



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS
DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY; DISTRITO DE
MARCARA - PROVINCIA DE CARHUAZ, 2019**

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

AUTORA

ROSALES GONZALEZ, PATRICIA GLENDA

ORCID: 0000-0002-2800-7146

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rosales Gonzalez, Patricia Glenda

ORCID: 0000-0002-2800-7146

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mis padres Hector y Betsy por brindarme todo su apoyo en cada paso que doy, por aquellos valores con los que fui educada y por haberme brindado una buena educación y sobre todo haberme dado un gran ejemplo de vida para nunca rendirme.

Quiero expresar mi gratitud eterna a Dios quien con su bendición llena siempre mi vida y a la de toda mi familia por estar siempre presente, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Uladech ahora fusionada con la Universidad Católica de Trujillo, por confiar en mí y permitirme ser parte de esta familia universitaria.

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación la dedico con mucho cariño y amor a Dios que me dio la oportunidad de vivir y regalarme una familia con muchos valores.

Con mucho cariño a mis padres que me dieron la vida y han estado en todo momento a lado mío. Gracias, papá y mamá por darme una carrera profesional para mi futuro y por creer en mí en todo momento. Gracias por brindarme todo su amor y su apoyo

A mis profesores que confiaron en mí, por tenerme paciencia, por darme palabras de aliento cuando decaía, es ahora cuando puedo decir que tantos momentos desvelados sirvieron y es por ello que me encuentro aquí viendo el fruto de mi esfuerzo.

RESUMEN

El presente informe de investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay – Distrito de Marcará, Carhuaz. La muestra estuvo constituida por 100 adultos, que se les aplicó la escala del estilo de vida y el formulario sobre factores biosocioeconómicos. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el software SPSS Statics versión 25.0. Se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Teniendo los resultados que a continuación detalló: El mayor porcentaje de los adultos de dicha comunidad presentan un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioeconómicos obtenemos que: La mayor parte de los adultos son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos jóvenes, el jefe del hogar en la mayoría refiere que su ocupación es la agricultura y el trabajo que presentan en mayoría es eventual; en un mayor porcentaje refieren que su ingreso económico es de 750 nuevos soles. La asociación estadísticamente es de modo relevante entre el estilo de vida y los factores biosocioeconómicos: Dan a entender la relación de condición estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioeconómicos.

Palabras Clave: Adultos, Estilos de vida, Factores biosocioeconómico.

ABSTRACT

The present research report was of a quantitative type, with a descriptive design, its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in health of the characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support for the health of adults in the Shumay community - Marcará District, Carhuaz. The sample consisted of 100 adults, who were applied the lifestyle scale and the bio-economic factors form. The data analysis and processing were using SPSS Statics software version 25.0. The Chi square criteria independence test was used, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Having the results detailed below: The highest percentage of adults in this community have a healthy lifestyle. In relation to biosocioeconomic factors, we obtain that: Most of the adults are male, have a secondary education degree; more than half are young adults, the head of the household in most reports that their occupation is agriculture and the work they present in the majority is temporary; in a higher percentage they report that their economic income is 750 new suns. The association is statistically relevant between lifestyle and biosocioeconomic factors: They imply the statistically significant condition relationship between lifestyle and biosocioeconomic factors.

Key Words: Adults, Lifestyles, Bio-economic factors.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1. Antecedentes:.....	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de una investigación:	11
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo de investigación	18
3.2 Nivel de investigación	18
3.3 Diseño de Investigación	19
3.4 Población y Muestra.....	19
3.5. Criterios de Inclusión y exclusión	19
3.6 Definición y Operacionalización de Variables	20
3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	31
3.8 Procesamiento y Análisis de Datos:.....	33
3.9 Matriz de Consistencia.....	35
3.10 Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS	38
4.1. Resultados:.....	38
4.2. Análisis de Resultados:	45
V. CONCLUSIONES	78
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	83
ANEXOS	106

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	38
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY – DISTRITO DE MARCARÁ - CARHUAZ, 2019.	
TABLA 2.....	39
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY – DISTRITO DE MARCARÁ - CARHUAZ, 2019.	
TABLA 3.....	41
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY – DISTRITO DE MARCARÁ - CARHUAZ, 2019.	
TABLA 4.....	43
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY – DISTRITO DE MARCARÁ - CARHUAZ, 2019.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación titulado: “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; Distrito de Marcará; Provincia de Carhuaz”, los adultos según la OMS son vulnerables a diversas enfermedades y entre las principales razones esta la desigualdad económica y el apoyo social organizado y no organizado, en esta parte de la investigación se definió a la comunidad de Shumay con que servicios cuenta y dispone, es por ello que se formuló un enunciado del problema para poder formular los objetivos respectivos.

Así mismo la presente investigación tiene propósito conocer a los estilos de vida de los adultos de Shumay y sus conocimientos en relación a salud para que de esa manera ayude en la investigación y también poder brindar algunas recomendaciones o algunas alternativas de mejora, es por ello que en esta investigación se utilizó la metodología de manera cuantitativa y de tipo descriptiva, utilizando la técnica de la observación y la entrevista. En la actualidad es importante tener conocimiento sobre salud y los determinantes biosocioeconómicos, las interacciones sociales y las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad que abarcan la totalidad de las etapas de la vida. (1)

Todo ello permitirá evidenciar cuán importante son los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos. Para indagar acerca de los conocimientos teóricos se llevará a cabo una observación íntegra sobre los

determinantes biosocioeconómicos de los adultos de la comunidad estudiada, por ello se logró identificar cierto déficit de conocimientos sobre salud en esta población. (2)

Es por ello que factor que lleva a investigar los cuidados de enfermería en los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto de la comunidad de Shumay; Marcara; Carhuaz, son principalmente para conocer al adulto y sus conocimientos en salud, para así poder brindar algunas recomendaciones o alternativas de mejora.

Dentro de las teoristas que se utilizó para esta investigación fueron: Florence Nightingale porque fue una enfermera con su teoría acerca de influencia del entorno en la vida de una persona. Mi segunda teorista que es Dorothea Elizabeth Orem con su teoría del autocuidado, esta teorista aportó en los determinantes del entorno físico. (3) (4)

Los determinantes de la salud según Mark Lalonde, Dahlgren y Whitehead explican acerca de los principales determinantes que influyen en el cuidado de la salud para poder de esta manera facilitar los procesos sociales que tienen impacto sobre la salud para de esta manera poder prevenir posibles enfermedades infectas contagiosas en el adulto. La edad, el sexo, los hábitos cotidianos y la alimentación son factores importantes en la salud de los adultos. (5)

Así mismo según Mark Lalonde sustenta en su investigación que la salud o la enfermedad no están relacionados simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos y lo analizó agrupándolos en: El medio ambiente, estilo de vida entre ellos su alimentación, sus hábitos de higiene, su actividad física entre

otros; biología humana y sistema de asistencia sanitaria, así como el seguro con el que cuentan o si se realizan sus exámenes correspondientes a su edad. (5)

Según María V. Elizabeth Z. y Janina B. en su investigación de los Determinantes de la Salud en los adultos de Chimbote sustentan que en el entorno biosocioeconómico, en el determinante de estilos de vida, un 52,4% no fuma, un 50,5% no consumen bebidas alcohólicas y tan solo un 66,9% duermen de seis a ocho horas y un 64,6% tienen SIS analizan que según su población muestral la mayoría que culminaron sus estudios no acceden a trabajos con sueldo mínimo, cuentan con vivienda propia pero viven en hacinamiento. (6)

Es por ello que la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos en las personas adultas según la Organización Mundial de Salud que es la institución encargada de poder liderar la acción sanitaria mundial da a conocer que las personas adultas son vulnerables a diversas enfermedades por sus estilos de vida y sus determinantes biosocioeconómicos. Uno de los principales motivos es la inequidad de las condiciones de vida en las que se menciona la estructura de su hogar que en diversas ocasiones son inapropiadas para poder habitarlas, la economía que es un factor importante de apoyo social. La OMS pide que se cumpla con los compromisos para aumentar la ayuda mundial hasta en un 0.7% del Producto Bruto Interno (PBI). (7)

Y menciona que se apliquen las leyes en las que se promueven la equidad de género porque en diversas tabulaciones los varones de comunidad son sin instrucción y por ese motivo desconocen de salud y de cuidados preventivos en los que son más vulnerables a ciertas enfermedades. Se pide que las Naciones unidas interfiera en hacer una equidad social con el objetivo de que los

programas de desarrollo mundial hagan basándose en los indicadores de los determinantes sociales para ver y medir los progresos. (7)

En el Perú el MINSA, viene impulsando el acercamiento sobre los determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo público; el objetivo es el de proporcionar los conocimientos teóricos sobre los determinantes y reforzarlo con la práctica de la realidad nacional que vivimos y de esta manera se muestrea la relación de la salud con la población peruana. (8)

Por ende, los determinantes de la salud se enuncian de distintas maneras en las cuales son: el estado de salud social en un momento dado, esto se da cuando se evidencia una enfermedad de manera viral que pone vulnerables a una comunidad por un momento dado. El estado de salud en los adultos es el resultado de los fenómenos biológicos y sociales que son factores que determinan la salud de las personas. (8)

La caracterización de este proyecto de investigación fue motivada para identificar los determinantes biosocioeconómicos de las personas adultas que se encuentran en la comunidad de Shumay, Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz. Esta comunidad se encuentra a 2778 msnm, tiene una población de 576 habitantes y 193 viviendas, por el sureste limita con la plaza de Marcará y por el oeste limita con el río Santa. Cuenta con centros educativos, con su alcalde, sus regidores, su teniente gobernador, juez de paz y su presidente de la comunidad, practican deporte, cuentan con energía eléctrica, agua potable y desagüe; su patrón es San Miguel Arcángel; las enfermedades más frecuentes

que se presentan son las enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas.

Así mismo en la comunidad de Shumay, los adultos se atienden en el “Centro de Salud de Marcará”, nivel I, ubicado a unos 10 minutos aproximadamente de la comunidad, el cual cuenta con el servicio de emergencia y urgencias que atiende las 24 horas mientras que, en los otros servicios como atención de tópico, farmacia y consulta externa presentan una atención de 12 horas, así mismo presenta: Personal técnico, obstétrico, licenciados en enfermería y médico general, también brindan las visitas domiciliarias los enfermeros sectoristas. La muestra poblacional para este proyecto de investigación es de 100 personas adultas entre los 18 a los 30 años, es por ello que se planteó la siguiente interrogante ¿La salud de las personas se mejorara a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social de las personas adultas de la comunidad de Shumay 2019?

Es por ese motivo que se formuló el objetivo general que es caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; Carhuaz. Así mismo en los objetivos específicos se formuló definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del Adulto en la comunidad de Shumay; también el de identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos de esta comunidad, así mismo identificar los estilos de vida y/o

apoyo social en la salud de los adultos de la comunidad de Shumay y describir el apoyo social en la salud de los adultos de dicha comunidad.

La presente investigación tiene, por motivos que en la actualidad la edad, el sexo, el grado de instrucción, el ingreso económico y la ocupación influyen en la salud del hombre. Este trabajo permitirá mostrar cuán importante son los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos. Para profundizar los conocimientos teóricos se realizará una observación íntegra sobre los determinantes biosocioeconómicos de los adultos de la comunidad de Shumay, durante mis prácticas preprofesionales se logró identificar cierto déficit de conocimientos sobre salud. (8)

La investigación tuvo como propósito conocer los cuidados de enfermería con relación al entorno de la salud en adultos de dicha comunidad, porque mediante la observación se evidencia que los adultos están más enfocados en sus ocupaciones laborales y no se dan el tiempo de realizarse sus chequeos preventivos y así observamos los inadecuados estilos de vida por motivos de falta de información. (8)

Los motivos que llevan a investigar los cuidados de enfermería en los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del adulto de la comunidad de Shumay; Marcara; Carhuaz, son netamente para conocer al adulto y sus conocimientos en salud, para así poder brindar algunas recomendaciones o alternativas de mejora.

Según la encuesta realizada acerca de los determinantes de la salud biosocioeconómicos se encontró que hay más adultos de sexo femenino y que están entre la edad de adulto joven, ellos presentan en mayoría que tienen

secundaria completa e incompleta es por ello que el ingreso económico es menor de 750 soles así mismo presentan un trabajo eventual. Así mismo en los determinantes relacionado al entorno físico en mayor parte presentan una vivienda unifamiliar que es propia, y que el material de su piso es de tierra así como el material de la pared es el adobe y en el material del techo se evidencio que la mayoría presenta el eternit, dentro de las personas que duermen en un cuarto en mayoría duermen de 2 a 3 personas, así mismo refieren que presentan un conexión domiciliaria, tienen baño propio entre su combustible para que cocinen usan gas y en donde eliminan su basura es en un carro recolector.

Así mismo en los resultados de los estilos de vida ellos presentan que si fuman, pero no diariamente, que ingieren bebidas alcohólicas solo ocasionalmente, sus horas de descanso sueño refieren que son de 6 a 8 horas, la frecuencia con la que se bañan es interdiario, y si van a sus exámenes médicos y su actividad física es la caminata, así mismo de acuerdo con los alimentos se evidencia mediante los resultados que tienen una alimentación balanceada. Y en la última tabla que es sobre los determinantes de las redes sociales se presenta que presentan un apoyo social de sus familiares, en el apoyo organizado si reciben la pensión 65, la mitad presenta que tienen el apoyo del comedor popular y menos de la mitad tienen el apoyo del vaso de leche, refieren que, si cuentan con SIS, que su centro de salud esta regularmente cerca y la atención es regular.

