



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL
CENTRO POBLADO DE CARCAS-CHIQUIAN-
ANCASH, 2018**

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

AUTORA

**GARCIA NUÑEZ, SANDRA MILAGROS
ORCID: 0000-0002-3978-774X**

ASESORA

**HENOSTROZA RODRIGUEZ, PATRICIA
ORCID: 0000-0003-3661-2087**

HUARAZ – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

García Nuñez, Sandra Milagros

ORCID: 0000-0002-3978-774X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú.

ASESORA

Henostroza Rodríguez, Patricia

ORCID ID: 0000-0003-3661-2087

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
salud,

Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID ID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayan, Libertad Yovana

ORCID ID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID ID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

Mgr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgr. Libertad Yovana Molina Popayan

SECRETARIA

Mgr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgr. Patricia Henostroza Rodríguez

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Patricia Henostroza Rodríguez que me ayudó en el presente trabajo de investigación con su tiempo brindado para la mejoría de mi proyecto.

Al personal técnico que me brindo la ayuda e información acerca de los pobladores para realizar mi recolección de datos de forma eficaz.

A los adultos del centro poblado de Carcas por brindarme información y su apoyo al realizar mi proyecto de investigación.

DEDICATORIA

En primer lugar agradezco a Dios por darme las fuerzas que necesité para seguir con mis estudios y por brindarme salud.

A mi madre y a mi padre por brindarme su apoyo moralmente, económicamente y brindarme su apoyo en cada etapa de mi formación como profesional.

A mi hijita, a mis hermanos y a toda mi familia que me brindaron su apoyo en cada decisión que tome.

RESUMEN

Proyecto de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Carcas-Chiquian- Ancash, 2018. Muestra conformada por 150 adultos, respondió el cuestionario de determinantes de salud. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 25.0. Los principios bioéticos utilizados fueron el anonimato, privacidad, honestidad y el consentimiento. Las conclusiones fueron: determinantes biosocioeconomicos son: el 58.7 % son de sexo femenino, 52.0% son adultos maduros, 38.0% tiene grado de instrucción inicial, 93.3% tienen un ingreso económico menor a 750 soles, 68.6 % es un trabajador eventual, en tipo de vivienda el 50.7% tienen vivienda unifamiliar; el 61.3% tienen vivienda propia, el 100.0% de las personas tienen conexión domiciliaria; en cuanto a la eliminación de excretas el 94.0% posee baño propio; el 95.3% cocinan con leña, carbón. Estilos de vida son: El 68.7% no fuma ni nunca antes a fumado, el 78.7% no consume bebidas alcohólicas, el 52.0% duerme de 6 a 8 horas, en examen médico periódico el 95.3% no se realizan, el 50.7% en su tiempo libre realizan caminata en actividad física. Redes sociales y comunitarias son: el 76.0% no recibe apoyo social organizado, 100.0% cuenta con SIS-MINSA, el 58,7% opina que el tiempo que espero para que lo atiendan fue largo, en su mayoría un 100.0% opina que cerca de su casa no hay delincuencia.

Palabras claves: Adultos, Determinantes de salud.

ABSTRACT

Research project of quantitative type, descriptive with a single box design, has the general objective: Identify the health determinants of adults of the Carcas-Chiquian-Ancash Village Center, 2018. Sample made up of 150 adults, answered the questionnaire of determinants of health. The analysis and data processing was by means of the SPSS software version 25.0. The bioethical principles used were anonymity, privacy, honesty and consent. The conclusions were: biosocioeconomic determinants are: that 58.7% are female, 52.0% are mature adults, 38.0% have an initial degree of education, 93.3% have an economic income of less than 750 soles, 68.6% are an eventual worker, in type of housing 50.7% have single-family housing; 61.3% have their own homes, 100.0% of the people have a home connection; Regarding the elimination of excreta, 94.0% have their own bathroom; 95.3% cook with firewood, coal. Lifestyles are: 68.7% do not smoke or have ever smoked before, 78.7% do not consume alcoholic beverages, 52.0% sleep for 6 to 8 hours, in a periodic medical examination 95.3% are not performed, 50.7% in their free time they walk in physical activity. Social and community networks are: 76.0% do not receive organized social support, 100.0% have SIS-MINSA, 58.7% think that the time I wait for them to attend was long, mostly 100.0% think that close there is no crime in his house.

Keywords: Adults, Determinants of health.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGIA.....	18
3.1 Diseño de investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Definición y operacionalizacion de las variables.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de consistencia.....	34
3.7 Principios éticos.....	35
IV.RESULTADOS.....	36
4.1.Resultados.....	36
4.2.Análisis de resultados.....	44
V. CONCLUSIONES.....	59
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	36
---------------------	-----------

DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIAN-ANCASH, 2018.

TABLA 2.....	40
---------------------	-----------

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS-CHIQUIAN-ANCASH, 2018.

TABLA 03.....	42
----------------------	-----------

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS-CHIQUIAN-ANCASH, 2018.

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 150 adultos, se utilizó el instrumento sobre determinantes de salud, además se utilizaron las técnicas de entrevista y observación; El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 25.0.

La organización mundial de salud define a los determinantes de la salud como las circunstancias en que las personas: nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, también se incluye al sistema de salud. Es decir esas circunstancias depende mucho del poder, la distribución del dinero y aquellos recursos a nivel local, nacional e internacional, y no obstante de eso depende también de las políticas. (1)

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la organización mundial de salud (OMS) define a la salud la forma de que la persona debe de gozar de un buen estado mental, físico, social y también de desarrollar sus capacidades intelectualmente, espiritualmente y culturalmente. Es por ello que gozar de una buena salud no solo es la ausencia de alguna enfermedad sino que es un equilibrio armónico entre la dimensión social, física y mental (2).

En 1986 sucedió un hecho importante, así como es la conferencia de Ottawa en la cual definieron a la promoción de la salud como el proceso que consiste proporcionar a los pueblos los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre la salud y mediante ello contribuir a la mejora de la salud, los seres humanos deben tener la capacidad de identificar y de satisfacer las necesidades

que tienen, gozar de una buena salud es importante para que la persona progrese económicamente, socialmente, económicamente, un ecosistema estable y la paz han sido considerados fundamentales para proteger la salud. (3)

Cuando hablamos de nivel de salud de la población, nos referimos a los distintos factores que determinan el nivel de salud de la población y mitad de los factores que influyen para saber si la población mantiene una vida saludable o no. Así encontramos a los factores biológicos que son solo un 15%, los factores ambientales solo son un 10% y todo lo relacionado a atención un 25%. Es por ello que mitad de los efectos en la salud se deben a los determinantes sociales que se encuentran fuera del sector salud (4).

La salud es muy importante en la persona ya que abarca un concepto muy amplio siendo un estado de completo bienestar; ya sea físicamente, mentalmente y socialmente, es por ello que gozar de una buena salud no solo es estar bien físicamente sino es estar bien en todas las dimensiones con las distintas capacidades de funcionamiento y en nuestra sociedad mientras seamos personas bien de salud va ser muy importante porque será un gran aporte para la sociedad (5).

No escapa de este problema de salud Perú: dividiéndose en tres grupos amplios son: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas referentes al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y la gran pobreza (6).

A esta realidad no escapan las personas del Centro Poblado de Carcas -distrito de Chiquián, provincia de Bolognesi, el centro poblado limita por el norte con el distrito de Aquia y centro poblado de Villanueva, por el sur con el distrito de Chiquián, por el este con el centro poblado de Pampan y por el oeste con el paraje de Mojón, a una altitud de 3020 m.s.n.m. (7).

El centro poblado de Carcas cuenta con un presidente de comunidad elegido democráticamente por la junta de comuneros también existe la junta de regantes de dicho centro poblado, cuenta con un teniente gobernador y con un juez de paz elegido democráticamente; además cuenta con un presidente del vaso de leche, los mencionados anteriormente son aquellas juntas que existe en el lugar de los cuales son las autoridades que representan al centro poblado (7).

En cuanto en servicios básicos el centro poblado de Carcas cuenta con luz eléctrica, agua potable, desagüe, eliminación de basura con carro recolector, además cuenta con canal de radio, AM Y FM, acceso a internet, señales móviles: movistar y claro, las calles no están pavimentadas en su totalidad aún hay calles que están de material de tierra, las viviendas en la mayoría son de material adobe y techo de calaminas (7).

También el centro poblado de Carcas cuenta con una losa deportiva, así mismo con un local comunal, una iglesia católica, una plazuela que está ubicado en la zona media del centro poblado, cuenta con una Institución Educativa del nivel Primaria: N° 86215 Marcelo Alejandro Ocrospoma, además cuenta con una plaza de toros donde en las festividades que se realiza acostumbran hacer la corrida de toros. Asimismo, existen pequeñas tiendas donde venden las cosas más principales para el consumo (7).

En el centro poblado de Carcas los pobladores tienen una gran devoción por la Virgen del Carmen, patrona del pueblo, en el cual le rinden homenaje cada año desde el 28 de julio al 2 de agosto, iniciando con las actividades como adornando a la virgen completamente con flores y en día central hacen misa y procesión por alrededor del plaza acompañado con banda y orquesta y finalizan con elección de los nuevos funcionarios, representando los platos típicos: el jaca loco (cuy frito/papas sancochadas y aderezo de ají colorado), el caldo de fiesta(carne de res hervido/agua / cebolla de papa /aderezo de ají amarillo), y el mondonguito (mote de maíz/mondongo de oveja/ají panca molido) y también danza típica las pallas (7).

