la salud de dicha población, tomando medidas preventivas adecuadas para que exista un mejoramiento en la salud de cada uno de ellos, ejecutando también acciones para que la población tenga una mejor calidad de vida.
- El establecimiento de salud deber realizar campañas en las cuales oriente y haga participe a la población de las patologías más frecuentes en los adultos, así mismo promocionando los hábitos saludables, no solo dentro del centro de salud si no a los exteriores donde se encuentran los ciudadanos.
- Debe existir una mejor organización con las diversas autoridades para que existe un manejo adecuado con el recojo y la eliminación de basura, como Caserío deberían organizarse la junta vecinal para que pueda ejecutar ciertas acciones en las cuales el carro recolector recorra el sector de manera más frecuente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Sobre la Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Salud. [Actualizado 28 mayo 2020]. Disponible en:https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
2. OMS. Cómo la contaminación del aire está destruyendo nuestra salud. [Internet]. 2019 Disponible en: <https://www.who.int/es/air-pollution/news-and-events/how-air-pollution-is-destroying-our-health>
3. Mirada Global. OMS Desafíos de la salud mundial en esta década. [Internet]. 2020. [Citado 13 enero del 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
4. OCDE. Hacia un futuro más sano Chile. [Internet]. 2019 [citado 8 julio 2020]. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/healthsystems/Revisi%C3%B3n-OCDE-de-Salud-P%C3%ABlica-ChileEvaluaci%C3%B3n-y-recomendaciones.pdf>
5. UNICEF. Adolescentes de los centros urbanos de Brasil toman las riendas de su futuro [Internet]. Brasil; 2017 [citado 5 abril 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/estos-son-los-adolescentes-de-los-centros-urbanos-del-brasil-que-han-tomado-las-riendas>
6. Aponte D. Las enfermedades más comunes en temporada de vacaciones [Internet]. Colombia; 2019 [citado 5 julio 2020]. Disponible en:

<https://www.rcnradio.com/salud/las-enfermedades-mas-comunes-en-temporada-de-vacaciones>

7. García- I, Vargas L. I., Mogollón P. S., Paepe P. D., Ferreira d. S. M., Unger J. P. Determinantes del uso de distintos niveles asistenciales en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema Único de Salud en Colombia y Brasil. Gac Sanit [Internet]. 2014 dic [citado 2018 Nov 28]: 28(6):480-488. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112014000600008&lng=es
8. OPS. Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019. [Internet]. Perú. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4229:cualessonlas10principalesamenazasalasaluden2019&Itemid=900
9. Lazzo G. Alcalde R. y Espinoza H. El sistema de salud en Perú, situación y desafíos. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://web2016.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de Vida en el Perú. [Internet]. [Citado 16 de junio 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/condiciones-de-vida-ene-feb-mar2020.pdf>
11. Ministerio de Salud. Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes. 2017 [Internet]. [Citado 15 noviembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

12. Minaya O. DIRESA revela que 4% de la población ancashina padece de diabetes. [Internet]. [Citado 20 julio 2017]. Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2019/11/15/diresa-revela-que-4-de-la-poblacion-ancashina-padece-de-diabetes/>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. [Internet] 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_212/Libro.pdf
14. Chávez W. Determinantes del desarrollo económico - social del caserío de Santa Rosa - distrito de Laredo en el año 2015. [Tesis para optar bachiller en Ciencias Económicas] Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo. [Citado 2016] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5159>
15. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez María, Chávez A. Determinantes sociales en la salud y estilos de vida en población adulta de Concepción. 76 An Ciencia Enfermería [Internet]. 2015 [Citado 27 diciembre del 2014]; 20(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100006
16. Torre, J y Guarneros, N. El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México. 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería][Citado 2015]. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066/html3>.

17. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. 2017. Colombia. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017006
18. Benites C. Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8553>
19. Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9944>
20. Diego Z. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano San Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14579>
21. Vara F. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4824>
22. Manrique M. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. [Tesis para optar el Título de

- Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
23. Cerna R. Determinantes de la salud en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15091>
24. Moreno Z. Determinantes de la salud en los adultos maduros. Mercado La Victoria La Esperanza – Trujillo, 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14946>
25. Rojas J. Determinantes de la salud en las adultas maduras del Sector Jerusalén - La Esperanza-Trujillo, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15836>
26. 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]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
27. Chuquizuta I. Determinantes de la salud en adultos maduros en el sector El Triunfo - La Esperanza, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciado en

- Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote.
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15835>
28. Salud y determinantes de la salud: Foro de aprendizaje sobre salud. Informe Lalonde [Internet]. Saludypoesia. 2014 [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
29. 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-modelo-lalonde/>
30. 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-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
31. Salud y determinantes de la salud: Foro de aprendizaje sobre salud. Informe Lalonde [Internet]. Salud poesía. 2014 [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
32. 2S.F. Salud, Sociedad y Estado: Factores determinantes de la salud [Internet]. Juntadeandalucia. [citado 7 de mayo de 2017]. Disponible en:
http://agrega.juntadeandalucia.es/repositorio/27012016/42/esan_2016012714_9125937/cuerpo_humano/atenci.htm
33. Galli A. Factores determinantes de la salud.2017. [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en:

<https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

34. Mompart García MP, Durán Escribano M. Administración y gestión de servicios de enfermería [Internet]. aulaDAE. Difusión Avances de enfermería; 2017 [citado 18 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.auladae.com/cursos-enfermeria-cfc/administracion-y-gestion-de-servicios-de-enfermeria/>
35. 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/>
36. 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/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
37. Baubeta, S. [Internet]. Modelos de capa de Dahlgren Y Whitehead. [Actualizado el 15 de abril del 2016]. Disponible en: <https://prezi.com/9wusa7hfbbbi/modelo-de-capas-de/>
38. Caballero, E. Moreno, M. Sosa, M [Internet]. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
39. Cárdenas E, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en la salud [Internet]. Lima – Perú; 2017 [Citado 2020 feb. 25]. Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/determinantessocialesaludcompleto-pdf>

40. Crisis en salud impactos de Determinantes. Página [internet] 2019. Disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
41. 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>
42. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 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/>
43. Hoy.es. Cuidados de enfermería y su valor social [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en:
<http://www.hoy.es/extremadura/201411/04/cuidados-enfermeria-valor-social-20141104001611-v.html>
44. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en Salud [Internet]. Minsal. 2015 [citado 8 de mayo de 2017]. Disponible en:
<http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
45. Salud Canales MAPFRE. [Internet]. La importancia de cuidar la salud. [fecha de acceso el 25 de abril del 2019]. Disponible en:

<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/la-importancia-de-cuidar-la-salud/>

46. Conceptos de salud pública. [Internet]. [fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11468/1/1.Concepto%20salud%20y%20salud%20p%C3%BAblica.pdf>
47. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Inequidad [Internet]. Minsal. 2015 [citado 8 de mayo de 2017]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/?fbclid=IwAR1FoQ1DxdlyaYMRNu1oJIAX4xz61JELM7KcU4iUqU22MxaSdP4h1qXF3o#:~:text=Se%20entiende%20por%20inequidades%20sanitarias,las%20sociedades%20y%20entre%20sociedades
48. Rita M. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. [Internet]. [México 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INCINTOR/equidadsaludenfoquedeterminantessociales.pdf?fbclid=IwAR2pORcu78DJbhWg5eWyMICTf4YlsUskxjI8BcZaA6u8ZbyKaJo5AwqIVM>
49. Universidad abierta para adultos. Concepto de adulto. [Internet]. [citado 2017]. Disponible en: http://academico.uapa.edu.do/guias2/guias/EDU110/unidad2/tema1.htm?fbclid=IwAR0qartaK_wjooVsBAmuEilYiCJd8esCp__pIgg3WMeOGYzNQwtDILXU