Con todo ello se concluye que en las variables presentadas la población de Shumay presenta un desarrollo limitado en educación y se ve reflejado en su economía, así mismo no presentan tanto riesgo a enfermedades infecciosas por

el motivo que cuentan con los servicios básicos, en relación a salud se ve que en mayoría saben lo importante de su salud es por ello que refieren ir a sus exámenes médicos y a sus charlas preventivas y también saben la importancia de los estilos de vida.

II. Revisión de la Literatura

2.1. Antecedentes:

A nivel Internacional:

Galli A., Pagés M. y Swieszkowski S. (9) presentan su investigación “Residencias de cardiología, Factores Determinantes de la Salud en Buenos Aires - 2017”, que tiene como objetivo promover los conocimientos y habilidades. La metodología es cuantitativa descriptivo, estadísticamente los determinantes biosocioculturales que influyeron fueron: Los estilos de vida influye un 43%; la biología humana influye el 27%; el medio ambiente influye un 19% y el sistema de salud influye un 11%. Concluyen que de los determinantes biosocioculturales que fueron evaluadas la mayor influencia tuvo los estilos de vida.

Lourido B. (10) presenta su investigación titulada “Entre lo ideal y las realidades: La fisioterapia en la atención Primaria Domiciliaria, 2015”. La investigación tiene como objetivo identificar mediante los factores relacionados de los estilos de vida, el entorno, el uso del sistema de salud y el comportamiento. La metodología es cuantitativa descriptiva; la morbimortalidad de un individuo o de una comunidad en un momento dado; la interrelación y la influencia de distintos factores como la influencia de la

vivienda, la higiene y el tipo de trabajo de una persona adulta; se concluye que estos factores son algunos pilares para la Salud Pública.

Según la OMS (11) el Sistema Único de Salud de Brasil tiene el objetivo de buscar la integralidad y la equidad para todos los usuarios; su primera estrategia es promover la salud y el bienestar de las personas por el cual se hace uso de los determinantes sociales, económicos y ambientales; en su segunda estrategia se observa el acceso y la cobertura universal de la salud respetar las etnias y en la estrategia cinco utilizan los determinantes y la promoción.

A nivel Nacional:

Mercedes J. (12) presenta su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona Adulta en el Caserío de Miraflores- La Huaca – Paita 2014” su metodología es de tipo cuantitativo descriptivo, su muestra fue de 155 personas adultas, su objetivo es identificar los determinantes de la Salud en la persona Adulta, en su recolección de datos formulado por su encuesta concluye en los determinantes biosocioeconómicos, en la mayoría de su población muestral son adultos maduros de sexo femenino, el ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, se evidencia que usan gas para cocinar, entierran y queman la basura.

Flores B. (13) presenta su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona Madura. Urbanización Mochica- Trujillo 2017” su metodología es cuantitativa descriptiva, su objetivo es identificar los determinantes de la salud en el Adulto Maduro, su muestra fue de 136 personas adultas a quienes mediante la encuesta recolecto información sobre

los determinantes de la salud concluyendo en que más de la mitad de su muestra poblacional son de sexo femenino, menos de la mitad tienen instrucción de su secundaria completa, tienen un ingreso variable entre 1000 a 1499, la gran parte de su muestra tienen trabajo estable.

Velarde L. (14) presenta su investigación titulada “Los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los Adultos de la ciudad de Trujillo- 2014” su metodología es cuantitativa descriptiva, su objetivo es identificar los determinantes biosocioeconómicos de la salud de los adultos, más de la mitad de la muestra constituida por 168 adultos mayores son de sexo masculino en el cual se evalúa a la población mediante la encuesta encontrando que más de la mitad de la población no tiene ocupación; de acuerdo al entorno físico la mayoría tiene casa propia; más de la mitad cuentan con los servicios básicos y en los determinantes de salud de estilos de vida se evidencia que la mitad de la población muestral fuma actualmente. Con todos estos datos el autor llegó a la conclusión de lo importante que son los estilos de vida y el contexto donde viven las personas como factor externo que influyen en su salud.

A nivel Local:

Sarmiento A. (15) presenta su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos del barrio de Agoshirca - Sihuas - Ancash, 2015”, su metodología es cuantitativa descriptiva, su objetivo es describir a los determinantes de la salud en los adultos, su muestra poblacional estuvo conformada por 251 adultos, hizo uso de su cuestionario para poder concluir que en: Menos de la mitad de su muestra poblacional tienen secundaria completa e incompleta, más de la mitad son de sexo femenino y son adultos

jóvenes, el ingreso económico en dicha población es menor de s/.750.00 y la mayoría tiene trabajos eventuales.

Manrique M. (16) presenta su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin- Sector B- Huaraz – Ancash, 2018”, su metodología es cuantitativo descriptivo, su objetivo es identificar los determinantes de la salud del adulto, su muestra poblacional es de 120 adultos y aplico una encuesta para poder concluir que los determinantes biosocioeconómicos en su muestra poblacional influyen de la siguiente manera: Mas de la mitad de su muestra son de sexo femenino, tienen instrucción de secundaria incompleta, su ingreso económico es variable a 750, en su entorno físico desechan su basura a campo abierto.

Collpa L. (17) presenta su investigación titulada “Determinantes de Salud en Adultos de Tinco Carhuaz – Ancash, 2015”, su metodología es cuantitativa descriptiva, su objetivo es describir los determinantes de la salud de los adultos, su muestra poblacional está formada por 267 adultos para su recolección de datos, hizo uso de la encuesta y con los resultados concluyo; que menos de la mitad de su muestra tiene secundaria completa, más de la mitad son de sexo femenino y en la mayoría son adultos jóvenes; el ingreso económico es menor a s/.750.00 y la mayoría tiene trabajos eventuales. En la mayoría tienen viviendas unifamiliares y tienen casa propia.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de una investigación:

Según la OMS los determinantes biosocioeconómicos se evalúan en distintos contextos como: Socio – políticos, regionales y nacionales. Y que los más propensos a enfermarse o tener el nivel de riesgo salto en salud son

aquellas personas que se encuentran en el grupo social más privilegiadas, según estudios son más vulnerables porque la riqueza, los conocimientos, la sensibilidad e interés son temas que atañen a la salud en la actualidad. (18)

Según Mack Lalonde en 1974 propone un modelo explicativo acerca de los determinantes de la salud que es un enfoque en el que plantea que la salud es más que un sistema de atención en donde destaca la discordancia entre la situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes como: Los estilos de vida, los factores ambientales, los aspectos genéticos y biológicos de la población y la atención sanitaria relacionada con el servicio de salud que se les brinda a los pobladores.

Según Tovar L. y García G. en su investigación “La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003”, plantean que los estilos de vida saludable están asociadas a los factores biosocioeconómicos tales como: La etnia, las condiciones económicas, la ocupación, el género y la procedencia; donde indican que un adecuado estilo de vida potencia el buen estado de salud. (19)

El ministerio de salud realizó desde el año 2004 al 2015 una estrategia sobre seguridad e inseguridad alimentaria a nivel nacional, esta estrategia estaba basada en concluir con los escasos niveles sociales en la población, así también como el uso inapropiado que le dan los adultos a los alimentos saludables. De esta manera poder prevenir algunas enfermedades que arremeten en la salud del adulto relacionado al déficit de conocimientos. (20)

En el 2012 se informa la pobreza del Perú y es debido a que el saneamiento registraba una mala calidad de servicios básicos a nivel de la

población de escasos recursos, se observó que los factores ambientales son perjudiciales para la salud de los Adultos debido porque en esta etapa de la vida se vuelven más vulnerables a diversas enfermedades. El factor étnico afecta a la población indígena poniendo algunas barreras lingüísticas y culturales. (21)

Los determinantes socioeconómicos informan que en el 2012 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) mediante los censos encontró que un 39,3% de la población se encuentra en el nivel de pobreza y el 13,7% de ellos se encontraban en pobreza extrema por ende se encuentran en riesgo de padecer ciertas enfermedades entre ellas muchos padecen de anemia y son propensos a otras enfermedades justamente por los estilos de vida inadecuadas. (22)

En el determinante de educación MINSA menciona que en la zona rural algunos tienen algunos niveles de educación secundaria completa/incompleta y se encuentra que otros son sin instrucción, y se evidencia que la mayor proporción de nivel sin instrucción es de mujeres. El porcentaje más alto a nivel de Departamentos del Perú acerca de la población femenina analfabeta o sin instrucción lo tiene Ucayali con un 76,6% y Ancash se posiciona en el cuarto lugar con un 47,7%. (20)

Entre mis teoristas considere a dos Florence Nightingale la primera teorista que ayudó su aporte en el análisis acerca de los estilos de vida de la comunidad de Shumay. Florence Nightingale a logrado incrementar sus conocimientos teóricos cuando comenzó a mejorar sus prácticas y de esta manera justificar su teoría mediante la observación y el control, esta teorista

enfatisa en el entorno de las personas y ello está también relacionado con la higiene ya que en su época esta era una dificultad sanitaria, Nightingale se esforzó e intento transformar las malas condiciones de las personas desfavorecidas de esta manera ayudo a disminuir enfermedades infecciosas, es por ello que está teorista ayudara en esta investigación. (3)

Mi segunda teorista Dorothea Elizabeth Orem con su teoría sobre el autocuidado refiere que es aquella actividad que una persona aprende y que está es orientada hacia un objetivo, su teoría presenta tres requisitos que son el autocuidado universal, autocuidado del desarrollo y el autocuidado de desviación de la salud, cabe resaltar que el autocuidado, es cuando el individuo lo va aprendiendo durante su crecimiento, pero hay excepciones cuando la persona está mal o presenta alguna incapacidad, es ahí donde se encontró que los adultos de la comunidad de Shumay cuentan con servicios básicos para que puedan tener su autocuidado. Estas dos teoristas ayudaron a la investigación para poder comprender mejor los resultados presentados. (4)

ESTILOS DE VIDA

Según Pender N. los estilos de vida vienen a ser un modelo multidimensional de comportamientos que presenta una persona durante el transcurso de su vida, y esté se relaciona directamente con la salud, para poder analizarlo se necesita estudiar tres fases importantes que son: La peculiaridad y las experiencias individuales, las motivaciones y conocimiento específicos de la conducta del individuo y por último el resultado de su conducta. La calidad de vida de las personas se ven compuestas por sus acciones cotidianas y por aquellas guías de comportamiento que han ido desarrollando durante su

desarrollo de socialización. Estos patrones se asimilan en el transcurso de las relaciones sociales con los padres, amigos y hermanos. Estas conductas son desarrolladas y expresadas frecuentemente en los diversos eventos sociales por ello, no son fijas pueden variar de acuerdo al nuevo conocimiento. (23)

Para Vivez A. los estilos de vida son de una manera genérica, que presenta algunos patrones cognitivos, en los que encontramos los afectivos emocionales y se manifiestan con cierta estabilidad en el tiempo, en condiciones bajas se pueden formar factores de riesgo, y esto dependerá de los estilos de vida sin son saludables o no. En los estilos de vida saludable respecto a los comportamientos que aminoran el nivel de riesgo a padecer una enfermedad son: Tener control de emociones negativas para así poder evitar tenciones, un régimen adecuado de ejercicios permitirá distracción relajara los músculos corporales y beneficiará a la actividad del sueño – descanso, evitando consumir cafeína, nicotina (en el tabaco) y el alcohol es una buena alternativa para controlar los estilos de vida no saludables, una buena organización hará que aprovechemos bien nuestro tiempo. (24)

Castellón M. menciona que los estilos de vida son procesos dinámicos, pero que es dependiente y esto se basa que por ello este está dispuesta a variar o a cambiar porque va relacionado con las experiencias que se le presente a la persona a lo largo de su vida, ya sea por nuevos conocimientos o nuevas costumbres aprendidas. Todo ello hace referencia que muchos investigadores coincidan en esta definición de estilo de vida, y este es considerado en el concepto básico de acuerdo al ámbito de una atención integral a los adultos mayores. (25)

Del mismo modo Perea A. conceptualiza a los estilos de vida como una estructura que se usa de modo genérico, como algo semejante a la manera de vivir “Estar en el mundo”, dicho en aquellos aspectos de la conducta del hombre, especialmente en las costumbres que desde niños se les va enseñando, así mismo como adaptado a su vivienda, el urbanismo, la tenencia de bienes, la comunicación con su entorno y sus relaciones interpersonales, de un modo más sencillo de expresar estilo de vida es modo, manera, forma de vivir. (26)

APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO

Para Vega O. y González D. mencionan que con respecto al apoyo social es una de las variables psicosociales que interviene en la salud de los adultos y son de total importancia al momento de realizar las intervenciones en una población. En esta variable encontramos el nivel en que el individuo nota la existencia de la relación pragmática entre las acciones y los acontecimientos que realicen, definiendo la autoeficacia, que viene a ser el análisis que hace una persona sobre su desarrollo al poner su habilidad en práctica con una conducta buena para lograr un resultado exitoso como por ejemplo en el autocuidado el afrontar una determinada situación en la que exista un problema; en esta variable hace que la persona pueda acoplarse a una situación, ello debe mantenerse un rol activo, culminando con esta variable de utilidad para este estudio, el apoyo social ayuda en la salud psicológica y física. (27)