El centro poblado cuenta con un puesto de salud aun no reconocido pero cuenta con un personal técnico que solo hace seguimiento si hay alguna enfermedad ; siendo motivo por el cual acuden para su atención al centro de salud del distrito de Chiquián que tiene I-4 de categoría ;contando con una infraestructura no muy moderna(tapial) y cuenta con la cartera de servicios como son :control de crecimiento y desarrollo(CRED); obstetricia; medicina general; odontología; psicología; nutrición; laboratorio; farmacia así mismo cuenta con área de hospitalización, área de parto.(7)

En el año 2017 las enfermedades más frecuentes fueron mayormente en aumento como son las enfermedades agudas, como: diarreicas un 20%, enfermedades respiratorias un 50%, caries dental 59%, siendo así aquellas enfermedades que hay con más recurrencia en los pobladores de dicha comunidad es por ello que se realiza la investigación para saber cuáles son los factores que esta constantemente en la poblacion (7)

Las personas de centro poblado de Carcas se dedican a diferentes actividades de las cuales son actividades que ellos realizan para solventar su economía y poder alimentarse, así como son en la agricultura y a la cosecha, así como es la siembra de papa, maíz, trigo y cebada, etc. Y de igual manera en crianza de animales como: vaca, burro chanco, y animales menores en casa cuy, gallina perros y entre otros animales la cual son actividades que la población lo realiza (7)

Por lo anteriormente expresado, se planteó el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Carcas– Chiquián – Bolognesi, 2018?

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

- Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Carcas – Chiquian –Ancash, 2018.

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

- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico :(vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del centro poblado de Carcas – Chiquian – Ancash, 2018.
- Identificar los determinantes de salud de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los del centro poblado de Carcas – Chiquian– Ancash, 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 centro poblado de Carcas – Chiquian –Ancash, 2018.

La investigación plantea como justificación de conocer la importancia de los determinantes de la salud e investigar sobre los diversos problemas que se producen en la actualidad, es por ello al conocer de las enfermedades que hay se va a poder mejorar la calidad de vida y prevenir las enfermedades a las que estamos propensos, también se podrá concientizar a la población brindándoles información; lo cual va a ser muy importante ya que se va a mejorar la salud de los pobladores del centro poblado de Carcas. Si trabajamos en la parte preventiva podremos disminuir la aparición de enfermedades, también se puede coordinar con el centro de salud para realizar una serie de intervenciones como charlas informativas a fin de mitigar o evitar los daños a la salud y mantener conductas generadoras de salud; además como futuros profesionales de la salud nos va servir para tener el conocimiento de cómo se realiza una investigación y mediante ello trabajar en la parte preventiva con los demás profesionales.

Los resultados obtenidos en la investigación fueron que el 58.7% (88) son de sexo femenino; 52.0% (78) son adultos maduros; el 38.0% (57) no cuentan con un nivel de instrucción o solo la inicial/primaria; el 93.3%(140) tienen un ingreso económico menor a 750 soles; un 68.6 %(103) es trabajador eventual; en tipo de vivienda el 50.7% (76) tienen vivienda unifamiliar; el 61.3(92) tienen vivienda propia, en cuanto a examen médico periódico el 95.3% (143) refieren que no se realizan, el 96% (144) no reciben ningún apoyo social natural; el 76.0% (114) no recibe apoyo de ninguna organización; en 100% de la población adulta se atendieron en el Centro de Salud de Chiquián; un 38.0% (57) la distancia donde el lugar que le atendieron esta regular; de acuerdo al tipo de seguro opinan que el 100.0% (150)

cuenta con SIS-MINSA; el 58,7% (88) opina que el tiempo que espero fue largo; un 32.0% (48) opina que la calidad de atención fue regular.

Por lo mencionado anteriormente, se concluye que las personas no cuentan con un trabajo estable mucho de ello influye en la instrucción que tienen las personas ya que la mayoría no tienen nivel de instrucción y otros cuentan con inicial o primaria es por ello que tienen un ingreso menor a 750 soles eso se ve reflejado a que sus viviendas sean de material rustico, además se observa que las personas no tienen un chequeo médico permanente ya que el tiempo que ellos esperan es largo es por ello que no asisten cuando tienen alguna dolencia y optan por auto medicarse o curarse con plantas medicinales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Nivel internacional:

Aguirre, E. (8). En su investigación titulada: Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra de Ecuador-2018; tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador en el periodo 2018. Un 58,6% de la población pertenece al grupo etario de 20 – 64 años, el 16,4% pertenece al grupo de 10-19 años; en cambio los menores porcentajes pertenecen al grupo de 65 años 11,8%. Se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

García, J., Veléz, C. (9). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Poblacion Adulta de Manizales de, Colombia-2017; tuvo como objetivo general Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18, 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de

muestreo estratificado por afijación óptima. Como variable dependiente se midió la calidad de vida a través del formulario whoqol-bref y como variables independientes se midieron los determinantes sociales de la salud estructurales e intermedios. Su conclusión fue los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómico auto percibida.

Klarián, J. (10). En su investigación Titulada: Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama –Chile, 2017. Tuvo como objetivo identificar espacialmente la percepción de las personas respecto de su conformidad con sus estilos de vida, condición de vivienda, medio ambiente y entorno cercano a su casa. Estudio tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla, la encuesta se realizó a 105 viviendas, abarcando las dimensiones sociales, medio ambiente, salud, vivienda, educación y entorno y mediante el cual se concluye que hay una inquietud por contaminación, las áreas verdes, estrés, insuficiencias en el sistema de salud, cerca de la mita de las personas con situación de migrar expresan como causal la salud, mejores expectativas de educación y salud para su entorno.

A nivel nacional:

Chinchiguara, N. (11). En su investigación titulada: Determinantes de la salud del adulto mayor de Pataz-2018. El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor en Pataz, 2018. La muestra estuvo constituida por 120 usuarios adultos. Se obtuvo que el 100 % son adultos mayores de sexo masculino y en cuanto al grado de instrucción tenemos el 9% son sin nivel de

instrucción Y el 32 % secundaria completa y el 24% son de nivel universitario y en cuanto al nivel económico se encontró que el 17% es de 550 .Se concluyó la mayoría de los usuarios mayores tienen el nivel de educación secundaria completa y cuentan con medios económicos más de 1000 a 1500 esto se debe a que tienen un trabajo propio. La mayoría de los adultos mayores fuman diariamente y toman bebidas alcohólicas.

Sipan, A. (12). En su investigación titulada: Determinantes de las Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso de Huacho-2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 80 adultos mayores, Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores Asociación el Paraíso – Huacho 2018. Obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconomicos la mayoría tienen un grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados, la totalidad tiene conexión domiciliaria, tiene energía eléctrica permanente, pasa el carro recolector, tienen un ingreso económico menos de 700.00, más de la mitad son de los adultos son de sexo masculino, grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados. Se concluyó que la mayoría de adultos tiene un ingreso económico menor 750,00 más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción inicial/primaria y de ocupación jubilado.

Wong, J. (13). En su investigación titulada: Determinantes de Salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor-Huacho-2017. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. La investigación tuvo como finalidad describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017. La muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores. El instrumento de recolección de datos

fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: Según los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad grado de instrucción inicial/primaria. La mayoría con ingreso menor de 750 soles, sin ocupación, con vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente.

Nivel local:

Bernaola, M. (14). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano San Miguel, Chimbote-2015. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en Adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel. Chimbote – 2015. La muestra estuvo constituida por 152 adultos maduros a quienes se les aplicó un instrumento. Concluyendo que: Determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no consumen bebidas alcohólicas, no realizan actividad física en su tiempo libre, más de la mitad se realizan exámenes en un establecimiento de salud.

Villanueva, A. (15). En su investigación titulada: Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Parco Grande Pomabamba-Ancash-2016. Tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande- Pomabamba .Los resultados obtenidos fueron tienen bajos ingresos económicos y la mitad de ellos son de sexo femenino, adultos maduros, con respecto a los determinantes de los estilos de vida: menos de la mitad consumen carne, frutas 3 a más veces/semana y otros 1 o 2 veces/semana; más de la mitad no fuman, consumen alcohol ocasionalmente, no se

realizan examen médico periódico. Se concluye que menos de la mitad perciben menos de 750 soles; más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, trabajo eventual. Los determinantes del entorno físico: más de la mitad duermen en una habitación 2 a 3 miembros.

Popoyan, E. (16). En su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Vicos – Sector Punco Corral – Marcará – Carhuaz-2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Su objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Vicos – Sector Punco Corral – Marcará – Carhuaz. Muestra conformada por 182 adultos, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre los determinantes de la salud de 30 ítems distribuidos en 3 partes. Las conclusiones: Determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos jóvenes; la mitad no tienen instrucción; más de la mitad son de sexo masculino, tienen trabajo eventual; casi todos tienen ingreso económico menor a S/. 750.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación es muy importante ya que va a permitir entender mejor el tema, así destacando con las siguientes definiciones de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, ellos son los representantes de los determinantes de salud ya que tienen muy buenas definiciones respecto al tema así mediante ello se va entender mejor y comprender adecuadamente y que se llegue a la conclusión que después el lector comprenda (17).

Es muy cierto que en 1974, Mack Lalonde menciona un punto muy importante referente a los determinantes de la salud, que se ve en nuestro día a

día que vivimos, es muy importante tener en cuenta sobre los estilos de vida de una persona de forma individual como grupal también se hace conocer sobre la ciencia que se basa netamente a estudiar la transformación biológica y la humanidad así mismo de la formación de los servicios de salud .y es por ello que se dice que la salud no solo es sistema de atención.