50. Crecimiento humano. Adultez [Internet]. 2017 [citado 18 de mayo de 2017].
Disponible en:
<https://sites.google.com/site/crecimientodelserhumano/factoresdelcrecimiento/adultez>
51. Intef. La descripción [Internet]. Roble.pntic. [citado 25 de mayo de 2017].
Disponible en: <http://roble.pntic.mec.es/msanto1/lengua/1descrip.htm>
52. DeConceptos. Cuantitativo [Internet]. [citado 9 de junio de 2017]. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/cuantitativo>
53. Manchego Carnero RE. Investigación educativa II [Internet]. SlideShare. 2009 [citado 22 de mayo de 2017]. p. 26. Disponible en: <https://es.slideshare.net/edith17/investigacion-1278008>
54. Escorcia Hernández L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal [Internet]. 2013 [citado 29 de noviembre de 2017]. p. 34. Disponible en: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
55. Minedu. Se aclaran conceptos para fortalecer la búsqueda de la igualdad y el respeto para todos [Internet]. 2017 [citado 3 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=42020Euskal>
56. Estadistika Erakundea, Instituto Vasco de Estadística. nivel de instrucción [Internet]. [citado 5 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
57. Economía y algo más. Definición de Economía según algunos expertos y autores [Internet]. Economiaparatodosyalgomás. 2012 [citado 9 de julio de

- 2017]. Disponible en:
<http://econiaparatodosyalgomias.blogspot.pe/2012/06/definicion-de-economia-segun-algunos.html>
58. Graduados Colombia: Observatorio laboral. Ocupación [Internet]. 2013 [citado 2 de junio de 2017]. Disponible en:
<http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
59. Definición.de. Vivienda [Internet]. 2013 [citado 2 de junio de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
60. Doktuz. Estilos de Vida Saludable [Internet]. [citado 19 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
61. EcuRed. Alimentación [Internet]. 2002 [citado 4 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Alimentación>
62. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Servicios de Salud y Acceso [Internet]. Paho. [citado 18 de julio de 2017]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=260%3Ahealth-services-access-unit&catid=1920%3Ahealth-servicesaccess&Itemid=2033&lang=es
63. Restrepo Zea JH, Silva Maya C, Andrade Rivas F, VH Dover R. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Colomb Rev Gerenc Polít Salud [Internet]. 2014 [citado 20 de

agosto de 2017];13(1327):24246 Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.assa>

64. Ecurra Mayaute LM. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. Rev Psicol [Internet]. 1988; 6(1-2):103-11. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
65. Merino, C. Segovia, J. Intervalos de confianza asimétrica para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. An Psicol. 2009;25(1):169-71
66. 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>
67. 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>
68. OMS. Sexo y Salud [en línea]: España Universidad de Santiago de Compostela [Citado 08 junio 2015].URL: disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-laoms_22.html.
69. Escorcia Hernández L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal [Internet]. 2013 [citado 29 de noviembre de 2017]. p. 34. Disponible en:

http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf

70. Euskal Estatistika Erakundea, Instituto Vasco de Estadística. nivel de instrucción [Internet]. [citado 5 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
71. Economía y algo más. Definición de Economía según algunos expertos y autores [Internet]. Economiaparatodosyalgomas. 2012 [citado 9 de julio de 2017]. Disponible en: <http://econiapiaratodosyalgomas.blogspot.pe/2012/06/definicionde-economia-segun-unos.html>
72. Graduados Colombia: Observatorio laboral. Ocupación [Internet]. 2013 [citado 2 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
73. Economía. Jefe de familia. Censo 2017 [Internet]. [citado 19 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/censos-2017-que-determina-quien-es-el-jefe-del-hogar-noticia-1083589?fbclid=IwAR1tVYa69Tqdh-VtVjEAA0f8RCLifVo8AwmO5kzpNxipYpgEJLe0jwsQwTk>
74. Estabilidad laboral. [Internet]. 2020 [citado 21 julio 2020]. Disponible en: https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/dc3466804b4149d688bb89501dddb53/CSJAP_D_ARTICULO_DOCTOR_JELIO_PAREDES_15052012.pdf
75. Cabellos C. Determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur_San Luis Áncash, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería].