El apoyo social son suministros instrumentales o expresivas percibidas, y son presentados por una comunidad; es por ello que el apoyo social es una

variable de correlación social ya sea con los amigos, familia u otras personas con las que tenga un contacto personal ya sea mediante rutinas laborales, escolares, entre otras; teóricamente el apoyo social se conceptualiza como un cambio de afecto, interpretándolo de una manera de inclusión social, es prácticamente una ayuda de modo directo entre dos o más personas. (28)

El apoyo social se presenta en tres dimensiones en función desde la perspectiva de Riquelme:

- La perspectiva estructural o cuantitativa que viene a ser la parte de las interrelaciones sociales a las que una persona puede recurrir para pedir algún tipo de apoyo y de esta manera poder sentirse más libre y ligero en relación a sus problemas como por ejemplo una persona en algún tipo de inconveniente tendrá el apoyo de familiares, amigos, pareja y algunos en algunos grupos de organizaciones de ayuda. Se podría decir que esta malla social tiene características de acuerdo a su tamaño, densidad, formación, parentesco y homogeneidad, de acuerdo a cada característica de cada red o malla social puede ayudar a mejorar ciertas necesidades que presente una persona. (29)
- La perspectiva funcional se refiere a las percepciones de recursos de soporte, esta percepción que conlleva al individuo a sentir que lo cuidan, que es valorado, querido y estimado; ello pertenece a la red de comunicaciones y deberes mutuos. En esta dimensión se estiman los efectos y consecuencias que le pueden suceder a la persona junto al mantenimiento de sus relaciones con la sociedad, si ha creado una red social buena y segura para su bienestar. (30)

- En lo vinculado a lo emocional e informacional se refiere básicamente a la empatía de una persona, es un tipo de apoyo social muy importante ya que este representa el sentimiento de amarte y de amar a tu entorno social, lo que significa que se puede sentir la seguridad de poder confiar en otra persona, así mismo como el de brindar una recomendación o aconsejar a otra persona para poder ayudarlo a salir de un problema, en esta parte se evidencia un proceso de buscar ayuda o simplemente buscar a alguien que te escuche; este apoyo instrumental informa que si ayudaremos a alguien tenemos la responsabilidad de guiarlo bien para poder ayudarlo y de esta manera nos estaremos ayudándonos a nosotros mismo del modo que nos sentiremos bien emocionalmente al haber ayudado a nuestro prójimo. (31)

III. Metodología

3.1 Tipo de investigación

Este tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, porque se cuantifico los resultados en números o datos estadísticos (numéricos) que incluyeron en la medición sistemática. (32)

3.2 Nivel de investigación

Fue de tipo descriptivo, es una técnica científica que el investigador va a poder observar y detallar la conducta de una persona. Y de esta manera describí las características específicas de los adultos de la comunidad de Shumay para conocer la realidad y potencializar algunas alternativas de mejora. (33)

3.3 Diseño de Investigación

Diseño de una sola casilla

Nos quiere decir que el investigador solo utiliza un grupo con una representación empírica donde también va ver y relatar la vivencia de un conjunto de personas para luego compartir los resultados que son importantes para plantear diferentes interrogantes de tipo interpretativo y facilitar en identificar y describir los problemas existentes. Ello ayudo a mejorar la atención preventiva de la salud de los adultos del centro poblado de Shumay.

(34)

3.4 Población y Muestra

Población Muestral

Estuvo conformado por 100 adultos en el Sector de la comunidad de Shumay; Marcará - Carhuaz; aplicando la siguiente formula de muestreo aleatorio simple: (22)

$$N_0 = \frac{Z^2 \times P \times q}{E^2}$$

Unidad de Análisis

Los adultos que viven en el sector de la comunidad de Shumay; Marcará - Carhuaz que constituyeron como parte de la muestra y reconocen a los criterios de investigación.

3.5 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adulto que viven más de 3 años en el sector de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz.

- Adultos sanos
- Adulto que accedió a participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización. (35)

Criterios de Exclusión

- Adulto que tiene algún trastorno mental.
- Adulto que sordomudo.

3.6 Definición y Operacionalización de Variables

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio. (36)

Definición Operacional

Escala de Razón:

- Adulto joven (20 a 34)
- Adulto maduro (35 a 59)
- Adulto mayor (60 a más)

Sexo

Definición conceptual

Características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer.

Definición Operacional

Escala nominal

- Hombre
- Mujer

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior incompleta
- Superior completa

Ingreso económico (ANEXO 3)

Definición conceptual

Se refiere en general de ingresos percibidos por un individuo dentro de la familia: sueldos, salarios, transferencia, alquileres o rentas durante un periodo determinado.

Definición operacional

Escala de razón

- Menor a 930 soles

- De 930 a 1200
- De 1201 a 1600
- De 1601 a 2000
- De 2001 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente.

Definición operacional

Escala nominal

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

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO

FISICO

Vivienda

Definición Conceptual

La casa está hecha para que viva una persona o grupos de personas, donde se conoce como un lugar cerrado y cubierto.

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera
- Calamina
- Material noble
- Eternit
- Teja

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble

N° de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

- Río
- Cisterna
- Tanque de almacenamiento
- Instalaciones domiciliario

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Río, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio

Combustible para cocinar

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

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra
- Quema Carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

- Diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 5 días por semana
- Sólo fin de semanas
- Al menos cada 15 días
- Al menos 1 vez al mes

Suelen eliminar la basura en algún lugar

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida

- Río
- Canal

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, 1 ó 2 veces a la semana
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

- Diario
- 1 a 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 1 vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Nº de horas que duerme

- (Menos de 6 h)

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- 2 veces a la semana
- 4 veces a la semana
- No se bañan

Realiza algún examen medico

Escala nominal

(Si) (No)

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco esfuerzo
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los elementos de sustancias alimenticias alcanzados durante la existencia y que interviene en la nutrición o alimentación de individuo.

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general.

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 gubernamentales

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es un servicio donde brindan todo cuidado de salud para la sociedad humana, así como mantener y mejorar la calidad de vida de diferentes patologías, mediante seguimientos, prevención y tratamiento.

En que Institución de salud se atendió

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Sanidad
- Essalud

Lugar donde acude para su atención

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si) (No)

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el estudio de investigación realizado, se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento. (37)

Instrumento

Se utilizó un instrumento (cuestionario) para recoger los datos que se presentan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento a utilizar, será el Cuestionario, sobre los determinantes de salud de adulto del sector de Shumay; Marcara-Carhuaz que estará constituido por 30 ítems dividido en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del sector de Shumay; Marcara-Carhuaz (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del sector de Shumay; Marcara-Carhuaz (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del sector de Shumay; Marcara-Carhuaz: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del de Shumay; Marcara-Carhuaz: 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 aprobada a través de la consulta a personas del área de salud que actuarán como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitirán 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.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró 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).

$(-1)/k$

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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.

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 realizó a un mínimo de 15 personas.

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

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos:

Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos: (38)

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. Se coordinará 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 entrevistado.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán

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.

3.9 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y/o Apoyo Social para la Salud de los Adultos de la Comunidad de Shumay; Distrito de Marcara; Provincia de Carhuaz; 2019	¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en los adultos de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019.	1.-Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud del Adulto en la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019. 2.-Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019. 3.- Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019. 4.-Describir el apoyo social en la salud de los los adultos de la comunidad de Shumay; Marcara-Carhuaz, 2019.	1. Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales (Edad, sexo y ocupación); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). 2. Determinantes de los estilos de vida, alimentos que consumen las personas (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física). 3. Determinantes de redes sociales y comunitarias (Acceso a los servicios de salud, apoyo social).	Tipo: Cuantitativo, descriptiva. Diseño: De una sola casilla. Técnicas: Entrevista y la Observación.

3.10 Principios éticos:

Consideraciones éticas

En esta investigación, utilice cuatro principios éticos por razón de que ayudaron de manera positiva a mi investigación evidenciándose en la participación y apoyo activo de los adultos. Yo como investigadora previamente valoré los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como planteé si los resultados que obtuve son éticamente posibles.

(39)

Anonimato

Se respetará cada postura de los participantes el instrumento de evaluación se aplicó indicándoles a los adultos que la investigación será anónima y que la información obtenida será sólo para fines de la investigación.

Privacidad

Se mantuvo en estricto privado la información que se brindó y solo con fines para la investigación. Toda la información que fue recogida en el presente estudio se mantuvo y mantendrá en secreto así se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adultos participantes, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Este principio ético ayudó de manera positiva e informará de manera transparente el objetivo de esta investigación por motivo que es un derecho del participante saber el fin de este trabajo. Es por ello que se informó a los adultos del estudio, que cuyos resultados encontrados serán plasmados únicamente en la investigación.

Consentimiento

Este principio ético ayuda a que la participación de la población sea con el consentimiento de ellos. Es por eso que solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar después de informarles el propósito del estudio de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en los Adultos de la Comunidad de Shumay, Distrito de Marcará- Carhuaz, 2019.

VARIABLE	N°	%
Sexo:		
Masculino	52	51,0
Femenino	48	49,0
Total	100	100,0
Edad:		
Adulto Joven	80	88,0
Adulto Maduro	10	6,0
Adulto Mayor	10	6,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción:		
Sin nivel instrucción	5	5,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	80	80,0
Superior Universitaria	5	5,0
Superior no universitaria	10	10,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar en nuevos soles		
Menor de 750	95	95,0
De 751 a 1000	3	3,0
De 1001 a 1400	2	2,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia:		
Trabajador estable	0	0,0
Eventual	75	75,0
Sin ocupación	2	2,0
Jubilado	2	2,0
Estudiante	21	21,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud Biosocioeconómicos de la Persona Adulta elaborado por la Lic. Abad Palacios, Greysi Yohana aplicado en los adultos del asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Tabla 2 Determinantes de la Salud Relacionado con el Entorno Físico en los Adultos de la Comunidad de Shumay, Distrito de Marcara - Carhuaz, 2019.

VARIABLE	N°	%
Tipo de vivienda		
Vivienda Unifamiliar	62	62,0
Vivienda multifamiliar	38	38,0
Vecindad, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia:		
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	100	100,0
Total	100	100,0
Material del piso:		
Tierra	56	56,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinilitos o sin vinílicos	3	3,0
Láminas asfálticas	41	41,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100,0
Material del techo:		
Madera, estera	5	5,0
Adobe	3	3,0
Estera y adobe	3	3,0
Material noble ladrillo y cemento	3	3,0
Eternit	86	86,0
Total	100	100,0
Material de las paredes:		
Madera, estera	0	0,0
Adobe	63	63,0
Estera y adobe	5	5,0
Material noble ladrillo y cemento	32	32,0
Total	100	100,0
Cuántas personas duermen en una habitación		
4 a más miembros	5	5,0
2 a 3 miembros	85	85,0
Independiente	10	10,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua:		
Acequia	10	10,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0

Conexión domiciliaria	90	90,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas:		
Aire libre	2	2,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	5	5,0
Baño público	3	3,0
Baño propio	90	90,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar:		
Gas, Electricidad	84	84,0
Leña, Carbón	14	14,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	2	2,0
Caca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica:		
Sin energía	1	1,0
Lámpara (no eléctrica)	2	2,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	95	95,0
Vela	2	2,0
Total	100	100,0
Disposición de basura:		
A campo abierto	2	2,0
Al río	0	0,0
En un pozo	3	3,0
Se entierra, quema, carro recolector	95	95,0
Total	100	100,0
¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?		
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	90	90,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	10	10,0
Total	100	100,0
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?		
	90	90,0
Carro recolector	5	5,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	5	5,0
Otros	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la Persona Adulta elaborado por la Lic. Abad Palacios, Greysi Yohana aplicado en los adultos del asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Tabla 3 Determinantes de los Estilos De Vida en los Adultos de la Comunidad de Shumay, Distrito de Marcara- Carhuaz, 2019.

VARIABLE	Nº	%
¿Actualmente fuma?		
Si fumo, diariamente	2	2,0
Si fumo, pero no diariamente	64	64,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	29	29,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	5	5,0
Total	100	100,0
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?		
Diario	3	3,0
Dos a tres veces por semana	1	1,0
Una vez a la semana	2	2,0
Una vez al mes	5	5,0
Ocasionalmente	68	68,0
No consumo	21	21,0
Total	100	100,0
¿Cuántas horas duerme Ud.?		
6 a 8 horas	88	88,0
8 a 10 horas	12	12,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	100	100,0
¿Con que frecuencia se baña?		
Diariamente	20	20,0
4 veces a la semana	80	80,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico?, ¿en un establecimiento de salud?		
Si	60	60,0
No	40	40,0
Total	100	100,0
¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?		
Camina	75	75,0
Deporte	25	25,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	10	10,0
Total	100	100,0

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

Caminar	77	77,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	5	5,0
Correr	5	5,0
Deporte	10	10,0
Ninguna	3	3,0
Total	100	100,0

ALIMENTOS	DIARIO		3 O MAS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
FRUTAS	61	61,0	20	20,0	15	15,0	3	3,0	1	1,0
CARNE	3	3,0	50	50,0	40	40,0	5	5,0	2	2,0
HUEVOS	40	40,0	39	39,0	11	11,0	10	10,0	0	0,0
PESCADO	0	0,0	10	10,0	75	75,0	10	10,0	5	5,0
FIDEOS	0	0,0	32	32,0	55	55,0	10	10,0	3	3,0
PAN, CEREALES	25	25,0	60	60,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0
VERDURAS, HORTALIZAS	80	80,0	15	15,0	5	5,0	0	0,0	0	0,0
OTROS	10	10,0	65	65,0	15	15,0	6	6,0	4	4,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de los estilos de vida de la Persona Adulta elaborado por la Lic. Abad Palacios, Greysi Yohana aplicado en los adultos del asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Tabla 4 Determinantes de las Redes Sociales Y Comunitarias en los Adultos de la Comunidad de Shumay, Distrito de Marcara - Carhuaz, 2019.