Fuente: Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramados en un modelo planteado por Dahlgre y Whitehead.

En la imagen se observa los factores que se han convergidos por Lalonde de los cuales son aclarados por Dahlgre y Whitehead la cual mencionan los factores que causa el problema de forma individual como grupal. Las personas que están en mitad de la gráfica y factores genéticos son los que dan más importancia a salud. Continuando en el otro organizador se visualiza la mejora de la persona siendo así su vivencia, tipo de alimentación que tiene, los buenos hábitos y también lo mencionamos los malos hábitos como exceso consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, etc. También influye bastante el tener una encomia baja ello impide tener una buena calidad de vida (19).

En el otro nivel se encuentra los medios sociales y comunitarios. En la cual los cambios sociales que se da se producen por influencia de la capa anterior es así que cuando se encuentren más distanciados al entorno disminuye el beneficio social y de apoyo a las personas que viven en dicho lugar, prosiguiendo encontramos a factores que hablan de estilo de vida. Así mismo señala el lugar pésimo que vive la persona también el acceso a los diferentes servicios y el trabajo en lugares no adecuados o con mucho riesgo aboral. (19).

Las condiciones ambientales, culturales y económicas son importantes en el medio donde vivimos. Estas tres facetas se relacionan entre sí, así mismo hay una conexión entre las otras facetas también así es el valor de vida que se brinda en una sociedad por ejemplo seria cuando una persona tiene a libre elección el tipo de vivienda el empleo y relaciones en la sociedad así también su alimentación. (19).



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

La grafica especifica 3 grupos de determinantes sociales de la salud. En primer lugar, tenemos a los estructurales que están las diferencias en salud dentro de ello podemos mencionar vivienda, forma en que desarrollan su empleo, acceso a servicios de salud también mencionamos a los intermediarios ahí están influencias

comunitarios y sociales y los proximales que se refiere a la forma, conducta y la forma de cómo vive que pueden ser causantes para tener una mala salud (20).

a) Los Determinantes estructurales: En estos determinantes encontramos la economía, la etnia, el género así mismo las relaciones interpersonales con su entorno, también resalta la importancia de las políticas, el tipo de gobierno, también está incluido la el tipo de cultura, los valores de cada lugar, la manera de cómo interactúan las personas de cada cultura. (21).

b) Los Determinantes intermediarios: En esta fase se menciona la manera, forma de cómo vivimos, la manera de consumir los alimentos así mismo los comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. Y también para determinar el bienestar y una buena calidad de vida como es así teniendo una adecuada alimentación, realizando ejercicios y entre otros; también la economía tiene una gran influencia (21).

c) Los Determinantes proximales: En esta fase nos referimos la forma de cada persona en interactuar con la sociedad, cuando hablamos de salud no solamente nos referimos a la ausencia de la enfermedad es por ello que no solamente se brinda cuidados a la persona que está mal con alguna enfermedad sino también a personas que pueden estar propensos en el futuro sufrir de alguna enfermedad ya que los cuidados que brinda enfermería también se basa en la promoción y prevención de las enfermedades(21).

Lalonde hizo un estudio donde menciona que encontró las causas de las muertes de los canadienses, en la cual se determinó 5 grupos de determinantes que impusieron

la gran importancia para brindar atención de forma individual o como a varias personas por ello a continuación se menciona: (22).

Servicios de salud: son aquellas prestaciones que brinda el equipo de salud con el fin de prevenir, promover las enfermedades ya que no solo se basan en diagnosticar y rehabilitar sino que son secuencias para brindar a la persona una vida saludable es por ello que una persona que se encuentra bien va ser un aporte para la sociedad, mientras evitemos las diversas enfermedades con todo los cuidados que nos brinda el equipo de salud las personas van llevar una vida de calidad.(23)

Comunidad: nos referimos a comunidad como un grupo de personas que viven en un determinado territorio donde poseen los mismos roles, los mismos valores, idioma, etc. También es un conjunto de personas donde tienen un mismo objetivo y luchan por lograrlo cada uno de los integrantes tiene los mismos valores, creencias y entre otros aspectos más que tienen una comunidad.(24)

La educación: es cuando una persona en su etapa de estudiante va recopilando información va construyendo su conocimiento es así que por medio de ello va encontrando sus habilidades y valores, mediante ello se provoca cambios tanto emocional, intelectual y social, también es importante mencionar que nuestro país en cuanto a la educación ocupa los últimos lugares, siendo una situación preocupante para nuestra sociedad ya que se espera que el ministerio encuentre un estrategia para que se brinde una buena educación. (25)

Trabajo: se define como conjunto de actividades que se realiza con el fin de lograr una meta o producir bienes, ya que gracias al trabajo la persona se hace

conocido con su sociedad sea cualquier el trabajo que tiene ahí entra la satisfacción personal, también la realización como profesional ya que al pasar del tiempo la persona conoce mucho más de su labor y va ser un gran aporte para la sociedad.(26)

Territorio: En este ámbito se agrupa a aquellas condiciones de vivencia en el entorno, el acceso a los servicios de salud, calidad de la vivienda y el impacto que tienen en la salud. Aquí se señala el rol que tiene el estado sobre la salud siendo así que salud aborda el entorno laboral, social y personal en la cual influyen en la selección de alternativas saludables y servicios que promuevan y mantienen la salud de las personas.(27)

En las diferentes culturas se considera adulto a la persona mayor de 18 años. Así también la organización mundial de la salud considera a un adulto mayor a personas que tengan 60 años a más en los países que están en vía de desarrollo y de 65 años a más a personas que se encuentran en los países desarrollados. La edad adulta es una etapa de la vida donde produce muchos cambios y en donde la persona se desarrolla de forma permanente con el fin de lograr el proyecto de su vida. (28)

Se define a intervenciones de enfermería como las acciones que se lleva a cabo con el fin de controlar el estado de salud, prevenir, resolver o manejar un problema. Las personas necesitan una serie de intervenciones para que tengan una buena salud como son: realizar un rol de cuidado familiar, fortalecer las capacidades motoras y cognoscitivas, promover mejores estilos de vida y promover la participación activa. (29)

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo: En el centro poblado de Carcas se hizo el estudio que consto de recoger los datos numéricos e analizar y mediante ello se prosiguió a realizar el llenado en el programa SSPS 25.0. (30)

Nivel Descriptivo: En la poblacion de Carcas, se realizó un estudio de nivel descriptivo porque con los datos obtenidos y viendo la vivencia de la poblacion se plasmó con una descripción detallada acerca de los determinantes de las personas de dicho lugar (31).

Diseño de una sola casilla: Para la investigación del centro poblado de Carcas solo se utilizó una variable (determinantes de la salud). Es por ello que diseño de una sola casilla consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad de las problemáticas. (32-33).

3.2 Población y muestra

Población muestral

Estuvo conformado por 150 adultos de centro poblado de Carcas–Chiquián-Ancash.

Unidad de análisis

Los adultos que residen en el centro poblado de Carcas que forman parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adultos que viven más de 3 años en el de centro poblado de Carcas–Chiquian-Ancash.

- Adultos sanos
- Adulto que tuvo disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Personas mayores de edad que tuvieron alguna alteración mental.

3.3 Definición y Operacionalización de las variables

Determinantes de salud biosocioeconómicos

Edad

Definición Conceptual.

Es el lapso transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo, también podemos llamarla edad a la evolución de dicho ser humano o espacio que ocurrió de un denominado tiempo a otro (34).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulta joven (20 a 39 años)
- Adulta madura (40 a 59 años)
- Adulta mayor (60 a más)

Sexo

Definición Conceptual.

Es una Variable biológica y genética, la cual diferencia únicamente a los seres humanos en dos primordiales posibilidades hombre y mujer o en todo caso como varón y mujer (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de cuya persona que ha optado en su vida tanto profesional como en su vida cotidiana, es decir, es el mayor éxito obtenido en sus estudios realizados ya sea concluidos o de igual manera a sus estudios no concluidos (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Estudios de: Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior no universitaria incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son los bienes adquiridos por el ser humano o una empresa en la cual está constituida por el dinero obtenido ya sea en un entorno laboral como también pueden ser adquiridos por uno mismo, es decir que uno mismo genera su propio ingreso económico en un trabajo ya sea independiente o colectivo como las rentas de la propiedad recibidas por los hogares (37).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es la función, obligación y tareas que realiza un ser humano en un entorno laboral la cual genera un bienestar económico (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes de salud relacionados al entorno Físico

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio físico como también podemos llamarla obra arquitectónica Humana, con la función de ofrecer refugio y cubrir con las necesidades básicas del

hombre actual, siendo ello el principal benefactor hacia su familia brindando una mayor comodidad y de algunas posibles amenazas (39).