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado 2020 agosto 3]
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16930>
76. Apaza, R. Determinantes de salud en adultos de la asociación Villa Colonial - Tacna, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2018 marzo15] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10464>
77. Romero Q. el problema de la vivienda en Perú: Retos y perspectivas [Internet]. Revista Invi 2012 [citado 4 agosto 2020]. disponible en: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/333/877>
78. Definición de. Vivienda [Internet]. 2013 [citado 2 de junio de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
79. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. [Internet]. 2014 [citado 14 de junio] Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
80. Hacinamiento Familiar u problema social. [Documento de Internet]. 2912. Disponible en: http://veronica159.blogspot.com/2012/11/hacinamiento-familiar-un-problemasocial_28.html
81. Anton R. Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo— La Unión-Piura, 2019. [Tesis para Optar el Título De Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela de enfermería, 2019. [Citado el 13 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8553>

82. Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay. La importancia del agua potable. [PAGINA DE INTERNET]. 2014. Disponible en: w.essap.com.py/32217a53b4c76b11a4d967a6ff0dfc14/
83. Márquez, B. [Internet]. Sistemas individuales de disposición de excretas; 2016. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
84. Bernavita, P. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villareal_ Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2019. [Citado 5 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401>
85. Diego, L. Determinantes de la salud en adultos asentamiento humano San Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 noviembre 5] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14579>
86. KidsHealth. El hábito de Fumar. [Documento de Internet].2013. disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>
87. Marta, Ch. y Col. Consumo de bebidas alcohólicas [página internet]. Cuba 2005 [Citado 18 de junio 2015]. URL: Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_3-4_05/mgi293-405.htm

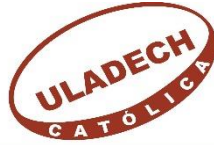
88. ¿Cuántas horas hay que dormir? [Página de Internet].2016. URL. Disponible en: <https://www.muyinteresante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/icuantas-horas-hay-que-dormir>
89. Gonzales, V. Muy Interesante. [Internet]. 6 motivos para empezar a dormir más de seis horas al día; 2019. [fecha de acceso el 21 de octubre del 2019]. Disponible en : <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/6-motivos-para-empezar-a-dormir-mas-de-6-horas-al-dia-511561029922>
90. Hábitos saludables. Higiene personal. [Internet] 2019. [Fecha de acceso el 15 de julio del 2020]. Disponible en: <https://habitosaludablesdevida.com/higiene-personal/?fbclid=IwAR2LAh6gJ1o4iBallUISt72sEfO6wnDtN9N2u3o4f2tYCprnC0e66ZIIFfQ>
91. García, L. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado 28 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12047>
92. Cerna, A. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado bellavista - la esperanza, 2016. Trujillo. [Tesis para optar el título profesional de enfermería de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [Citado 5 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16377>

93. Nortehispana. [Internet]. La importancia de los exámenes médicos en la tercera edad; 2016. [Citado 20 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.nortehispana.com/blog/chequeos-medicos-tercera-edad/>
94. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad Física. [Documento de Internet]. 2018. URL Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
95. Ministerio de la Salud. Presidencia de la nación. Actividad Física. [Documento de Internet]. [Revisado 15 mayo]. URL. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
96. Doktuz. Estilos de Vida Saludable [Internet]. [citado 19 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
97. EcuRed. Alimentación [Internet]. 2002 [citado 4 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Alimentación>
98. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado 09 marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>
99. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [Tesis para optar el título profesional de enfermería de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles

- de Chimbote; 2015 [Citado 09 enero del 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>
100. Importancia. Una guía de aguda. [Internet]. Importancia del hospital público. [Citado 25 de abril de 2020]. Disponible en:
<https://www.importancia.org/hospital-publico.php>
101. Hoy.es. Cuidados de enfermería y su valor social [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en:
<http://www.hoy.es/extremadura/201411/04/cuidados-enfermeria-valor-social-20141104001611-v.html>
102. Mompart Garcia MP, Durán Escribano M. Administración y gestión de servicios de enfermería [Internet]. aulaDAE. Difusión Avances de enfermería; 2017 [citado 18 de mayo de 2017]. Disponible en:
<https://www.auladae.com/cursos-enfermeria-cfc/administracion-y-gestion-de-servicios-de-enfermeria/>
103. Seguro Integral de Salud. [Internet]. quienes somos a tu salud dile SIS. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en:
http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
104. 87.Sites. [Internet]. Pandillaje juvenil. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/pandillasjuveniles2013/res>
105. 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>