VARIABLE	N°	%
¿Recibe algún apoyo social natural?		
Familiares	88	88,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	5	5,0
Compañeros espirituales	2	2,0
Compañeros de trabajo	2	2,0
No recibo	3	3,0
Total	100	100,0
¿Recibe algún apoyo social organizado?		
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	35	35,0
No recibo	65	65,0
Total	100	100,0
Recibe Pensión 65		
Si	47	45,0
No	53	55,0
Total	100	100,0
Comedor popular		
Si	53	0
No	47	100,0
Total	100	100,0
Vaso de leche		
Si	15	15,0
No	85	85,0
Total	100	100,0
Otros		
Si	10	10,0
No	90	90,0
Total	100	100,0
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?		
Hospital	10	10,0
Centro de salud	82	82,0
Puesto de salud	5	5,0
Clínicas particulares	3	3,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

VARIABLE	Nº	%
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:		
Muy cerca de su casa	10	10,0
Regular	85	85,0
Lejos	5	5,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Qué tipo de seguro tiene Usted:		
ESSALUD	0	0,0
SIS-MINSA	97	97,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	3	3,0
Total	100	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?		
Muy largo	0	0,0
Largo	8	8,0
Regular	80	80,0
Corto	10	10,0
Muy corto	2	2,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?		
Muy buena	0	0,0
Buena	13	13,0
Regular	80	80,0
Mala	5	5,0
Muy mala	2	2,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?		
Si	65	65
No	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de las redes sociales y comunitarias de la Persona Adulta elaborado por la Lic. Abad Palacios, Greysi Yohana aplicado en los adultos del asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

4.2. Análisis de Resultados

Tabla N° 1

En la siguiente tabla se observa que el mayor porcentaje de la probabilidad de los adultos de la comunidad de Shumay, Marcará – Carhuaz, 2019; del 100% de la población encuestada (100). Se evidencia que son varones con un 52% (52) analizando la variable edad observamos que los adultos jóvenes están entre los 18 a 29 años de edad con un 80% (80), analizando la variable de grado de instrucción se observa que está conformado por los adultos con un grado de instrucción secundaria completa e incompleta un 80% (80), al observar el ingreso económico mensual en nuevos soles es menor de 750 nuevos soles con un 95% (95). Analizando lo que es la ocupación de jefe de familia en trabajo eventual es el 75% (75).

Un estudio de investigación que guarda similitud es el estudio de Reyes M. (40) en su estudio “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Cieneguillo Sur - Alto-Sullana, 2018”. Se observó, 54,46% (110) son de sexo masculino; incluye la edad del adulto joven con un 50,0% (101); en el grado de instrucción se observa que solo tienen secundaria completa e incompleta en un 32,67% (66); un ingreso económico en nuevos soles es menor de 750 nuevos soles con un 47,03% (95) y solo el 22,28% (45) tiene un trabajo eventual.

Estos resultados efectuados son similares al de Ordinola D. (41) en su investigación titulada “ Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro – Sullana, 2015” Se evidencia, 22,88% (70) son de sexo masculino; incluye la edad del adulto joven con un 29,74% (91); en el grado de instrucción se evidencia que solo tienen secundaria completa e

incompleta en un 75,49% (231); un ingreso económico en nuevos soles es menor de 750 nuevos soles con un 74,49% (228) y solo el 76,80% (235) tiene un trabajo eventual.

Y aquellos resultados que difieren son del estudio presentado por Rugel Y. (42) “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013” Se observó, 27,99% (103) son de sexo masculino; incluye la edad del adulto joven con un 24,73% (91); en el grado de instrucción se observa que solo tienen secundaria completa e incompleta en un 46,74% (172); un ingreso económico en nuevos soles es menor de 750 nuevos soles con un 59,51% (219) y el 57,34% (211) tiene un trabajo eventual.

Así mismo el estudio presentado por Manrique M. (43) difiere en los resultados presentados en su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018” Se observa los siguientes resultados; 40,0% (48) son de sexo masculino; incluye la edad del adulto joven con un 20,0% (24); en el grado de instrucción se observa que solo tienen secundaria completa e incompleta en un 55,0% (66); un ingreso económico en nuevos soles es menor de 750 nuevos soles con un 55,8% (67) y el 53,3% (64) tiene un trabajo eventual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el género viene a ser los roles y ocasiones definidas por una comunidad que estiman para los varones, mujeres, niños (as) y también para algunas personas con personalidades no binarias. En los determinantes de la salud con relación al sexo se refiere que de acuerdo a las tasas de personas vulnerables frente a aquellos riesgos para la salud y se establecen ciertas conductas sobre la promoción de la salud y de una atención

sanitaria para que así tener una réplica del sistema de salud en relación al género. Estadísticamente en relación al sexo se evidencia que existe una inequidad sanitaria en la que se observó que los varones tienen una menor esperanza de vida aproximadamente 4 años menos que las mujeres y algunos de los motivos es por algunos comportamientos sociales a los que ellos están más propensos como por el ejemplo el tabaquismo y las bebidas alcohólicas. (44)

En consecuencia los resultado del estudio ejecutado nos presenta, que si relacionamos con los resultados nacionales según Instituto Nacional Estadística e Informática conocido como INEI, podemos ver que existen más mujeres que varones en la Comunidad de Shumay - Marcará, esto es porque las mujeres viven más años que los hombres a nivel mundial y esto se debe a que ellos son más propensos a adquirir enfermedades y de fallecer por ciertas enfermedades o por el mal manejo de conocimiento de su salud, no obstante, se evidencia que en otros departamentos del país hay mayor cifra de varones que mujeres, por motivo que cambia lo hallado porque sea presume que al trabajar en la agricultura hace que se queden en su ciudad natal. (45)

Referente a la edad es el periodo que un individuo ha vivido y se inicia desde el nacimiento de este, ello quiere decir que es el tiempo de vida humana iniciando desde la niñez y finalizando en la edad adulta. De esta manera la Organización Panamericana de la Salud define que ha ido en aumento la expectativa en edades especiales, por ello en la actualidad la esperanza de vida se calcula un 81% de la población vivirán hasta los 60 años mientras que lo restante pasarán los 80 años aproximadamente. (46)

Así mismo en este estudio el resultado obtenido en relación a la edad se puede evidenciar que el 80% alcanza a los adultos jóvenes lo que da a entender que ellos priorizan vivir en su lugar natal, ayudando a sus padres en los gastos así también como en cuidarlos. Los resultados presentados tienen una similitud con los resultados del INEI en el 2016 se obtuvo el resultado de 55,6% de adultos jóvenes con educación completa e incompleta y resalto que en el 2017 se presentó que en un 36% de adultos jóvenes tienen su educación superior completa y eso ayudaría a su condición de vida. (47)

Por ello en relación al grado de instrucción viene a ser un patrón que mide a la persona según nivel de sus estudios relacionado durante su vida, este se divide en 7 partes de los cuales se encuentran: Las personas analfabetas ahora llamadas las personas sin instrucción que vienen a ser aquellas personas que no saben leer ni escribir, en el segundo se encuentra la persona sin estudio que es aquella si lee y escribe pero no culminaron sus estudios, tercero los estudios primarios vienen a ser los que uno recibe cuando está en la etapa de la niñez y adolescencia, cuarto encontramos a los estudios profesionales, quinto los estudios secundarios que son los estudios para el bachiller, sexto se encuentra el estudio medio- superiores que vienen a ser las respectivas especializaciones y séptimo están los estudio superiores como los doctorados y/o magistrados. (48)

Así mismo se destacará los resultados acerca del grado de instrucción de las personas encuestadas en la que se presenta un notable 80% con su nivel de instrucción en secundaria incompleta y completa, esto se basa que en la Comunidad de Shumay no hay presencia de colegios, sino que tienen que ir todavía hasta Carhuaz para que puedan estudiar y si comparamos con el nivel

superior todavía tienen menos posibilidad porque las universidades más cercanas están a 45 minutos o a 1 hora aproximadamente. Muchos de los adultos jóvenes presentes en esta comunidad refieren que si ponen de su esfuerzo para salir adelante ya que muchos de sus padres son agricultores y los apoyan con lo que tienen para que los puedan sacar adelante es por ello que ellos mencionan que hacen un doble esfuerzo que es estudiar y trabajar.

En relación con el ingreso económico en las familias es básicamente el resultado del grado de instrucción que tenga una ciudad o país; es por ello que varias investigaciones han dedicado su tiempo a investigar y a considerar este patrón, en el Perú la economía ha ido subiendo, pero cabe resaltar que no todas las regiones gozan de este crecimiento. Si hablamos de Áncash se encuentra en el número 12 de esta lista de crecimiento económico en el Perú en el 2018 que participan en esta investigación se evidencia con un 35%. Teniendo los resultados de la comunidad de Shumay se evidencia un 95% de los adultos encuestados que refieren que su ingreso económico es menor que 750 soles, esto puede ser relacionado a muchos factores como la falta de conocimiento, se conoce que en esta población la mayoría son adultos jóvenes que recién estudian o trabajan, se ve que tienen cosechas pero que no todos las han ido aprovechando como una oportunidad de que puedan exportar sus cultivos y puedan tener un ingreso extra.

(49)

En relación a la ocupación se refiere al empleo que es un trabajo remunerado que puede ser estable o eventual, la ocupación profesional es aquella que un individuo se desempeña haciendo notar sus conocimientos científicos de sus estudios, pero como la ocupación influye en la salud y esto se nota de muchos

perspectivas como por ejemplo los estudios biológicos hacen notar que las ocupaciones que tenga una personas hace que esté presente un menor nivel de estrés, así como también el aumento de endorfinas, entre otras como la regulación en la celeridad cerebral, aporta el nivel de autoestima. La ocupación proporciona en la mejora de la salud y no con cualquier trajín sino al contrario son con acciones que deán identidad para un mejor entendimiento se refiere a que debemos a ser actividades que nos puedan representar para así poder sentirnos bien con lo que se está realizando. (50)

Es por ello que en la comunidad de Shumay- Marcará el 75% de los participantes encuestados refieren que en la variable de ocupación tienen un trabajo eventual y esto es porque cuando se define este tipo de ocupación se encuentra que este tiene la finalidad de dar un lugar de trabajo en momentos excepcionales y se rige en una indeterminación del tiempo. Por el cual muchos de pobladores no tienen sus estudios culminados y la otra parte está estudiando recientemente, es por eso que en la mayor parte de esta comunidad su ocupación laboral no es seguro ni estable y por ende no les garantiza su estabilidad económica ya que en cualquier momento pueden desprender de sus servicios.

Tabla N° 2

En la siguiente tabla se encuentra la variable de vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 62% (62), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 100% (100), en el material de piso de tierra con un 56% (56), en cuanto al material de techo es eternit con un 86% (86), pero en el material de paredes se encontró que el material de adobe es con un 63% (63), los que duermen de 2 o 3 personas en una habitación con un 85% (85), el

abastecimiento de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 90% (90), analizando la variable de eliminación de excretas en baño propio con un 90% (90), analizando la variable combustible para cocinar es gas y electricidad con un 84% (84), analizando la variable energía eléctrica que los adultos utilizan es la energía permanente con un 95% (95), la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector con un 95% (95), la frecuencia con la que pasan a recoger la basura es al menos dos veces por semana con un 90% (90), y suelen eliminar su basura en carro recolector con un 90% (90).

En relación a la tabla mostrada el estudio presentado por Dominguez Y. (51) titulado “Determinantes de Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I etapa- Piura, 2015” es similar en los siguientes resultados; la variable de vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 50,9% (117), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 53,9% (124), en el material de piso de tierra con un 21,7% (50), en cuanto al material de techo es eternit con un 17,4% (40), pero en el material de paredes se encontró que el material de adobe es con un 14,8% (34), los que duermen de 2 o 3 personas en una habitación con un 39,1% (90), el abastecimiento de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 30,0% (69), analizando la variable de eliminación de excretas en baño propio con un 64,3% (148), analizando la variable combustible para cocinar es gas y electricidad con un 63,5% (146), analizando la variable energía eléctrica que los adultos utilizan es la energía permanente con un 58,3% (134), la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector con un 67,4% (155), la frecuencia con la que pasan a recoger la basura es al menos

dos veces por semana con un 54,3% (125), y suelen eliminar su basura en carro recolector con un 63,0% (145).