Definición operacional

- Unifamiliar
- Multifamiliar
- La Vecindad, quinta, choza, cabaña
- El Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- El Alquiler
- El Cuidador/alojamiento
- El Plan social (dan casa para vivir)
- El Alquiler/ venta
- La Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe

- Material noble, ladrillo, cemento
- Eternit

Material de las paredes:

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

Nº de personas en un dormitorio

- 4 a más miembros
- 2 a más miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- De: Aire libre
- De: Acequia, canal
- De: Letrina
- De: Baño publico
- De: Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Excremento de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- En campo abierto
- En el Rio
- En pozo

Con que frecuencia recogen la basura

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 vez al por semanas
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Suelen eliminar la basura en algún lugar

- En el Carro recolector
- En el Montículo o campo abierto
- En el Contenedor específico de recogida
- Es vertido por el fregadero o desagüe

Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Es la forma en que un ser humano vive o un conjunto de personas, esto incluye la forma de las relaciones personales, es decir, la manera como se visten, sus actitudes, su alimentación, los valores que practican teniendo como mayor satisfacción la felicidad en su entorno familiar y laboral (40).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no todo el día
- No fumo actualmente, pero fume antes
- No fumo, ni he fumado de manera habitual

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez por la semana

Nº de horas que duerme

- 06 a 08 h
- 08 a 10 h
- 10 a 12 h

Frecuencia con que se bañan

- Diario
- 4 veces a la semana
- No se bañan
- Una vez del mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Realiza algún examen medico

Escala nominal

Si, No

Realiza actividad física

- Camina
- Deportes
- Gimnasia
- No

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

- Camina
- Gimnasia Leve
- Juego con poco Esfuerzo

- Correr
- Deportes
- Ninguno

Alimentación

Definición Conceptual

Son indispensables para la vida de los seres humanos ya que son nutriente para tener una alimentación a lo largo de nuestras vidas es decir es algo habitual (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Que Frecuencia consume 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 maneras de interacción social, que se puede definir como un intercambio dinámico entre las personas (42).

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

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

Apoyo de algunas organizaciones

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el inicio para una atención del servicio de salud, viendo un intercambio entre el personal de salud y los usuarios. (43)

En que Institución de salud se atendió:

- Hospital
- En Centro de salud
- En Puesto de salud

- En Clínica particular
- Otro

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Espera en la atención:

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

La calidad de atención que recibida:

- Muy Buena

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

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si) (No)

3.4 Las Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

El instrumento que se utilizó es el cuestionario sobre los determinantes de salud de los adultos de centro poblado Carcas-Chiquián-Ancash, que estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash: (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).

- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash:(Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindará 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 emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieran realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas. (Ver anexo N° 02)

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$\frac{x - l}{k}$$

Dónde:

x: Media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Calificación más baja posible.

k : Rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (44).

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 del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (45). (Ver anexo N° 03)

3.5 Plan de análisis:

Procedimiento de recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

- Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

3.6 Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	METODOLOGIA
Determinantes de Salud de los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018	¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018?	Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018.	<p>-Identificar los diferentes determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); y su entorno físico: conformado por :vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental; de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash,2018.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales:(tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018</p> <p>-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 centro poblado de Carcas-Chiquian,Ancash,2018.</p>	Determinantes de salud	<p>tipo : cuantitativo, descriptivo</p> <p>diseño: de una sola casilla. Técnica: entrevista, la encuesta y la observación</p>

3.7 Principios éticos

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

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados:

Tabla 1 Determinantes de los factores biosocioeconomicos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018

VARIABLE	N°	%
Sexo		
Masculino	62	41.3
Femenino	88	58.7
Total	150	100.0
Edad		
Adulto joven	49	32.7
Adulto maduro	78	52.0
Adulto mayor	23	15.3
Total	150	100.0
Grado de instrucción		
Sin nivel instrucción	56	37.3
Inicial/primaria	57	38.0
Secundaria completa/secundaria incompleta	29	19.3
Superior universitaria	1	0.7
Superior no universitaria	7	4.7
Total	150	100.0
Ingreso mensual		
Menor de 750	140	93.3

De 751 a 1000	9	3.0
De 1001 a 1400	1	0.7
De 1401 a 1800	0	0.0
Total	150	100.0

Ocupación

Trabajador estable	6	6.0
Eventual	103	68.6
Sin ocupación	37	24.7
Estudiante	4	2.7
Total	150	100.0

Vivienda

Vivienda unifamiliar	76	50.7
Vivienda multifamiliar	73	48.7
Vecindad, quinta, choza	1	0.6
Total	150	100.0

Tenencia de arriendo

Alquiler	10	6.7
Cuidador/alojado	48	32.0
Propia	92	61.3
Total	150	100.0

Material del piso

Tierra	90	60.0
Entablado	0	0.0

Loseta, vinilitos o sin vinílicos	46	30.7
Láminas asfálticas	0	0.0
Parquet	14	9.3
Total	150	100.0

Material del techo

Adobe	37	24.7
Material noble ladrillo y cemento	12	8.0
Eternit	101	67.3
Total	150	100.0

Material de la pared

Adobe	142	94.7
Material noble ladrillo y cemento	8	5.3
Total	150	100.0

Personas que duermen en una habitación

4 a más miembros	23	15.3
2 a 3 miembros	123	82.0
Independiente	4	2.7
Total	150	100.0

Abastecimiento de agua

Acequia	0	0.0
Conexión domiciliaria	150	100.0
Total	150	100.0

Eliminación de excretas

Aire libre	8	5.3
Letrina	1	0.7
Baño propio	141	94.0
Total	150	100.0
Combustible para cocinar		
Gas, electricidad	7	4.7
Leña, carbón	143	98.0
Total	150	100.0
Energía eléctrica		
Energía eléctrica permanente	145	96.7
Vela	5	3.3
Total	150	100.0
Disposición de la basura		
A campo abierto	5	3.3
Al río	7	4.7
Se entierra, quema, carro recolector	138	92.0
Total	150	100.0
Frecuencia que pasan a recoger la basura		
Al menos pasa 2 veces por semana	150	100.0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018.

Tabla 2 Determinantes de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018

VARIABLE	N°	%
Frecuencia para fumar		
No fumo actualmente, pero he fumado antes	47	31.3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	103	68.7
Total	150	100.0
Frecuencia para ingerir bebidas alcohólicas		
Una vez a la semana	8	5.3
Una vez al mes	11	7.3
Ocasionalmente	13	8.7
No consumo	118	78.7
Total	150	100.0
Horas de sueño		
6 a 8 horas	78	52.0
8 a 10 horas	49	32.7
10 a 12 horas	23	15.3
Total	150	100.0
Frecuencia de baño		
4 veces a la semana	117	78.0
No se baña	33	22.0
Total	150	100.0
Examen medico		
Si	7	4.7
No	143	95.3
Total	150	100.0
Actividad física en tu tiempo libre		
Camina	76	50.7
Deporte	10	6.7

No realizo	64	42.6
Total	150	100.0

Actividad física (últimas 2 semanas)

Caminar	96	64.0
Deporte	12	8.0
Ninguna	42	28.0
Total	150	100.0

FRECUENCIA QUE CONSUMEN ALIMENTOS

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fruta	45	30.0	70	46.7	0	0.0	0	0.0	35	23.3	150	100.0
Carne	44	29.3	72	48.0	14	9.3	4	2.7	16	10.7	150	100.0
Huevos	10	6.7	68	45.3	17	11.3	24	16.0	31	20.7	150	100.0
Pescado	3	2.0	33	22.0	5	3.3	40	26.7	69	46.0	150	100.0
Fideos y arroz	54	36.0	75	50.0	9	6.0	12	8.0	0	0.0	150	100.0
Pan cereales	113	75.3	11	7.3	9	6.0	9	6.0	8	5.4	150	100.0
Verduras y hortalizas	27	18.0	29	19.3	54	36.0	21	14.0	19	12.7	150	100.0
Otros	0	0.0	13	8.7	60	40.0	35	23.3	42	28.0	150	100.0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del Centro poblado de Carcas-Chiquian -Ancash, 2018.

Tabla 3 Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018

VARIABLE	N°	%
Apoyo social natural		
Familiares	6	4.0
No recibo	144	96.0
Total	150	100.0
Apoyo social organizado		
Institución de acogida	36	24.0
No recibe	114	76.0
Total	150	100.0
Apoyo social de estas organizaciones		
Pensión 65	15	10.0
Vaso de leche	21	14.0
No recibo	114	76.0
Total	150	100.0
Institución donde se trata estos últimos 12 meses		
Centro de salud	150	100.0
Distancia del EE. SS		
Muy cerca de su casa	51	34.0
Regular	57	38.0
Lejos	20	13.3
Muy lejos de su casa	22	14.7

Total	150	100.0
Tipo de seguro		
SIS-MINSA	150	100.0
Tiempo de espera en el EE.SS		
Muy largo	14	9.3
Largo	88	58.7
Regular	9	6.0
Corto	17	11.3
Muy corto	22	14.7
Total	150	100.0
La calidad de atención del EE. SS		
Muy buena	15	10.0
Buena	31	20.7
Regular	48	32.0
Mala	39	26.0
Muy mala	14	9.3
No sabe	3	2.0
Total	150	100.0
Pandillaje		
NO	150	100.0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, 2018.

4.2 Análisis de Resultados:

Tabla 1

Al emplear los instrumentos de evaluación a los adultos del C.P. de Carcas-Chiquian-Ancash los resultados obtenidos fueron: el 58.7% (88) son de sexo femenino; 52.0% (78) son adultos maduros; el 38.0% (57) tiene estudio culminado, inicial y primaria; el 93.3% (140) cuentan con un ingreso menor a 750 soles ; 68.6 % (103) mantienen un trabajo eventual; 50.7% (76) es vivienda unifamiliar; el 61.3% (92) poseen vivienda propia; el 60.0% (90) cuentan con piso de tierra; 67.3% (101) techo de eternit; las paredes son de adobe 94.7% (142); el 82.0% (123) comparten una habitación dos a tres personas; el 100.0% (150) de las personas tienen conexión de agua en sus casas; en cuanto a la eliminación de las excretas un 94.0% (141) tienen baño en su casa; el 95.3% (143) cocinan con leña; el 96.7% (145) tienen fluido eléctrico permanente; 92.0% (138) deposita su basura en carro recolector.