- ZfnXJBRfsZV8iglaBrmURc-lyEJ4cVDJoas2XHE463DIEM1aHRDH-0
106. Tema 13. Apoyo Social. [Documento de internet]. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
107. Redes sociales de apoyo. [Documento de Internet]. Capítulo V. URL.
Disponible: http://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
76. Betzaide, S. [Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2019]. URL. Disponible
en: <https://www.monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura.shtml>
108. Trujano, R. Flores, M. Lara, J. alternativas en psicología. [Internet].
Apoyos sociales en población de adultos mayores. [Documento de Internet].
[Citado 25 de abril del 2020]. Disponible:
[http://www.alternativas.me/numeros/30- numero-41-febrero-julio-2019/199-
apoyo-social-en-poblacion-de-adultos- mayores](http://www.alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrero-julio-2019/199-apoyo-social-en-poblacion-de-adultos-mayores)

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL CASERIO SANTA TOSA_LAREDO,2018.**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

- 2. Edad:**
- 18 años 20 años
 - 30 años a 59 años
 - 60 años a mas

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- 1. Jubilado ()
- 2. Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

- 6.5. Material de las paredes:**
- 1. Madera, estera ()
 - Adobe ()
 - 2. Estera y adobe ()
 - 3. Material noble ladrillo y cemento ()
- 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación**
- 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros ()
 - Independiente ()
- 7. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()
- 8. Eliminación de excretas:**
- 9. Aire libre ()
 - 10. Acequia , canal ()
 - 11. Letrina ()
 - 12. Baño público ()
 - 13. Baño propio ()
 - 14. Otros ()
- 15. Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ()
 - Leña, Carbón ()
 - Bosta ()
 - Tuza (coronta de maíz) ()
 - Carca de vaca ()
- 16. Energía eléctrica:**
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrica) ()
 - Grupo electrógeno ()
 - Energía eléctrica temporal ()
 - Energía eléctrica permanente ()
 - Vela ()

17. Disposición de basura:

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

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

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

19. ¿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

20. ¿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 ()

21. ¿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 ()

22. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

23. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

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

25. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?

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

26. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA:

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

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| • Fruta | | | | | |
| • Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | | | | | |
| • Huevos | | | | | |
| • Pescado | | | | | |
| • Fideos, arroz, papas..... | | | | | |
| • Pan, cereales | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|
| • Verduras y hortalizas | | | | | |
| • Legumbres | | | | | |
| • Embutidos, enlatados | | | | | |
| • Lácteos | | | | | |
| • Dulces, gaseosas | | | | | |
| • Refrescos con azúcar | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

28. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Programa de alimentación r si () no ()

- Programa de cooperación si () no ()
- Comedores populares si () no ()

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

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

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

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

32. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()

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

35. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue realizada mediante la consulta a personas del área de Salud las cuales actuaron como jueces; para ello se realizaron diversas reuniones de trabajo con el objetivo de evaluar la propuesta del “Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto en las Regiones del Perú”, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

Durante las reuniones se brindó a los participantes, que actuaron como jueces, información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario para su análisis y socialización de las opiniones. Posteriormente cada participante emitió sus observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas del cuestionario mencionado

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 efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken. (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha de Validación del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto en las regiones del Perú”

2. Cada experto revisó cada ítem del cuestionario respondiendo a las siguientes preguntas: ¿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 preguntas

4. Posteriormente se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Tabla 1)

5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos quienes realizaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1. (Tabla 2)

TABLA 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud de los Adulto del Caserío Santa Rosa_ Laredo,2018.

| Nº | V de Aiken | Nº | V de Aiken |
|------------------------------------|------------|----|--------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 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 | | |
| Coficiente V de Aiken total | | | 0,998 |

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes de la Salud de los Determinantes de la Salud de los Adulto del caserío Santa Rosa_ Laredo,2018.

ANEXO N°4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SANTA
ROSA_LAREDO,2018**

Yo,.....

Aceptó participar voluntariamente en la presente investigación, señalo haber sido informado sobre el propósito de esta.

El autor de eta investigación garantiza la confidencialidad de los datos que usted brinde; en los resultados obtenidos no se mencionaran información personal, si no de forma general o global. Su participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

Por lo cual autorizo la utilización de mi información personal en esta investigación, firmando el presente documento.

FIRMA