El siguiente estudio es similar a los resultados obtenidos por Pingo R. (52) titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Nueva de Colan Sector III - Paita, 2015” obteniendo; en la variable de vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 66,50% (133), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 96,00% (192), en el material de piso de tierra con un 48,00% (96), en cuanto al material de techo es eternit con un 44,50% (89), pero en el material de paredes se encontró que el material de adobe es con un 24,00% (48), los que duermen de 2 o 3 personas en una habitación con un 50,00% (100), el abastecimiento de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 75,00% (150), analizando la variable de eliminación de excretas en baño propio con un 88,50% (177), analizando la variable combustible para cocinar es gas y electricidad con un 83,50% (167), analizando la variable energía eléctrica que los adultos utilizan es la energía permanente con un 94,00% (188), la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector con un 89,50% (179), la frecuencia con la que pasan a recoger la basura es al menos dos veces por semana con un 31,50% (63), y suelen eliminar su basura en carro recolector con un 88,50% (177).

El presente estudio realizado por Cruz G. (53) titulado “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya – Yamango – Morropon, 2013” difiere con los siguientes resultados; en la variable de vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 69,2% (101), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 69,9% (102), en el material de piso de tierra con un 48,00% (96), en cuanto al material de techo es eternit con un 99,7% (131),

pero en el material de paredes se encontró que el material de adobe es con un 79,5% (116), los que duermen de 2 o 3 personas en una habitación con un 59,6% (87), el abastecimiento de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 99,3% (145), analizando la variable de eliminación de excretas en baño propio con un 11,6% (17), analizando la variable combustible para cocinar es gas y electricidad con un 24,7% (36), analizando la variable energía eléctrica que los adultos utilizan es la energía permanente con un 96,6% (141), la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector con un 8,2% (12), la frecuencia con la que pasan a recoger la basura es al menos dos veces por semana con un 0,0% (0), y suelen eliminar su basura en carro recolector con un 68,5% (100).

Así mismo el estudio presentado por Wong J. (54) titulado “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Club Adulto Mayor – Huacho, 2017” difiere de la investigación con los siguientes resultados obtenidos; en la variable de vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 71,1% (96), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 85,2% (115), en el material de piso de tierra con un 61,5% (83), en cuanto al material de techo es eternit con un 10,4% (14), pero en el material de paredes se encontró que el material de adobe es con un 51,1% (69), los que duermen de 2 o 3 personas en una habitación no se encontró resultado el abastecimiento de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 92,0% (124), analizando la variable de eliminación de excretas en baño propio con un 90,0% (121), analizando la variable combustible para cocinar es gas y electricidad con un 80,0% (108), analizando la variable energía eléctrica que los adultos utilizan es la energía permanente con un 90,0% (121), la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector con un

100,0% (135), la frecuencia con la que pasan a recoger la basura es al menos dos veces por semana con un 0,0% (0), y suelen eliminar su basura en carro recolector con un 95,4% (68).

De acuerdo a las Directrices de la OMS de acuerdo a la salud refiere que las condiciones en donde se habita es importante porque puede salvar vidas, así como también se puede prevenir ciertas enfermedades, las directrices definen que si hay presencia de fallas en la estructura es muy probable que los que vivan ahí sufran de traumatismo por posibles caídas y más en las personas adultas, si hay existencia de inseguridad en la vivienda por motivos económicos o por el frecuente cambio domiciliar se exponen al estrés seguido a ciertas enfermedades que pueden ser motivo del cambio de temperatura u otros factores como cuando hay falta de los servicios básicos esto hace que se expongan más a las enfermedades infecciosas por la falta de higiene y la inadecuada preparación de los alimentos esto produjera enfermedades transmisibles que dañaran a la persona. (55)

De acuerdo a los resultados obtenidos por los encuestados se tuvo un 62% de los que habitan una vivienda unifamiliar por ese motivo se sabe que una vivienda unifamiliar es una vivienda que está habitada por una familia y que está distribuida en diferentes partes que pueden ser como habitaciones, cocina, sala y baño. Si hablamos de vivienda rural tiene ese nombre porque está en un lugar rústico que está rodeado de paisajes naturales, con rasgos de la propia región; se puede decir que este tipo de vivienda puede ser colectiva, pero puede también presentar privacidad estas tienen características tradicionales del lugar en el que este localizado. (56)

En relación a la tenencia de vivienda se describe como la correlación entre los habitantes y la propiedad de vivienda sin informe del terreno, la propiedad es una sumisión jurídica del derecho de tenencia a una vivienda, para un fácil entendimiento viene a ser la propiedad de una vivienda, la tenencia se puede definir en diversas formas como alquiler, alojado, entre otras; de todos modos, la persona debe mantener la seguridad y la garantía legal. Por ende, la tenencia de una vivienda propia se define en que el propietario puede ser el jefe de familia o uno de los integrantes de la familia que ocupa el hogar. (57)

Así mismo la tenencia de la vivienda según el INEI es el modo en que un hogar acciona la propiedad, la tenencia de una vivienda es una variable de beneficio común y esto hace que sume a un mayor porcentaje de conocimiento de la posición de los domicilios, este es primordial porque es el registro de la posesión como un instrumento de determinación de las propiedades adquiridas. Según los resultados que presenta el INEI en el 2017 presento que el 69,8% tenían hogares propios con un certificado legal que acredita el derecho de propiedad, a comparación del 2016 que presento un aumento de un 1,4% en el resultado de las personas que tenían viviendas propias. (58)

Por ende, al mencionar el material de construcción de una vivienda este está relacionado rigurosamente a las privaciones al entorno actual, las herramientas para poder realizar una vivienda fuerte y segura se evalúa diversos proyectos porque de esta manera se logra determinar los materiales dominantes para poder conformar una estructura sólida para ello se evalúa la ubicación geográfica y la figura constructiva. La construcción de una vivienda se conoce que el piso debe ser hermético, en las paredes se deben de encontrar sin rajaduras y sin agujeros,

entre los materiales para la construcción se puede tener barro, tierra o cemento y en relación al techo se debe tener en cuenta que debe de ser seguro y pueda soportar lluvias o fuertes vientos, para que así la familia que viva en esa casa se sienta protegida a los riesgos externos. (59)

Es por ello que de acuerdo al INEI en el 2018 presenta los indicadores en la variable de construcción en donde presenta información del material de la vivienda de acuerdo a los departamentos del Perú según su muestra de inversión en la infraestructura de la construcción de la vivienda por los que en resultados presento que las viviendas construidas con cemento se ve que Áncash ocupa el onceavo lugar con un 3,0% el primer lugar lo lleva Lima con un 35,2% y el último lugar en esta clasificación lo lleve Madre de Dios con un 0,4%. Por lo presentado en la tabla se evidencia que en la Comunidad de Shumay en material predominante en el piso es el de tierra con un 56% mientras que el material del techo predomina el eternit común alto porcentaje que es un 86% y en el material de las paredes es el adobe con un 65% por lo que se ve que sus viviendas son cálidas y los materiales son seguros para hacer una vivienda y está relacionado a su ambiente geográfico. (60)

Con relación a cuantas personas duermen en una habitación, teniendo en cuenta que la habitación de una vivienda es esencialmente para el reposo de las personas que habitan ese dormitorio, una habitación es el lugar en donde la personas tiene su espacio privado en comparación a otras áreas de una vivienda que pueden ser la cocina y la sala; es por ello que una persona se esmera en poder acomodar y decorar su habitación de una manera en que se pueda sentir agusto ahí, eso diferirá si la habitación la comparten 2 o más personas ya que se verá que

hay distintos gustos y más que todo si son de diferentes generaciones. Cabe resaltar que las habitaciones deben de ser área cerrada para que no haya ingreso de aire, pero debe de haber ventilación, debe de ser un ambiente en donde no haya humedad para que de esta manera podamos evitar ciertas enfermedades. (61)

Es por ello que el número de personas que ocupan una habitación depende de las áreas de la vivienda como la del número de integrantes que tenga la familia, en teorías encontradas la recomendación de que el máximo de personas que deben estar en una habitación es de 3 personas, la habitación es ambiente en que más tiempo estamos. En la comunidad de Shumay se evidencia en los resultados que un 85% de las familias dividen una habitación para dos integrantes de su familia y es por causa de que sus casas tienen pocos ambientes muchos cuentan con solo dos habitaciones y ese es uno de los principales motivos que dividan una de sus habitaciones para sus hijos. (62)

Referente al abastecimiento de agua ello viene a ser un método de ingeniería que ayuda a acceder el servicio de agua a una vivienda, el agua es algo prescindible para el hombre porque sin ello no podría vivir, es por eso que el abastecimiento de agua es una agrupación que conlleva infraestructura, componentes y asistencia agregado a la provisión de agua para el consumo del hombre, se evidencia que el abastecimiento de agua es un servicio de primera necesidad que deberían de tener todas las familias porque lo utilizamos en el consumo diario por ende este debe de ser de una buena condición química, física y sobre todo bacteriológica, porque solo de esa manera será válida para el consumo humano. (63)

Es por ello que en esta variable se presentan dos tipos de abastecimiento de agua que son: Los sistemas convencionales que viene a ser aquel sistema de bombeo y gravedad y está también el sistema no convencional y aquí se encuentran aquellas conexiones domiciliarias, los caños públicos y el reparto mediante redes. En la comunidad de Shumay se evidencia que tienen el sistema no convencional y se refleja en el resultado de que el 90% de los participantes cuentan con conexión de agua domiciliaria. El Ministerio de Sanidad menciona que el agua es la fuente de vida y ayuda en nuestra salud es por ello que debe ser limpia y debe de pasar por un tratamiento de purificación para evitar riesgos en la salud. (64)

En relación a la eliminación de excretas vienen a ser el sitio en donde se desechan las deposiciones del hombre con el objetivo de reunir y recluirlas para que de esa manera evitemos ciertos patógenos que sean causa de enfermedades, es por ello que muchos recomiendan que haya un lugar de eliminación de excretas que pueden ser letrinas, baño propio o incluso al campo libre pero este último puede traer problemas insalubres. El lugar de eliminación de excretas es uno de los servicios básicos con los que debe contar una vivienda para así poder prevenir enfermedades infecciosas a un futuro. (65)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) menciona que en los tres primeros meses de año 2015 hubo un aumento en relación a los servicios básicos en las viviendas de las áreas rurales en el que se contribuye a un mejor estilo de vida a las personas de bajos recursos, también se evidencia en el área urbano que de 100 viviendas 91 tienen su sistema de eliminación de excretas. Referente a la comunidad de Shumay conociendo que ellos pertenecer al área rural

refieren el 90% que tienen baño propio y ello quiere decir que probablemente gracias a ello puedan evitar ciertas patologías. (66)

El combustible para cocinar viene a ser alguno de los elementos que están compuestos con el fin de hacer flamear para una cocinar o hervir algunos alimentos, entre algunas alternativas para usar como combustible pueden ser el gas, carbón, leña, electricidad y la caca de vaca. Todos ellos son sustancias que tienen el objetivo de prender fuego y flamear. Aquí también se ve en dos partes los residuos orgánicos como el estiércol y el carbón son los menos usados, pero cabe resaltar que los combustibles son más riesgosos porque pueden producir algunos problemas respiratorios. (67)

Así mismo se menciona que el más utilizado para el combustible para cocinar es la leña esta es sacada de la madera de los árboles y las dividen en rajas de leña para encender chimeneas, cocinas, entre otras; esta lo utilizan también para poder comercializarla. En la comunidad de Shumay vemos que utilizan la leña como combustible para sus cocinas, pero solo un 14%, lo que más utilizan es el gas y la electricidad y este es evidenciado con un 84% de las personas de esta comunidad. (68)

En relación a la energía eléctrica es aquella consecuencia de efectividad de una desigualdad potencial entre dos puestos, ello permite instaurar una corriente eléctrica cuando ambos puestos tienen contacto esto sucede cuando se enchufa un interruptor. La energía eléctrica es parte de los servicios básicos que debe contener una vivienda; esta se puede transformar en distintos modos como por ejemplo la energía fulgurante o simplemente luz, la energía mecánica que es un tipo de energía que viene a ser la suma de la energía cinética y la potencial y como última

se tiene la energía térmica que es gracias a la luz solar y depende de ello será si incrementa o disminuye la transferencia de energía. (69)

Así mismo la energía eléctrica tiene 3 efectos fundamentales en el que encontramos al térmico, magnético y luminoso el modo de energía es el resultado que nos permite disponer de luz para poder tener una visión más clara a comparación de cuando no se tiene este servicio. Es importante resaltar que no todos cuentan con el mismo tipo de energía muchos no tienen, otros usan lámparas, otros una vela y otro cuentan con energía eléctrica temporal o permanente. En relación a esto se evidencia que en la comunidad de Shumay el tipo de energía eléctrica que usan es la energía eléctrica permanente y se comprueba con los resultados de que dio un 95%. (70)