Estos resultados obtenidos son similares a los reportados por Sipan, A. (12). En su investigación: Determinantes de las Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraiso de Huacho, 2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referente a los determinantes de los factores biosocioeconomicos son: 68,1% fueron femeninas; el 43,7% realizaron estudios inicial y primaria, el 95% tienen como ingreso mensual a su casa 1000 soles, el 60% cuenta con ocupación, el 65,8% el tipo de familia son unifamiliares; el 72,3% cuentan con casa propia; 55,3% duermen dos a tres personas; la mayoría de las personas eliminan su basura en carro recolector.

A su vez se observa que los resultados son similares a los Bernaola, M. (14). En su investigación: Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento

humano San Miguel, Chimbote, 2015. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referente a los determinantes de los factores biosocioeconomicos son: 69% son de sexo femenino; 54% tiene como estudios máximos secundaria; el 68% tienen un ingreso menor a 750 soles, el 58% son hogares unifamiliares; 81% el lugar donde viven es propia; el 41% el suelo es de tierra; 87% desechan la basura en carro; el 55% menciona que pasa dos veces a la semana el carro y ahí eliminan su basura.

Los resultados obtenidos difieren con los Chinchiguara, N. (11). En su investigación: Determinantes de la salud del adulto mayor de Pataz, 2018. El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referente a los determinantes de los factores biosocioeconomicos son: el 100 % son masculinos, un 32% tiene como estudio la secundaria, 46% al mes ingresa mil a mil cuatrocientos noventa y nueve, un 71% cuenta con un trabajo permanente, 42% duerme tres a cinco personas, 31% utiliza agua de ríos, 82% tienen luz en su casa permanente, el carro va diariamente y ahí elimina su basura.

El sexo son aquellas características genéticas, hormonales y funcionales que todas las personas mantienen y eso nos diferencia a cada persona, nos referimos a la división que existe entre hombre y mujer, cada uno con sus características propias (47)

Según el instituto nacional de estadística e informática (INEI), nos menciona que desde el año 2007 hasta el 2017, hubo un incremento de mujeres de una totalidad de 1 millón 141 mil 610 y de hombres 828 mil 117 es así que en el último censo llega a la totalidad de 14 millones 931 mil 127 de mujeres y de hombres 14 millones 450 mil

757; y de esta manera se ve una gran diferencia entre los años ya mencionados, .(48) es por ello que el índice de masculinidad es menor en Carcas, a su vez esto se debe a que muchas veces los adultos de sexo masculino migran a distintos departamentos del Perú, para poder obtener un trabajo estable y de esta manera poder solventar sus necesidades básicas.

La variable edad se refiere a los años que un individuo vive durante el transcurso de los días, también es el tiempo donde una persona adquiere diversas conductas en cuanto al crecimiento y que estas va a repercutir en la salud (49) en el estudio se observa que hay más personas de 30 a 59 años de edad debido a que los jóvenes salen en busca de un mejor futuro y es por ello que en la población quedan las personas que ya están acostumbrados a vivir la misma realidad de siempre. Es por esta razón que existe mayor número de personas de esa edad y los adultos maduros muchos de ellos fallecen a temprana edad, debido a que no se realizan chequeos médicos permanentes y a su vez la poca económica influye mucho en esta decisión.

El grado de instrucción, se refiere que es el estudio más alto que ha realizado la persona durante el transcurso de su vida para desarrollar sus capacidades a plenitud y ser una persona productiva para la sociedad (50). En cuanto a los resultados se puede observar que hay mayor porcentaje de personas que tienen inicial/primaria ya que el ingreso familiar es muy reducido y esto interfiere en cuanto a la educación, los adultos del C.P. Carcas refieren que les hubiera gustado acabar sus estudios y culminarlos con una carrera profesional y que no lograron realizarlos por la solvencia económica muy baja.

Según el censo del año 2017 de instituto nacional de estadística e informática, nos muestra, que 8 millones 308 mil 860 personas siguen con sus estudios desde los 3 años hasta los 24 años asisten a los diferentes lugares para que sigan cursando sus estudios ya sea inicial, primaria, secundaria y superior cabe mencionar que también 1 millón 262 mil 75 personas son analfabetas, Además es importante mencionar que desde el año 2007 hasta el 2017 ha reducido el analfabetismo siendo un porcentaje de 1,3 puntos que son 97 mil 483 personas.(48)

El Ingreso económico es la cantidad de dinero con la que puede contar una persona o familia para poder solventar sus necesidades básicas y esto se dará de una manera mensual (51). Dado los resultados nos muestra que los adultos del C.P. Carcas cuentan con un ingreso económico bajo, que esto dificultara a la familia para poder solventar las necesidades básicas de cada miembro, y a su vez también se verá reflejado en la alimentación y la salud de la familia.

La variable ocupación son aquellas funciones y obligaciones que desempeña la persona de manera cotidiana en su trabajo y con horarios establecidos. (52). Los adultos del C.P. Carcas, la mayoría mantiene un trabajo eventual, esto debido a que la mayor parte de la población no concluyó con los estudios superiores, es por ello que los adultos conservan un trabajo no reconocido y mal remunerado, que esto de una u otra forma afecta a la familia.

Según la variable vivienda, nos hace referencia que es el lugar o espacio donde una persona puede realizar sus actividades cotidianas ya sea comer, descansar y entre otras actividades (53). Los resultados obtenidos se puede observar que la mayor parte de los adultos tienen una vivienda unifamiliar, esto se da a que la mayoría de los adultos están formando recién su familia es decir solo son padres e hijos.

La variable tenencia, nos hace referencia que es la propiedad o vivienda con la que cuenta un individuo ya sea propio o alquilado (54). Según los resultados obtenidos sobre tenencia es que en la totalidad es decir el 100% de los adultos cuentan con propiedad o vivienda propia, ya sea porque lo adquirieron por propia necesidad o también por herencia, ya es de costumbre que los padres hereden una propiedad o terreno a sus hijos.

En lo que respecta a los tipos de vivienda se refiere al material con el que está elaborado y como es la estructura de una casa (55). Los adultos del C.P. Carcas tienen un tipo de vivienda que es de material rustico es decir adobe, piso de tierra y techo de calamina esto va de la mano con el ingreso económico con la que cuenta la familia y a su vez se puede observar que se sigue con la cultura ya que anteriormente las casas eran elaborados de material rustico.

La variable de abastecimiento de agua, da referencia a un sistema que permite hacer llegar el agua potable casa por casa ya sea en un distrito o comunidad (56). Según los resultados obtenidos en lo que respecta al abastecimiento de agua se evidencia que en la totalidad las viviendas cuentan con una conexión domiciliaria, esto asegurara que los integrantes de la familia están consumiendo agua segura o potabilizada.

La eliminación de excretas son aquellos lugares donde se elimina las deposiciones para disminuir enfermedades que a lo largo de los años puedan afectar nuestra salud (57). Según los resultados con respecto a la eliminación de excretas la mayoría de los adultos cuentan con baño propio, la cual es muy importante ya que están realizando una eliminación de excretas adecuadamente y esto a su vez va a determinar la salud de los adultos de dicho lugar en estudio.

Referente al combustible para cocinar es cualquier sustancia que tiene capacidad para arder y para cocinar los alimentos (58). Según los resultados en cuanto al combustible para cocinar se evidencia que la mayoría de las personas preparan sus alimentos con leña debido a que no cuentan con suficiente economía para comprar el gas u otros insumos que se utiliza para preparar el alimento y es de conocimiento que la mayor parte de los adultos tienen cocinas artesanales.

Energía eléctrica es causada por medios de presión, fuerza con el fin de brindar energía para poder realizar diversas actividades (59) en el estudio en su totalidad las personas tienen energía eléctrica permanente en sus viviendas, los adultos del C.P. Carcas manifiestan que la energía o fluido eléctrico es de total importancia ya que hoy en día la totalidad de las personas utilizan este medio como base principal para la realización de sus actividades cotidianas, y sea en la cocina y los estudios.

En cuanto a disposiciones de las basuras son aquellos procesos que se realizan para poder aislar de forma adecuada los desechos luego para la eliminación correcta (60) De acuerdo a los resultados obtenidos referente a la disposición de la basura la mayoría dispone en el carro recolector, a su vez se puede observar que los adultos del C.P. Carcas muchas veces optan por quemar la basura y esto genera un ambiente toxico para la salud, mediante eso se haría entender a las personas que al quemar se está dañando el medio ambiente y esto va provocar la aparición de las enfermedades.

Es por ello que en los determinantes biosocioeconomico y entorno físico se concluye que la mayor parte de las personas solo cuentan con grado de instrucción de inicial/primaria esto influye mucho en la cantidad de ingreso que ellos generan al mes a su vez también de esto mucho depende del tipo de vivienda que ellos tienen ya

que solo cuentan con vivienda de material rustico porque los materiales que se utilizan son más baratos ,también la mayoría para la preparación de sus alimentos utilizan leña esto en el futuro va provocar que la persona enfrente diversas enfermedades.