En cuanto a la disposición de la basura, se tiene que tener en cuenta que basura es el material desechado y se desea eliminar simplemente porque se acabó con su utilidad, se descompuso o que ya no es necesario. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico conocido como OCDE que conceptualiza que son componentes cuya actividad no han alcanzado una estimación económica en el entorno en el que fue producido. La disposición de la basura puede ser en diversos ambientes como por ejemplo muchos deciden a campo abierto, otros al río, en un pozo y otros lo entierran, lo queman o como en muchos casos pasa un carro recolector, este último es el más recomendable ya que se evita que esté en la calle trayendo muchos insectos y evita la contaminación pero no muchos disponen de un carro recolector ya sea porque es un lugar al que no se puede llegar o que sus representantes políticos no trabajan en ese aspecto. De acuerdo a esto

los pobladores de la comunidad de Shumay en un 95% refieren que ellos disponen de un carro recolector. (71)

La frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa tienen que ser en horarios fijos y días establecidos y eso lo debe conocer la población para que así puedan saber en qué momento sacar su basura, y los encargados de hacer estos manejos del recojo de basura son los trabajadores de la municipalidad de cada distrito. Si la recolección de la basura es incorrecta solo habrá problemas de salud en esta población ya que si no hay un lugar en donde recolectar la basura la aglomeración de estos residuos desechables atraerán insectos, muy aparte que pueden producir enfermedades como tifoideas, diarrea y enfermedades gastrointestinales. Es por ello que en la comunidad de Shumay manifiestan que su municipalidad tiene un manejo acerca de este tema es por ello que el carro recolector pasa 2 veces a la semana. (72)

De acuerdo al lugar en el que suelen eliminar su basura deben de ser sitios adscritos para que se desechen los residuos que ya no son utilizados o que son desechados, es por ello que se utilizan los depósitos de basura. Esto debe facilitar a la población un ambiente natural sano y libre de olores tóxicos y diversas plagas, evitando ciertas bacterias patógenas que puedan provocar enfermedades prevenibles. El objetivo de esto es que los pobladores de esa comunidad se sientan cómodas y vean limpio el lugar donde están viviendo. (73)

Tabla N° 3

En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de probabilidad de los adultos de la Comunidad de Shumay, Marcara – Carhuaz, 2019, en la variable de frecuencia en que fuman es que si fuman pero no diariamente con un 64%

(64), y en la variable de frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas donde consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente un 68 % (68) las horas de sueño son de 6 – 8 horas con un 88% (88), mientras en la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana con un 80% (80). En el examen médico se puede observar que la mayoría de los adultos si acuden con un 60% (60). Las actividades que realizan en su tiempo libre es la caminata con un 75% (75) y las actividades que realizaron en las últimas semanas es de solo caminar con un 77% (77). En la variable del consumo de alimentos con la familia en frutas es de diariamente con un 61% (61), mientras en el consumo de carne en 3 o más veces a la semana es de 50% (50), así también en el consumo de huevos es diariamente con un 40% (40), en el consumo de pescado es de 1 o 2 veces a la semana con un 75% (75), en el consumo de fideos y arroz es 1 o 2 veces a la semana con un 55% (55), en el consumo de pan y cereales es 3 o más veces a la semana con 60% (60) y el consumo de verduras y hortalizas diariamente es de 80% (80) y entre otros alimentos que consumen es de 3 o más veces a la semana con un 65% (65).

En el estudio de Vera R. (74) titulado “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”, es similar con sus siguientes resultados; en la variable de frecuencia en que fuman es que si fuman pero no diariamente con un 27,0% (27), y en la variable de frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas donde consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente un 68 % (68) las horas de sueño son de 6 – 8 horas con un 95,0% (95), mientras en la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana con un 15,0% (15). En el examen médico se puede observar que la mayoría de los adultos si acuden con un 22% (22). Las actividades que realizan en su tiempo libre es la

caminata con un 14% (14) y las actividades que realizaron en las últimas semanas es de solo caminar con un 14% (14). En la variable del consumo de alimentos con la familia en frutas es de diariamente con un 54% (54), mientras en el consumo de carne en 3 o más veces a la semana es de 12% (12), así también en el consumo de huevos es diariamente con un 0% (0), en el consumo de pescado es de 1 o 2 veces a la semana con un 31% (36), en el consumo de fideos y arroz es 1 o 2 veces a la semana con un 1,0% (1), en el consumo de pan y cereales es 3 o más veces a la semana con 4,0% (4) y el consumo de verduras y hortalizas diariamente es de 40,0% (40) y entre otros alimentos que consumen es de 3 o más veces a la semana con un 6,0% (6).

El estudio de Bautista D. (75) titulado “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Del Asentamiento Humano Fátima – Veintiséis De Octubre – Piura, 2015”, es similar con los siguientes resultados; en la variable de frecuencia en que fuman es que si fuman pero no diariamente con un 13,89% (35), y en la variable de frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas donde consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente un 60,32 % (152) las horas de sueño son de 6 – 8 horas con un 80,56% (203), mientras en la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana con un 5,56% (14). En el examen médico se puede observar que la mayoría de los adultos si acuden con un 58,73% (148). Las actividades que realizan en su tiempo libre es la caminata con un 38,89% (98) y las actividades que realizaron en las últimas semanas es de solo caminar con un 48,41% (122). En la variable del consumo de alimentos con la familia en frutas es de diariamente con un 26,59% (67), mientras en el consumo de carne en 3 o más veces a la semana es de 19,05% (48), así también en el consumo de huevos es diariamente

con un 5,95% (15), en el consumo de pescado es de 1 o 2 veces a la semana con un 50,40% (127), en el consumo de fideos y arroz es 1 o 2 veces a la semana con un 17,86% (95), en el consumo de pan y cereales es 3 o más veces a la semana con 38,10% (96) y el consumo de verduras y hortalizas diariamente es de 30,95% (78) y entre otros alimentos que consumen es de 3 o más veces a la semana con un 3,57% (9).

Así mismo en el estudio presentado por Flores M. (76) titulado “Determinantes de la Salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina- Marcavelica – Sullana, 2015” es similar en los resultados obtenidos como en la variable de frecuencia en que fuman es que si fuman pero no diariamente con un 13% (4,41), y en la variable de frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas donde consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente un 30,17 % (89) las horas de sueño son de 6 – 8 horas con un 68,81% (203), mientras en la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana con un 0% (0). En el examen médico se puede observar que la mayoría de los adultos si acuden con un 42,71% (126). Las actividades que realizan en su tiempo libre es la caminata con un 45,76% (135) y las actividades que realizaron en las últimas semanas es de solo caminar con un 43,05% (127). En la variable del consumo de alimentos con la familia en frutas es de diariamente con un 59,66% (176), mientras en el consumo de carne en 3 o más veces a la semana es de 23,39% (69), así también en el consumo de huevos es diariamente con un 73,56% (217), en el consumo de pescado es de 1 o 2 veces a la semana con un 15,59% (46), en el consumo de fideos y arroz es 1 o 2 veces a la semana con un 10,51% (31), en el consumo de pan y cereales es 3 o más veces a la semana con 21,02% (62) y el consumo de

verduras y hortalizas diariamente es de 32,20% (95) y entre otros alimentos que consumen es de 3 o más veces a la semana con un 49,83% (147).

En relación a la tabla mostrada el estudio presentado por Chunga P. (77) titulada “Determinantes de Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 03 De Abril- La Arena - Piura, 2013” difiere en los siguientes resultados; en la variable de frecuencia en que fuman es que si fuman pero no diariamente con un 0% (0), y en la variable de frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas donde consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente un 20,7 % (44) las horas de sueño son de 6 – 8 horas con un 96,7% (206), mientras en la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana con un 1,9% (4). En el examen médico se puede observar que la mayoría de los adultos si acuden con un 57,3% (122). Las actividades que realizan en su tiempo libre es la caminata con un 2,3% (5) y las actividades que realizaron en las últimas semanas es de solo caminar con un 4,2% (79). En la variable del consumo de alimentos con la familia en frutas es de diariamente con un 64,3% (137), mientras en el consumo de carne en 3 o más veces a la semana es de 27,7% (59), así también en el consumo de huevos es diariamente con un 56,8% (121), en el consumo de pescado es de 1 o 2 veces a la semana con un 1,9% (4), en el consumo de fideos y arroz es 1 o 2 veces a la semana con un 2,8% (6), en el consumo de pan y cereales es 3 o más veces a la semana con 7% (15) y el consumo de verduras y hortalizas diariamente es de 74,2% (150) y entre otros alimentos que consumen es de 3 o más veces a la semana con un 23,9% (51).

El consumo de tabaco es un factor primordial de enfermedades y muertes prematuras que se pueden prevenir. El 50% del resultado a nivel mundial se evidencia que las personas que mueren es porque está relacionado a enfermedades

que el consumo de tabaco excesivo ocasiona, con estos resultados y viendo que afecta demasiado a la salud de las personas la OMS propone a todos los países que de manera mundial reduzcamos las enfermedades y las muertes producidas por el tabaco y promueve el acuerdo de firmar y aprobar el Convenio Marco de la OMS para el “Control del Tabaco” usando el MPOWER, este asimila seis estrategias que son: Primero el Monitoreo (M) y la prevención del tabaco, segundo Proteger (P) del humo de tabaco a las personas, tercero Ofrecer (O) apoyo para evitar la adicción al tabaco, cuarto el de Prevenir (W) los riesgos del tabaco, quinto Hacer (E) cumplir la promoción de salud y la prohibición de consumo de tabaco en exceso y sexto Aumentar (R) ciertos tributos al tabaco. (78)

Los resultados a nivel nacional nos demuestran que hace diez años ha ido en disminución el porcentaje a nivel del consumo de tabaco y se evidencia que antes teníamos un 32% de personas consumidoras de tabaco, pero se pudo ver que con el paso de los años se pudo reducir a esta población con un 12% y la justificación es que esa disminución es por las instituciones dan beneficios importantes para la prevención de ciertas enfermedades. Ello se ve reflejado también en la comunidad de Shumay en los que se tiene un resultado de 64% en personas adultas que, si fuman, pero no diariamente pero aun así no debemos bajar la guardia es por ese motivo que Minsa menciono que se debe tener un compromiso político a nivel nacional, cabe resaltar que son fumadores activos (Chacchan coca y Fuman) antes de su jornada laboral y mencionan que lo hacen para evitar cansancio. (79)

En relación a las bebidas alcohólicas primero se define que el alcohol es una compuesto y se suele reconocer como una droga a los que lo consumen

habitualmente, es de composición líquida y sin color, con relación a olor tiene un olor fuerte, y en teorías se definen que la sustancia es el destemple del vino y de otros licores. La manera de ingerir bebidas alcohólicas en los últimos años se ha ido saliendo de control hasta el punto de que ha llegado a ser un problema y una causa de enfermedades que dañan la salud de las personas. (80)

Así mismo la frecuencia con la que las personas ingieren bebidas alcohólicas se evalúan en diversas partes como si ingieren bebidas alcohólicas diariamente, dos veces a la semana, ocasionalmente o simplemente no consume, es importante conocer y saber que el consumo en exceso de esta bebida causa daños a la salud como ciertos daños que pueden dañar al hígado teniendo hígado graso y cirrosis también dañan al cerebro u otros órganos, pero lo más frecuente es la cirrosis. En la comunidad de Shumay los adultos participantes mencionaron el 68% que ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente y muchos lo hacían solo en las festividades que celebraban. (81)

Referente a las horas de descanso sueño lo mencionado por diversas literaturas es que las horas de sueño de una persona debe de ser entre unas 8 horas diarias para que de esta manera se pueda tener un mejor rendimiento laboral o estudiantil, en el tiempo que uno se duerme automáticamente presentara un nivel bajo es por ello que disminuye la medida de respiración, también la tensión sanguínea y de acuerdo a la respuesta de movimientos externos la función es mucho más baja esos son los efectos que nos causa estar descanso, porque el motivo de este es que tu cuerpo y tu mente estén relajadas y despejadas por este tiempo para que puedas recuperar las energías gastadas a los largo del día es por

ello que está relacionado con la salud y debemos respetar estas horas de descanso que el cuerpo y la mente lo necesita. (82)

Es por ello que en esta parte las personas reaccionan de distinta manera, existe personas que pueden dormir después del medio día, pero hay muchas otras que no se adecuan a los horarios de sueño. Lo cierto es que si no tenemos las horas de sueño adecuadas nos va a provocar daños en la salud con enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, obesidad entre otras y en uno de los daños extremos el sueño puede llegar a ser un el responsable de una muerte. Con relación a la comunidad de Shumay se evidencia con un 88% que las personas adultas tienen unas horas de sueño entre 6 a 8 horas en las que están en las horas adecuadas. (83)

De acuerdo a la higiene personal este viene a ser grupo de intelectos que llenan aquellos factores dañinos para la salud de las personas, en palabras menos técnicas la higiene se refiere a la limpieza corporal de una persona. Desde hace ya mucho tiempo el hombre ha acogido la costumbre de bañarse frecuentemente aproximadamente interdiario en la mayoría de las personas. Este hábito cotidiano es de mucha utilidad a la maestría aplicada al aseo de la limpieza corporal, gracias a todo ello también ha aumentado la elaboración de materiales de aseo y el uso de estos ha hecho que pasemos más tiempo bañándonos y eso tampoco está bien es bueno conocer que no debemos pasar mucho tiempo en la ducha por el hecho que desgastamos el agua y no nos hace mucho bien estar tanto tiempo en el baño. (84)

Es por ello que el baño diario es parte primordial del aseo personal y en ello no importa la edad que uno pueda tener, a higiene personal es algo que toda persona debe tomarse el tiempo para darse un tiempo y ducharse aprovechar ese

tiempo para poder hacerse algunos autoexámenes y conocer nuestros cuerpos, El cabello y la piel son para protegernos de impurezas y gérmenes a nuestro cuerpo, así cuando nos hacemos alguna herida ya sea un raspón o sea una herida profunda cuando nos bañamos vamos a poder desinfectarlo y también eliminar las celular muertas, es bueno tomarse un tiempo para poder limpiar la piel y los genitales de una manera suave y con paciencia para así evitar daños y evitar el mal olor. En la comunidad de Shumay se ve que la frecuencia con la que se bañan es 4 veces a la semana, y se encuentra bien ya que se bañan de manera interdiaria. (85)

Referente a los exámenes médicos este viene a ser un proceso de manera ordenada de intervenciones que los doctores han avanzado para producir conocimientos desde el principio de una era científica. Este viene a ser un procedimiento que es aplicado en la parte clínica de salud. Su principal objetivo es básicamente para que se pueda estudiar y entender a la salud de las personas y estudiar las enfermedades que brotan o que inician de una persona en su entorno social y biológico. (86)

Es por ello que un examen médico son un apoyo para poder que se pueda evidenciar con resultados de laboratorio enfermedades antes de que inicien sus síntomas es por ello que es importante realizarse sus chequeos médicos, estos exámenes médicos dependen de la edad, el sexo y los antecedentes familiares que presente el usuario, es ahí donde el medico realiza un diagnóstico y este modo es la mejor forma de prevenir enfermedades crónicas y orientar a las personas que acuden para que sepan lo importante que son estos exámenes preventivos. Los adultos de la comunidad de Shumay refieren que ellos están informados sobre las

enfermedades y acerca de los exámenes médicos refieren un 60% que si acuden a realizarse sus chequeos. (87)

En relación a la actividad son la acción corporal que es producido por los músculos y esto hace que haya más gasto de energía. Se ha ido evidenciado que la inactividad física es un riesgo a nivel mundial y estadísticamente que el motivo principal de un aproximado de 21% a 25% de enfermedades como el cáncer de mama, cuando realizamos una actividad física debemos planear el lugar y cuantos minutos debemos realizar esta actividad porque tampoco debemos forzar tanto al cuerpo porque lo podemos desgastar, el ejercicios es bueno para mantener una buena salud, mejora nuestra digestión, el sistema circulatorio entre otros también mejora el manejo del corazón. En los pobladores de la comunidad de Shumay refieren que su actividad física que realizan es la caminata lo evidenciamos con un 77%, de las cuales por eso ellos refieren sentirse con energía y con un buen estado de salud. (88)

Referente a la alimentación saludable se evalúa los alimentos que uno ingerirá y si hay un buen manejo de ellos al momento de preparar un potaje, se sabe que en una vivienda hay unas personas que manipula los alimentos es por ello que se debe conocer la importancia de la seguridad al momento de comprarlos y antes de prepararlos. Primero se debe de saber que se debe de comprar alimentos que aporten nutrientes a los integrantes de la familia los alimentos deben de ser variados para que brinden proteínas, vitaminas y se debe de tener mucho cuidado al momento de prepararlos siempre se deben de haber para evitar enfermedades diarreicas. Los alimentos que uno compra están relacionados a distintos factores

como por ejemplo la cultura, costumbres, y el ambiente en el que vive la familia.
(89)

Tabla N° 4

En la presente tabla observamos que el mayor porcentaje de probabilidad de los adultos de la comunidad de Shumay, Marcara – Carhuaz, 2019, en la variable acerca del apoyo social es observa que reciben el apoyo familiar con un 88% (88), mientras en el apoyo social organizado no reciben apoyo con un 65% (65), También se observa que el apoyo de algunas organizaciones como pensión 65 si reciben con un 47% (47), en comedor popular también reciben con un 53% (53), en el vaso de leche no reciben 85% (85). Así también en la institución donde se trataron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud con un 82% (82) y el lugar donde ellos se atienden se encuentra regularmente cerca de su casa con un 85% (85) y tipo de seguro con lo que ellos cuentas es el SIS-MINSA con un 97% (97), así mismo el tiempo que esperan en el EE. SS es regular con un 80% (80) y la calidad de atención que reciben es regular con un 80% (80) también se observó que si existe pandillaje cerca de sus casas con un 65% (65).

En el estudio presentado el estudio de Castromonte R. (90) titulado “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Monterrey, Sector Llactash – Independencia – Huaraz, 2014” presenta similitud con los resultados siguientes: la variable acerca del apoyo social es observa que reciben el apoyo familiar con un 61,9% (73), mientras en el apoyo social organizado no reciben apoyo con un 49,2% (65), También se observa que el apoyo de algunas organizaciones como pensión 65 si reciben con un 6,8% (8), en comedor popular también reciben con un 0% (0), en el vaso de leche no reciben 20,3% (24). Así

también en la institución donde se trataron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud con un 63,6% (75) y el lugar donde ellos se atienden se encuentra regularmente cerca de su casa con un 67,8% (80) y tipo de seguro con lo que ellos cuentan es el SIS-MINSA con un 84,7% (100), así mismo el tiempo que esperan en el EE. SS es regular con un 76,3% (90) y la calidad de atención que reciben es regular con un 52,5% (62) también se observó que si existe pandillaje cerca de sus casas con un 5,9% (7).

Así mismo el estudio de Espinoza P. (91) titulado “Determinantes de Salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa de Cashan – Caserío Carhuasjirca – Independencia – Huaraz, 2014” guarda similitud con los siguientes resultados; en la variable acerca del apoyo social se observa que reciben el apoyo familiar con un 81,3% (122), mientras en el apoyo social organizado no reciben apoyo con un 98,7% (148), se observa que el apoyo de algunas organizaciones como pensión 65 si reciben con un 4,0% (6), en comedor popular también reciben con un 0% (0), en el vaso de leche no reciben 10,7% (16). Así mismo en la institución donde se trataron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud con un 7,3% (11) y el lugar donde ellos se atienden se encuentra regularmente cerca de su casa con un 56,7% (85) y tipo de seguro con lo que ellos cuentan es el SIS-MINSA con un 99,3% (149), así mismo el tiempo que esperan en el EE. SS es regular con un 12,7% (19) y la calidad de atención que reciben es regular con un 56,0% (84) también se observó que si existe pandillaje cerca de sus casas con un 4,0% (6).

En relación a la tabla presentada los estudios de Cruz C. (92) titulado “Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Diabéticos Puesto de Salud Miraflores Alto –Chimbote” difieren en los resultados siguientes; en la variable

acerca del apoyo social se observa que reciben el apoyo familiar con un 7,5% (9), mientras en el apoyo social organizado no reciben apoyo 100,0% (120), también se observa que el apoyo de algunas organizaciones como pensión 65 si reciben con un 1,7% (2), en comedor popular también reciben con un 0% (0), en el vaso de leche no reciben 0% (0). Así también en la institución donde se trataron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud con un 0% (0) y el lugar donde ellos se atienden se encuentra regularmente cerca de su casa con un 30,0% (36) y tipo de seguro con lo que ellos cuentan es el SIS-MINSA con un 85% (103), así mismo el tiempo que esperan en el EE. SS es regular con un 50,8% (61) y la calidad de atención que reciben es regular con un 13,3% (16) también se observó que si existe pandillaje cerca de sus casas con un 31,7% (38).

Así mismo el estudio de Torre L. (93) titulado “Determinantes de Salud de los adultos del Caserío de Churap – Monterrey – Huaraz, 2013” Difiere con los siguientes resultados; en la variable acerca del apoyo social se observa que reciben el apoyo familiar con un 7,0% (9), mientras en el apoyo social organizado no reciben apoyo 100,0% (135), también se observa que el apoyo de algunas organizaciones como pensión 65 si reciben con un 0,0% (0), en comedor popular también reciben con un 0% (0), en el vaso de leche no reciben 41,0% (56). Así también en la institución donde se trataron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud con un 53,0% (71) y el lugar donde ellos se atienden se encuentra regularmente cerca de su casa con un 82,0% (109) y tipo de seguro con lo que ellos cuentan es el SIS-MINSA con un 90,0% (121), así mismo el tiempo que esperan en el EE. SS es regular con un 82,0% (111) y la calidad de atención que

reciben es regular con un 79,0% (106) también se observó que si existe pandillaje cerca de sus casas con un 1,0% (1).

En relación a apoyo social natural se conceptualiza que es una magnitud que está relacionado con un apoyo que reciben las personas que lo necesitan, esta visión está considerada como para promover la salud. Es importante porque es fundamental en cierto tipo de personas y familias que lo necesitan, este apoyo social no puede ser utilizado por otras personas que no tengan bajos recursos. Este hace valorar una participación de la sociedad para que pueda haber una interacción, esto se adquiere a las personas que tengan necesidades hace que se incorpore la autonomía y retribuye a su libertad individual. (94)

Es por ello que en la comunidad de Shumay el apoyo social natural que se ve reflejado es el apoyo familiar con un 88% y esta acción se valora porque es la colaboración de un conjunto de personas que tienen una finalidad de identificar la necesidad que presenta la persona dentro de ello se encuentra sumar a partir de la autonomía, hasta los métodos estructurales y homogéneas, es por ello que este apoyo social natural intervienen de manera constante y con una libertad individual porque se da de manera voluntaria. (95)

El apoyo social organizado, es distinto al apoyo social natural, el apoyo organizado presenta la ventaja que tiene estructura y un buen funcionamiento, presenta solidez, y esto no se debe a las relaciones de afectivas, estos apoyos son accesible para todas las personas que lo necesiten, pero aún existe una deficiencia de un 80% de los que necesitan este apoyo y no lo tienen. Las organizaciones de apoyo que tenemos son: seguridad social, de instituciones de acogida, y de la empresa privada para que trabaja. En la comunidad de Shumay los pobladores

refieren que el 65% no reciben ningún apoyo, así como la mayor parte de las personas a nivel nacional. Esto es a causa de la desprotección que tienen de parte de sus regidores. (96)

De acuerdo a pensión 65 se puede evidenciar el trabajo del estado viendo las necesidades del pueblo y mucho más a las personas que son más propensas, por lo general esta ayuda es para los adultos que no accedan a una jubilación o que estén en el abandono además este apoyo no solo se evidencia en un acceso económico, sino que también le brinda un acceso a un servicio de salud. (97)

Es por ello que la comunidad de Shumay en un 47% refieren que tienen este apoyo pero no porque sean jubilados exactamente sino porque son parte de la población que no tiene los recursos para poder solventar sus gastos ni el de su familia, la pensión 65 inicia en la búsqueda de adultos mayores y les otorga un acceso económico de 250 soles, este apoyo social organizado porque disminuye la diferencia entre la población pobre y no pobre porque este apoyo se centra en buscar adultos mayores de 65 años que sean vulnerables. (98)

Referente a los comedores populares vienen a ser las organizaciones formadas principalmente por mujeres en que el fin es las actividades como la preparación de alimentos, este es ubicado en lugares donde haya población pobre y extra pobre, estos son conocidos como comedores populares o club de madres. (99)

Así mismo la Comunidad de Shumay presenta esta ayuda en un 53% porque estos comedores populares buscan zonas de extrema pobreza y de gente pobre es por ello que en la comunidad de Shumay casi la mitad cuenta con ella. Su principal objetivo de este apoyo social organizado es preparar alimentos para las personas

que forman parte de esta población vulnerable que presentan ciertas necesidades.
(100)

En cuanto al vaso de leche fue un apoyo creado para presentar una cantidad diaria de alimentos y es primordialmente para una población que sea vulnerables, este apoyo a diferencia de pensión 65 es para los niños recién nacidos hasta los 6 años para las madres gestantes o en periodo de lactancia esto es gracias a a Ley N° 24059 en 1985 desde ahí se puso en marcha este apoyo y también es de ayuda para poder evitar niños anémicos y por ende adultos mayores anémicos. (101)

De acuerdo a esta ayuda se evidencia que en la comunidad de Shumay tan solo un 15% recibe este apoyo social organizado, porque no hay mucha población de la edad infantil que el programa del Vaso de Leche requiere, se conoce que el fin primordial de este apoyo social organizado es no dejar de lado la nutrición de los niños y de esa manera ayuda a que su alimentación se encuentre estable, aparte de ello el vaso de leche también brinda consejos saludables y recomendaciones a las madres. (102)

En cuanto al Seguro Integral de Salud conocido como SIS, es un apoyo para todo tipo de personas que tengan bajos recursos económicos y no puedan solventar sus gastos en relación a salud y para evitar pretextos de que por eso no pudieron a ser sus chequeos. Este seguro tiene la finalidad de poder ayudar a personas que lo necesitan y que para prevenir ciertas enfermedades. Esto también compromete a las personas que reciben este servicio que asistan a sus revisiones y chequeos médicos. (103)

En relación al tipo de seguro que cuentan en la comunidad de Shumay el 97% de la población refiere que cuentan con SIS, que en sus últimos meses han acudido

a su centro de salud refieren que este esta regularmente cerca a sus hogares que la calidad de atención es regular al igual que el tiempo que esperan para que sean atendidos. Dentro de la calidad esta tiene que ser de carácter sanitario con el fin de mejorar la salud del paciente y la población incluyendo a la seguridad del usuario. (104)