Tabla 2:

Los resultados obtenidos del Centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash en cuanto a los determinantes de los estilos de vida son: El 68.7% (103) no fuma ni nunca antes a fumado; el 78.7% (118) no consume bebidas que contengan alcohol; el 52.0% (78) descansan de seis a ocho horas; el 78.0% (117) se bañan cuatro veces por semana; 95.3% (143) no hacen chequeos permanentes; el 50.7% (76) la actividad que realizan es caminar; 64.0% (96) la actividades físicas en estas últimas semanas que realizaron es caminar ;en cuanto a consumo de fruta el 46.7% (70) consumen tres o más veces semanales, el 48.0% (72) consumen carne 3 o más veces a la semana; el 45.3% (68) comen huevo tres veces o más semanalmente; el 46.0% (69) comen pescado casi nunca; el 50.0% (75) comen papa, fideos, arroz tres o más veces semanalmente; 75.3% (113) comen cereales y panes diariamente; 36.0% (54) comen las hortalizas y las verduras uno o dos por semana; un 40.0% (60) comen las legumbres uno o dos por semana .

Referente al estudio existe una similitud con el de Popoyan, E. (16). En su investigación: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Vicos – Sector Punco Corral – Marcará – Carhuaz, 2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referentes a los factores de estilos de vida son: 74,7 % nunca han tenido el hábito de fumar; 81,8% consumen alcohol ocasionalmente; 91,2% descansan de seis a ocho horas; 94% no realiza chequeos

continuos; 100% realizan la caminata como actividades físicas; 53,3% comen fruta una o dos veces a la semana; 39% come carne una o dos veces semanalmente; 79,7% comen hortalizas y verduras diario.

Los resultados obtenidos guardan similitud con los de Villanueva, A. (15). En su investigación: Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Parco Grande Pomabamba-Ancash, 2016. Tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referentes a los factores de estilos de vida son: 56,6% nunca han fumado, 54,4% ingieren alcohol en ocasiones, 72,1% descansa de seis a ocho horas, 64% no realizan sus chequeos permanentes , 72,8% no realizan actividades físicas, 48,5% comen fruta tres o más veces semanalmente, 39,7% come carne tres veces a mas semanalmente, 55,9% comen pescado menos raras veces, 57,4% comen verduras y las hortalizas tres o más veces .

Los resultados encontrados difieren al estudio de Sipan, A. (12). En su investigación: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso de Huacho, 2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referentes a los factores de estilos de vida son:75.6% fuman; 15.4% comen huevo tres o más veces ; el 43,1% consumen alcohol 1 ves a la semana; el 67,5% descansan de seis a ocho horas; el 98,4% se realiza chequeos médicos permanentes; el 61% comen pescado tres a más veces, el 100% de los adultos en las dos últimas semanas la actividad física que realizaron durante más de 20 minutos es camina.

Si bien es cierto sabemos que fumar nos trae como consecuencia en el futuro sufrir de diversas enfermedades como el cáncer al pulmón, vemos que en los

EE.UU. el tabaquismo causa alrededor del 90% de los casos de cáncer de pulmón. También el tabaco causa graves lesiones que los que consumen por lo menos 70 de ellas causa cáncer. (61) Según los resultados las personas nunca han fumado y esta actividad nos demuestra que los adultos del C.P. Carcas, no tienen el hábito de fumar ya que manifiestan que saben de las consecuencias que esta puede traer.

El consumo de alcohol actualmente es un problema muy grave que aqueja a nivel mundial y que con el pasar del tiempo puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y de comportamiento. (62) De acuerdo al estudio, la mayoría de las personas no consumen alcohol de forma rutinaria esto nos da un claro reflejo que estas personas conocen sobre las diversas consecuencias que puede desencadenar una persona en estado de ebriedad como son la violencia familiar y entre otros.

En lo que respecta a las horas de dormir sabemos que es importante ya que es el proceso donde nuestro cuerpo entra a un descanso donde genera energías (63). De acuerdo a los resultados las horas que duerme una persona es muy importante, la mayoría de las personas duermen de 6 a 8 horas debido a que ellos tienen esa costumbre y además como es un lugar donde de noche no hay donde divertirse ni recrearse.

Con respecto a la frecuencia de baño es la mejor práctica ya que con ello eliminamos malos olores, también se evita los gérmenes y bacterias y su vez también para tener una buena imagen personal ya que el cuidado de cada persona es única (64) Con respecto al estudio la frecuencia que se bañan la mayoría es de 1 vez por semana debido a que no hay la respuesta se marcó 4 veces a la semana debido a que

las personas no acostumbran a bañarse más veces a la semana por el frío que hace y también porque no tienen la costumbre de bañarse más veces a la semana.

Referente a examen médico son conjuntos de procedimientos que se realiza con el fin de sacar datos e signos para diagnosticar el motivo de la consulta del paciente (65) Según los resultados las personas no realizan chequeos permanentes eso va influenciar mucho a que las personas no detecten a tiempo las enfermedades por tanto es importante estar en examen periódicos la falta de interés del los pobladores de ir recibir una atención es debido a que no toman interés y por el tiempo que esperan ya que las personas son impacientes y acostumbran tratarse con sus plantas medicinales y a su vez también tiene un papel fundamental la solvencia económica de las personas ya que el centro de salud está a una distancia de donde viven.

La actividad física son ejercicios muy beneficiosos para la salud de las personas ya que favorece en los consumos de energías permanentes y ayuda a una buena circulación de la sangre y entre otros beneficios más (66). En cuanto al estudio tenemos que la mayoría realiza actividad física, las personas no disponen de tiempo, ya que las jornadas laborales no se los permiten muchos de ellos laboran en lugares muy alejados y esto hace que salgan muy temprano de casa y retornen muy tarde y solo a dormir pero si realizan bastante la caminata.

La dieta es muy necesario e importante para consumir alimentos saludables, es considerable que la buena alimentación no es solo la ingesta de gran cantidad y calidad en los alimentos sino que abarca a la forma de preparación y cocción por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), mediante materiales brinda a las personas información sobre consejos para una adecuada alimentación e

manipulación de los alimentos (67). En los resultados la mayoría consumen vitaminas, proteínas, carbohidratos, lácteos, legumbres que son esenciales para una dieta balanceada dentro del consumo diario, consumiendo sus tres principales alimentos del día.

Es por ello que en los determinantes de los estilos de vida se concluye que la mayor parte de población se baña una vez a la semana esto es un indicador de riesgo que posibilita a contraer enfermedades, referente al examen médico es su mayoría no asisten a su control siendo un problema porque no se va detectar a tiempo a las enfermedades que están propensos a adquirirlos, en cuanto a la alimentación la población debe consumir más alimentos que contienen hierro para que no lleguen a tener anemia.

Tabla 3:

Los resultados obtenidos del Centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias son: 96% (144) cuentan con apoyo social ; el 76.0% (114) no reciben apoyos sociales organizados; el 76.0% (114) no reciben apoyos de ninguna organizaciones(otros); en la institución que se atendieron en estos últimos meses fue en un centro de salud que es un 100.0% (150); un 38.0% (57) la distancia donde el lugar que le atendieron esta regular; de acuerdo al tipo de seguro opinan que el 100.0% (150) cuenta con SIS-MINSA; el 58,7% (88) opina que el tiempo que espero para que lo atiendan fue largo; un 32.0% (48) opina que la calidad de atención fue regular; en su mayoría un 100.0% (150) opina que cerca de su casa no hay delincuencia ni pandillaje.

Estudio con parecido resultados es de Villanueva, A. (15). En su investigación: Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Parco Grande Pomabamba-Ancash, 2016. Tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referente a los determinantes de las redes sociales y comunitarias son: 85,3% no reciben apoyos sociales naturales, 95,6% no reciben apoyos sociales organizados, 90,4% no reciben apoyos de organizaciones, 52,2% la atención donde se realizaron esta regular, 55,1% -75- se atienden en el hospital, 77,9% cuenta con SIS, 98,5% opinan que no hay pandillas cerca al lugar donde viven.

Los resultados obtenidos son similares a los de Popoyan, E. (16). En su investigación: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Vicos – Sector Punco Corral – Marcará – Carhuaz, 2018. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, los resultados referentes a los determinantes de las redes sociales y comunitarias son: 100 % no reciben apoyos sociales naturales; 100% reciben apoyos de los programas como (pensión 65, vaso de leche, programa juntos); 100% tienen el SIS; 41,2% esperaron largo tiempo para su atención ; 33,5% le atendieron mal; 92,8% (160) se atendieron en un Puesto de Salud; 40,7% (74) considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa; 98,4% no existe pandillas cerca al lugar donde viven.

Los resultados obtenidos difieren a los de Wong, J. (13). En su investigación: Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor-Huacho, 2018. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, los resultados referentes a los determinantes de las redes sociales y comunitarias son: el 80 % se atendió en un puesto de salud, 100% el lugar donde se atendió considera que está lejos de su casa, 98 % cuenta con SIS, 51.1 % el tiempo de espera fue regular, 80% considera que fue

regular la calidad de atención que recibió, 80 % refiere que hay pandillaje cerca a su casa.

Referente al apoyo social natural es la forma que se relaciona la persona con la sociedad y a la que le brindan la ayuda y esto hará que la persona se sienta cómodo, cuidado y protegido (68). Con respecto a los resultados sobre si reciben algún apoyo natural, social organizado, u apoyo de algunas de las organizaciones cabe recalcar que la mayoría no reciben ningún apoyo.

En cuanto al apoyo social organizado no necesariamente depende del vínculo de la buena relación que la persona debe tener sino que se refiere a pasar por un proceso para que reciba ayuda y tener los requisitos de los cuales mucho de ellos piden(69). Con respecto a los resultados sobre el apoyo social organizado, cabe recalcar que no reciben ningún apoyo debido a que es un lugar donde las personas no han tenido un trabajo estable y otro factor es que en el lugar no existen esas instituciones de ayuda.

Referente a la institución de salud es un establecimiento donde brindan servicios para una buena salud para evitar enfermedades y sanar así mismo para que los profesionales de salud brinden los cuidados y de esta manera puedan reforzar la parte preventiva promocional (70) En el estudio las personas se atendieron en una institución es un centro de salud debido a que existe entre los lugares más cercanos centro de salud a lo que están afiliados ellos en el SIS.

El seguro de salud es en la cual va recibir atención en un lugar adecuado como el establecimiento y por ello que se realiza los pagos mensuales o también el SIS (71).Referente al estudio la mayoría cuenta con SIS que lo provee el estado ya que se

encuentran en extrema pobreza y pobreza es por ello que los pobladores del lugar cuentan con este tipo de seguro ya que no poseen la economía suficiente como para que se atiendan con otros tipos de seguros.

Según el ministerio de salud nos dice que el tiempo de espera es desde el momento que la persona saca su cupo hasta la hora de ser atendido, de ello va depender la cantidad de pacientes que tiene el establecimiento (72). Según los resultados el tiempo que esperaron para que sean atendidos fue largo debido a que asisten muchas personas para su atención, a su vez cabe recalcar que es el único centro de atención.

En cuanto a la calidad de atención es si la persona durante la atención que ha tenido al finalizar ha quedado satisfecho en cuanto a dudas despejadas o si ha disminuido su preocupación por su salud (73). Referente a los resultados sobre la calidad de la atención que recibieron es regular ya que los adultos manifiestan que el personal de salud muchas veces los atienden desgastados y a su vez se puede observar que el centro de salud está a una distancia de 20min.

Referente al pandillaje es un problema social que en la realidad vemos que está en aumento ya que de temprana edad se dedican a estas malas costumbres y dejan de lado estudios inclinándose por cosas negativas para la sociedad (74). Según los resultados las personas difieren que cerca de su casa no existe pandillaje debido a que es una población que no tiene esas influencias esto se debe a la educación que se le inculca en el hogar y comunidad, y de esta manera respetando su cultura, frente a ello es un lugar donde hay jóvenes que tienen actitudes muy diferentes que a los jóvenes de la costa por lo que es una zona de vulnerable y existe pobreza.

Es por ello que en los determinantes de las redes sociales y comunitarias se concluye que los pobladores cuentan con SIS a pesar que cuentan con un seguro para que tengan una atención gratuita no van a recibir su atención en el centro de salud de Chiquian, esto a su vez está relacionado con la calidad de atención que ellos reciben por parte de los profesionales refiriendo que es regular además el tiempo de espera para que ellos sean atendidos es largo.

V. CONCLUSIONES:

Después de tener los resultados en los adultos de centro poblado de Carcas-Chiquian-Ancash, las conclusiones son:

- **Determinante biosocioeconómico:** en su mayoría son femeninas, adultos maduros, como estudios máximos realizados es secundaria, tienen al mes 750 soles. la mayoría elimina su basura el carro recolector, la mayoría tienen familia nuclear, duermen más de tres personas por habitación; cuentan con pared de adobe, suelo de tierra, agua en sus casas, cocinan con leña. Es de conocimiento que los adultos del C.P. Carcas, no cuentan con una solvencia económica buena y esto afecta a cada miembro de la familia ya sea en cuanto a la alimentación, educación y la salud.
- **Determinante de estilo de vida:** realizan actividades físicas que caminar, comen pescado casi nunca, no fuman de manera habitual, duerme de 6 a 8 horas diarias, ducha 1 vez a la semana, no se realiza controles médicos, consume fideos a diario, pan. Este determina que los adultos de C.P. Carcas cuentan con un estilo de vida saludable ya que manifiestan que no consumen productos procesados a sí mismo el consumo de grasas es muy poca.
- **Determinantes de redes sociales y comunitarias:** menos de la mitad no recibe apoyo social organizado, se atiende en el centro de salud; más de la mitad considera una distancia regular de su casa al centro de salud, tiempo de espera y calidad regular; tienen SIS y no hay pandillaje. Según los datos que se obtuvieron se puede deducir que en el C.P. Carcas aún no existe pandillaje ya que los jóvenes practican las costumbres y valores que sus padres les inculcan en casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer a las autoridades del centro poblado sobre los resultados que la mayoría no término sus estudios para que hagan charla sobre la importancia de seguir con los estudios a la nueva generación.
- Se recomienda que se promueva con los controles médicos periódicos ya que la salud es primordial y también es necesario concientizar a la población para que realice ejercicios y de esta manera fomentar los estilos de vida saludable para que en un futuro se evite enfermedades.
- Dar conocer a las autoridades y al centro de salud para que promuevan, los estilos de vida adecuadas mediante talleres, charlas para así fomentar que se prevenga aquellas enfermedades y los controles médicos periódicos, que van ser dirigidos a las personas vulnerables que tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. España. [Internet] 2005 [Citado el 15 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Conferencia internacional sobre atención primaria de salud Alma Atta-6. Perú. 2da, Ed. OMS [Internet] 1978 [Citado el 15 de junio de, 2018] Disponible en: <http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/bibliografia.html>
3. Organización Panamericana de la Salud. Primera Conferencia Internacional para la promoción de la salud. 21 de noviembre de 1986 OTTAWA [Internet] 1986 [Citado el 15 de junio de 2018] Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da. ed. Chile: OPS. [Internet] 2006 [Citado el 15 de junio de 2018] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/country_action/Chile%20country%20action.pdf
5. La Declaración de Alma-Ata. AHO 1978 OMS/PAHO, WHO/UNICEF; Perú. 2da. ed. [Internet] 1978 [Citado el 15 de junio del 2018] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
6. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud Perú. Julio [Internet] 2007 [Citado el 15 de junio de 2018] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf

7. Garcia, F. Sistema de Vigilancia comunal. SIVICO. Del Centro Poblado de Carcas ,2018.
8. Aguirre, E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra de Ecuador [Internet] 2018 [citado 9 de junio de2018]Disponibleen:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
9. García J, Veléz C. Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Poblacion Adulta de Manizales-Colombia, [Internet] 2017 [citado 1 de octubrede2018]Disponibleen:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
10. Klarián, J. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama –Chile [Internet] 2017 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/189641>
11. Chinchiguara, N. Determinantes de la salud del adulto mayor de Pataz, [Internet]2018[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2244>
12. Sipan, A. Determinantes de las salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso Huacho [Internet] 2017 [citado 9 de junio de 2018] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
13. Wong, J. Determinantes de Salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor-Huacho[Internet]2017[citado9dejuniode2018]Disponibleen:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>

14. Bernaola, M. Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano San Miguel, Chimbote[Internet] 2018[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2368>
15. Villanueva, A. Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Parco Grande Pomabamba Ancash [Internet] 2014 [citado 9 de junio de 2018] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/173>
16. Popoyan, E. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Vicos – Sector Punco Corral – Marcará – Carhuaz [Internet] 2018 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2722>
17. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú. Edición, editorial.[Internet] 2002 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
18. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington [Internet] 2009 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en

19. Dalhigren, G., Whitehead, M. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and health determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool:Denmark [Internet] 2006 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791?locale-attribute=es&locale=ar>

20. Barragán, H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; Cap. 6, Pg.161-189. [Internet]2007[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/book/246>

21. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Mexico:Ed.InteramericanoMc.GrawHill.[Internet] 2000 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6aa-ed/9789701026908/732682>

22. Lalonde, M. A new perspective on the health of Canadians. Ottawa: Canadian Government. [Internet] 1974 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <http://nccdh.ca/resources/entry/new-perspective-on-the-health-of-canadians>

23. Bigné E, Moliner M. “Calidad y Satisfacción en los Servicios Hospitalarios Esenciales y Periféricos”, Investigación y Marketing, (Nº57),pp.5561.[Internet]1997[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/565291.pdf>

24. Navarro, J. Concepto en Definición ABC. Definición de Comunidad.[Internet] 2009[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/comunidad.php>
25. Ames A , Anhuaman D. Uso de la infografía como estrategia didáctica para mejorar la producción de cuentos maravillosos en los estudiantes del 5to grado de educación secundaria de la institución educativa “Santa Edelmira - 81017” del distrito de Victor Larco Herrera. Trujillo. Tesis para optar el grado de magister en educación. Lima: Universidad César Vallejo8.[Internet]2011[citado 1 de octubre de 2018].Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/213/Gutierrez_Jack_tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Organizacion Internacional del Trabajo. Clases de trabajo Extraido.Concepto de trabajo[Internet]1996[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_104680.pdf
27. Barragán, H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; Cap. 6. Pg.161-189 [Internet]2007[citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/book/246>
28. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra [Internet] 2002 [citado 1 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2002/es/>

29. Felix, H. Principales intervenciones de enfermería en el cuidado integral del adulto mayor. Estudio realizado por estudiantes de la Universidad Mariano Galvez de Guatemala. [Internet] 2013 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://prezi.com/eschiicovffs/principales-intervenciones-de-enfermeria-en-el-cuidado-integral-del-adulto-mayor/>
30. Abdellah F, Levine E. Preparing Nursing Research for the 21 st Century. Evolution. Methodologies, Chalges. Springer: New York [Internet] 1994 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/preparing-nursing-research-for-the-21st-century-evolution-methodologies-challenges/oclc/29911903>
31. Shuttleworth, M. Diseño de Investigación Descriptiva. [Internet] 2018 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva>.
32. Goode W, Hatt P. Métodos de Investigación Social. 14º ed. México: Editorial Trillas. [Internet] 1986 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en: <http://sociologia.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/7/2017/09/258-Infesta-1.pdf>
33. Lama, A. En el marco del Fondo de Investigaciones del programa de Mejoramiento de Encuestas y de la Medición de las Condiciones de Vida de los Hogares en el Perú (Programa MECOVI - Perú) [Internet] 2000 [citado 1 de octubre de 2018] Disponible en <http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/presenta.htm>

34. Pérez, J., Gardey, A. Definición de edad [portada de internet] 2009 [citado 2018 junio 09]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
35. Girondella, L. Sexualidad, Disponible en Sección: Asuntos, Catalogado en: naturalezahumana[SerieInternet]2012[citado2018octubre01]Disponibleen:<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
36. Instituto Vasco de Estadística Eustat. Organismo público que desarrolla, produce y difunde información estadística oficial de la C.A. de Euskad [SerieInternet]2010[citado1deoctubre2018]Disponibleen:http://www.eustat.eus/mes_4/indice.html
37. Pérez, J., Merino, M. definición de ingresos. [portada de internet] 2010 [citado 09junio 2018]. Disponible desde: <https://definicion.de/ingresos/>
38. Pérez, J., Merino, M. Definición de profesión [portada de internet]2010 [citado09junio2018]. Disponible en: <https://definicion.de/profesion/>
39. Ucha, F. Definición de Vivienda. [portada de internet] 2008 [09junio 2018] Disponible en:<https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
40. Aguila, R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud.FranciayenlosPaísesBajos.[SerieInternet]1948[citado01octubre2018] Disponibleen:<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/22>

41. Bembibre, C. Definición de Alimentación. [Portada de internet] 2009 [citado01octubre2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
42. Ponce, I. Definición de Redes sociales . Social Structures: A Network Approach. Cambridge:Cambridge,University,Press. [Serie Internet] 1988 [citado01octubre2018] Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCHA/article/viewFile/RCHA0808110015A/28432>
43. Caviedes, R. Subsidios a la demanda en salud.[Serie Internet] 1994 [citado01octubre2018] Disponible en: https://www.cepchile.cl/cep/site/artic/20160303/asocfile/20160303184538/rev54_Rcaviedes.pdf
44. Tanzi, V. Conferencia sobre la política económica y equidad. Finanzas y Desarrollo;Publicación,delFMI.35.[SerieInternet]1998[citado01octubre2018] Disponible en: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2008/12/pdf/fd1208s.pdf>
45. Hernández, F. Validez y confiabilidad del instrumento. España [Biblioteca virtual]1998[citado01octubre2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4277/427739447007.pdf>
46. González, M. Diseños experimentales de investigación. España [Monografía en internet]2010[citado01octubre2018]. Disponible, en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/219>

47. Calero, E., Rodríguez, S. La sexualidad, [Internet] 2017 [citado 01 octubre 2018]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010

48. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet] 2017 [citado 04 setiembre 2019]. Disponible: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru-10935/>

49. Indicadores demográficos. [Internet] 2012 [citado 17 setiembre 2018] disponible en: <https://es.slideshare.net/jorgepalominoway/indicadores-demograficos-14662221>

50. Carranza, H. Definición de educación secundaria en el Perú [Internet]; 2014 [citado 15 de setiembre 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2742/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_JARAMILLO_VEGA_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Sabino, C. Diccionario de economía y finanzas. Definición de ingreso económico. [Internet] 1991 [citado 15 de setiembre 2018]. Disponible en: <http://paginas.ufm.edu/SABINO/ingles/book/diccionario.pdf>

52. Álvarez, L. Ocupación. Madrid [Internet]2011 [citado 25 Noviembre 2018].Disponible en:<http://polired.upm.es/index.php/territoriosenformacion/articulo/view/3645>
53. Rosario, M. Conceptos y definiciones de población y vivienda [Serie de Internet][citado 15 de setiembre 2018]2008[Alrededor de 01 pantalla].Disponible en:<http://siteresources.worldbank.org/INTLSMS/Resources/3358986-1181743055198/3877319-1181919778981/conceptos.pdf>
54. Instituto Vasco de Estadística. Régimen de tenencia de la vivienda [Internet] 1986 [citado 15 de setiembre 2018].Disponible, en:http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_443/elem_11626/definicion.html
55. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Material de las paredes.[artículo en internet]; 2011 [Citado 12 octubre del 2017]. [Alrededor de 1 pantalla].Disponible en:http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49537/v42SupplENT2018_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
56. Ucha, F. Definición de agua. [Documento en internet][1 Pantalla]2008[citado 15 de setiembre 2019].Disponible:<https://www.definicionabc.com/general/agua.php>
57. Moreno, A. Definición de eliminación de excretas o disposición de excretas - saneamiento ambiental. [revista de internet] 2014 [citado 15 de setiembre 2019].[pantalla libre] Disponible en: <http://saneamientoambiental.com/id5.html>

58. Vásquez, T. Definición de combustible. [artículo en internet], 2013 [Citado 12 octubre 2019]. [1 pantalla] Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>
59. Florencio, M. Diccionario hecho fácil – [información en el internet]20013 [citado 01 octubre 2019] Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Espana/catedra-coiba/20161216043133/pdf_1139.pdf
60. Alcántara, H. Definición de disposición de basura. [Artículo en internet]; 2013 [Citado 11 setiembre de 2019]. [Pantalla libre en internet] Disponible desde: https://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_de_residuos
61. Ley N° 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco. [Serie Internet] 2008 [citado 01 octubre 2019] Disponible: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2011/antitabaco/legislacion/DS_015-2008_reglamento_28705_tabaco_con%20firmas.pdf
62. Martínez, M. Alcoholismo, adicción permitida. CIJ informa, 8, 26, 9-13 [documento en internet] 2002 [Citado 13 setiembre 2019] Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/Guia_Preventivas/Hablemos.pdf
63. Miró, E., Cano, M. C., Buela, G. Sueño y Calidad de vida. Revista colombiana de psicología. Universidad Nacional de Colombia. No. 14, p. 11-27. [documento en internet] 2002 [Citado 13 setiembre 2019] disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1215>

64. Jara, M. Concepto de higiene [documento en internet] 2013 [Citado 13 setiembre 2019] Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/higiene#ixzz3bjlxkMRL>
65. Cuidados Médicos. Conceptos. [Artículo en internet] 2008 [citado 1 octubre 2019]. Disponible en: [es. Phht.www.org/examen. Medico permanente/exámenes médicos](http://es.phht.org/examen.Medico permanente/exámenes médicos)
66. Conceptos Actividad Física. [Artículo en internet] 2011 [citado 1 octubre 2019] Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
67. Cosas de salud.com La importancia de consumir alimentos saludables [página internet]. 2015 [Citado 1 octubre 2019]. URL: Disponible en: <http://www.Cosas de salud.es/importancia-consumir-alimentos-saludables/>
68. Domínguez, J. Apoyo Social, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga [Tesis Doctoral] [Universidad de Málaga]. [Serie Internet] 2010 [citado 8 octubre 2019] Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/2682>
69. Lopez, B. Apoyo social, aspectos teóricos y aplicaciones. Madrid, siglo XXI de España editores [Artículo en internet] 1996 [citado 8 octubre 2019] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=153158>
70. Huerta, Y. Definición de centro de Salud [artículo en internet] 2013 [citado 12 octubre 2019] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/ERS_09/digitalmormas.pdf.

71. Seguro Integral de salud (SIS). Definición seguro de salud. Perú [Artículo en internet] 2008 [citado 12 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/SIS/decretos-y-Ordenanzas-Gubernamentales>
72. Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Tiempo de espera para ser atendido en un establecimiento. [Serie en Internet] 2019 [citado 12 octubre 2019]. [1 pantalla libre]. Disponible desde: www.inei.gob.pe/.../usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendido
73. Martina, M. Demanda de atención del adulto mayor por problemas de salud, Lima Perú. [Serie Internet] 2012 [citado 12 octubre 2019] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1041/libro.pdf
74. Roman, C. Pandillas Juveniles [pantalla de internet] 2002 [citado 12 octubre 2019] Disponible desde: <https://www.monografias.com/trabajos15/delincuencia-juvenil/delincuencia-juvenil.shtml>



ANEXO 01



CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CARCAS –CHIQUIAN –ANCASH, 2018.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

- Adulto Joven : 18 años ()
- Adulto Maduro: de 30 a 59 ()
- Adulto Mayor: 60 a más años ()

3. **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior 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 ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

18. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

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

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

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

DIETA:

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

	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunc a o casi nunca
Alimentos:					

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					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO 02



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD TÍTULO DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS-CHIQUIAN-ANCASH, 2018

Validez de contenido:

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n\& - 2}{\frac{N}{2}}$$

$n\&$ = número de expertos que indican esencial

N = número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada de la expertas la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud de la personas adultas del centro poblado de Carcas-Chiquian-Bolognesi.
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Calculo del Coeficiente de Validez Total:

$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\text{CVR6}}{\text{Total de reactivos}}$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = 0,7$$

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.



ANEXO N°03



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO CARCAS-CHIQUIAN-ANCASH, 2018.**

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

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

FIRMA

.....



ANEXO 04



**POBLACIÓN DE ADULTO (A) DEL CENTRO POBLADO CARCAS-
CHIQUIAN-ANCASH, 2018.**

Sexo	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 85	TOTAL
Mujer	7	15	18	7	8	8	4	4	3	4	2	2	1	83
Varón	8	15	7	5	5	3	5	8	5	3	2	1	0	67
TOTAL	15	30	25	12	13	11	9	12	8	7	4	3	1	150

Fuente: SIVICO del centro poblado Carcas-Chiquian-Ancash, 2018.