Como último evidenciamos al pandillaje por lo que se evidencia que esto ha ido en aumento y con ello trae perdición en los jóvenes. Es importante conocer que debemos que la pandilla se inicia en personas que tienen familias disfuncionales, a necesitada que recurren a estos malos actos. En la Comunidad de Shumay se evidencia que si hay pandillaje pero que son unidos y que se apoyan en momentos difíciles por si llegara a suceder algo ellos se logran unir para apoyar a la familia que fue afectada por el pandillaje. (105)

V. CONCLUSIONES

- Se llega a la conclusión que la información brindada será potencialmente útil porque hará que las personas adultas de la comunidad de Shumay tenga mayor información con respecto a su salud, los resultados obtenidos se revisará simultáneamente con todas las autoridades y los adultos de la comunidad de Shumay; por motivo que ellos, son el sujeto principal de este estudio y que acceden a conocer la realidad de su distrito, y su contribución es importante para la intervención pertinente, por esa razón, plantear alternativas de mejora y ayudar en el crecimiento de la población en estudio.
- Al analizar los “Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos” de la Comunidad de Shumay, se evidencia que: La mayor parte de los encuestados de la población en estudio son varones adultos, en relación con la edad de los encuestados el mayor porcentaje se observa que hay mayor evidencia de adultos jóvenes; más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico de s/750.00, la ocupación de los encuestados y participantes de la investigación presentan un trabajo eventual; con ello se concluye que las variables que se presentó en el estudio afectaran directamente porque su desarrollo integral se ve limitado en ciertos aspectos como educación, economía y salud.
- En los “Determinantes del Entorno Físico en los adultos” casi en la totalidad todas las personas encuestadas cuentan con una vivienda propia, se evidencia un piso de tierra, más de la mitad dividen una habitación, los participantes de esta investigación presentan abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, cuentan con un baño propio, más de la mitad tienen gas,

presentan fluido eléctrico permanente, los encuestados refieren que hay un carro recolector de basura. Estos resultados resaltan que en esta variable no hay mucho riesgo a la salud del adulto en relación que más de la mitad de los participantes refieren que cuentan con los servicios básicos.

- En los determinantes de los “Estilos de Vida” se observa que más de la mitad fuman, pero no diariamente, los encuestados refieren que ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad acuden a realizarse sus exámenes médicos, en un gran porcentaje refieren que, en sus actividades físicas realizan la caminata. Entre la alimentación las personas encuestadas refirieron que llevan una alimentación balanceada y varían entre frutas, verduras, hortalizas y carnes. Es por esa razón que se concluye diciendo que la mayoría de los participantes de esta investigación son conscientes de su salud y lo evidenciamos en que la mayoría acude a sus chequeos médicos y que más de la mitad lleva una buena alimentación.
- Por lo tanto, en los “Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias” evidenciamos: De acuerdo al apoyo social se evidencia que más de la mitad no recibe el apoyo social organizado, así mismo más de la mitad se atendieron en un centro de salud en estos 12 últimos meses, y en un porcentaje alto mencionan que el tipo de seguro que cuentan es SIS-MINSA y que la calidad de atención que reciben es regular. Con ayuda de estos resultados se evidencia que la minoría de los participantes de esta investigación no reciben apoyo social pero que la mayor parte de los encuestados cuentan con su seguro integral de salud (SIS – MINSA) y la mayoría utiliza esta oportunidad para

conocer más de su salud e informarse de los métodos de prevención de ciertas enfermedades que podrían padecer.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Sugerir a la comunidad de Shumay que, produciendo con la producción de papa, zanahoria y fresas, pueden formar microempresas innovadoras con el objetivo de mejorar su ingreso económico de esta población. También se encuentra la presencia de las hiervas medicinales como: Paico, cedrón, menta y eucalipto; que se puede dar un mejor uso tanto en una medicina alternativa como también para que les genere un ingreso más comercializándolos como infusión o mate.
- Recomendar a las autoridades municipales y al personal de salud de esta comunidad a seguir promoviendo las estrategias de prevención y promoción de la salud a favor de la población, porque la mayoría de los adultos de esta localidad saben la importancia de la salud pero se debe de pensar en los que restan que no van a sus chequeos médicos ni tienen un buen estilo de vida, es por ello que se debe enfocarse a que la misión sea más en la parte preventiva promocional de esa manera se estaría realizando el apoyo social para la salud de los adultos, para así poder mejorar la calidad de vida de los habitantes que radican en dicha comunidad. Es primordial la organización con respecto al presupuesto también a la organización en mano de obra o de personal en el que se recomienda incrementar recursos humanos capacitados para el puesto de salud.
- Coordinar con el centro de salud para que se realice campañas preventivas promocionales, como los de despistajes a toda la población en general con el propósito de mejorar la calidad de salud y el cuidado integral para los adultos de toda la población, los sectoristas deben renovarse frecuentemente como las

fichas familiares tanto como las visitas domiciliarias constantemente con el objetivo de prevenir ciertas enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1) Virgilio Roel Moreno Sanchez. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Antaraca-Acopampa-Carhuaz. {Internet} {Publicado en 2018}. Chimbote. Disponible desde el URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10966/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORENO_SANCHEZ_VIRGILIO_ROEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 2) Cesar Lip Fernando Rocabado - Ministerio de Salud Determinantes Sociales de la salud en Perú. Lima. {Publicado en 2005}, {Internet} ISBN: 9972-9956-8-2 Disponible desde el URL http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
- 3) María del Carmen Amaro Cano. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista Cubana. {Internet} ISSN 1561 – 2961. {Publicado en dic. Del 2004}, Cuba. Disponible desde el URL http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009#:~:text=En%20los%20escritos%20de%20Nightingale,con%20el%20entorno%20del%20paciente.
- 4) Dr. C. Ydalsys Naranjo Hernández, Dr. C. José Alejandro Concepción Pacheco, Lic. Miriam Rodriguez Larreynaga. La teoría Deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. {Internet} ISSN 1608 – 8921. {Publicado en dic. Del 2017}, Cuba Disponible desde el URL http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

- 5) Milagros Yesly Cordova Garcia. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz-SectorJakpa-Independencia-Huaraz. {Publicado en 2018} Disponible desde el URL https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_3110b1365d02c9ef1697203eac4a1385
- 6) Maria V.; Elizabeth Z. y Janina B. Determinantes de la Salud en Adultos de la ciudad de Chimbote. Perú. Medwave {Publicado en 2019} Disponible desde el URL https://www.researchgate.net/publication/333634801_Determinants_of_health_in_adults_in_the_city_of_Chimbote_Peru_a_descriptive_study
- 7) OMS- Determinantes Sociales de la Salud Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. {2005- 2008} Disponible desde el URL https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
- 8) Cesar Lip Fernando Rocabado - Ministerio de SaludDeterminantes Sociales de la salud en Perú. {Internet} ISBN: 9972-9956-8-2 {Publicado en 2005}, Lima. Disponible desde el URL http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
- 9) Amandi Galli; Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski. Residencias de Cardiología, Factores Determinantes de la salud, Material producido por el Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología. {Internet} {Publicado en Diciembre 2017}. Buenos Aires. Disponible desde el URL <https://docplayer.es/84639503-Factores-determinantes-de-la-salud.html>
- 10) Berta Paz Lourido “Entres lo ideal y las realidades: La Fisioterapia en la atención primaria”. Tesis para optar el título de Doctora. “Universidad de

les Illes Balears” {Publicado en 2015} {Internet} Palma de Mallorca, primavera. ISBN 978-84-9921-983-7. Disponible desde el URL <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=637106>

11) Organización Mundial de la Salud Estrategia de Cooperacion {Publicado en 2017} Brasil. Disponible desde el URL <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255637>

12) Mercedes Juleydi Avila Mogollón “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserio Miraflores – La Huaca- Paita”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud” {Internet}{Publicado en 2016}. Piura Disponible desde el URL http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/140/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=60&etal=1&null=&offset=5265

13) Flores Florian y Belgica Brigitte. “Determinantes de Salud en la persona adulta madura. Urbanización Mochica – Trujillo”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud” Publicado {Internet} {Publicado en enero 2017}. Trujillo Disponible desde el URL http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/140/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=35&etal=10&null=&offset=5286

14) Valverde L. “Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz – Huarmey”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud.” {Internet} {Publicado en 2014}. Huaraz Disponible

desde el URL <https://docplayer.es/84299436-Universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>

- 15) Sarmiento Córdova y Aldo Rafael. Determinantes de Salud en adultos del barrio de Agoshirca_Sihuas_Ancash. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud” {Internet} {Publicado en 2018}. Chimbote Disponible desde el URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5701/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_SARMIENTO_CORDOVA_ALDO_RAFAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16) Manrique Ordeano, Magnolia Cely. “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarin – Sector B - Huaraz – Ancash”, Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería. “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud”. {Internet}{Publicado en 2018} Huaraz Disponible desde el URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17) Collpa Berrospi, Liz America. “Determinantes de Salud en Adultos de Tinco Carhuaz - Ancash” Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud” {Internet} {Publicado en 2015} Chimbote Disponible desde el URL

http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/140/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=60&etal=10&null=&offset=6650

- 18) Dr. Manuel Peña representante de la OMS, Determinantes Sociales de la Salud {en línea}. Perú.12 de diciembre 2006. URL disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719
- 19) Tovar L y García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003. Colombia. Nro. 027. {Publicado en Agosto 2006} {Internet} Disponible en URL <https://ideas.repec.org/p/col/000149/003972.html>
- 20) Lip Licham C y Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima:Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 84 pp; {Internet} {Publicado en 2005} Disponible en URL:<https://books.google.com.pe/books?id=5JPGDwAAQBAJ&pg=PA28&lpg=PA28&dq=17.+Lip+Licham+C+y+Rocabado+F.+%7BPublicado+en+2005%7D+Determinantes+sociales+de+la+salud+en+Per%C3%BA+/+Lima:Ministerio+de+Salud&source=bl&ots=M9iNv67uI3&sig=ACfU3U1syaS27I0roQLBoxBedGCWovoxZQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjEoe-s8LTpAhVYErkGHUKTCiQQ6AEwAnoECAoQAQ#v=onepage&q=17.%20Lip%20Licham%20C%20y%20Rocabado%20F.%20%7BPublicado%20en%202005%7D%20Determinantes%20sociales%20de%20la%20sal>

[ud%20en%20Per%C3%BA%20%2F%20Lima%3AMinisterio%20de%20Salud&f=false](http://www.minsa.gob.pe/boletines/boletin-esc-de-medicina)

- 21) Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, 23:18-22 {Internet} {Publicado en 1994} Disponible desde el URL <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1080>
- 22) Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial. {Internet} {Publicado en 2008.} Disponible desde el URL <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44084>
- 23) Aristizabal, G. El Modelo de la promoción de la Salud de Nola Pender. [Artículo en internet]. Rev. Médigraphic. 11/014. {Internet} [Citado el 14 de enero del 2014]. Colombia 2007. Disponible en el URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu2011/eu114c.pdf>
- 24) Vives, A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. [Artículo en internet]. Rev. Psicología de la Salud 07/014. {Internet} [Citado el 19 de julio del 2014]. España. Disponible en el URL: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
- 25) Castellón y Sánchez del Pino . M.A: Calidad de vida y salud. [Artículo en internet]. Rev.Mult.Geronto2001; 01/011. {Internet}[Citado el 11 de noviembre del 2011]. España. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADU_LTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADU_LTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3)

3

- 26) Perea, R. [Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. [Serie Internet] Alrededor de 3 planilla]. [Publicado el 2010 Febrero 24] Disponible desde el URL: <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/40805>
- 27) Vega, O. y González, D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enfermería Global, 8 (2) 1-11. {Internet} 2009 ISSN 1695- 6141 {Publicado en 2015}. Disponible desde el URL http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021
- 28) Fernández, R. y Manrique, F. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Revista enfermería global. 9 (2). (Publicado en 2015). {Internet} (2010). Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107281>
- 29) De La Revilla L, y Fleitas, L. El apoyo social y la atención primaria de salud. Granada: Adhara, S. L. {Internet} {Publicado en 2015}. Disponible desde el URL https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
- 30) Buendía, J. Apoyo social y salud. Murcia: Universidad de Murcia {Internet} {Publicado en 2015} Disponible desde el URL https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 31) Castro, R.; Campero, L. y Hernández, B. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. Rev. Saúde Pública, 31 (4), 28-33. {Internet} {Publicado en 2015} Disponible desde el URL

<https://www.researchgate.net/publication/26344342> La investigación sobre apoyo social en salud situación actual y nuevos desafíos

- 32) Edith Gardea Investigación descriptiva cuantitativa, {Internet} {Publicado el 14 de noviembre 2015} Perú. Disponible desde el URL https://issuu.com/rioфа/docs/revista_de_investigacion_uncp
- 33) Hernández; Fernández y Baptista Metodología de la investigación. {Internet} {Publicado en 2014} México. Disponible desde el URL https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- 34) Donald Lalangui, Población y muestra Tesis. {Internet} {Publicado el 30 de mayo 2017} Perú. Disponible desde el URL <https://www.emprendimientocontperu.com/test-actividad-administrativa/>
- 35) Arias J. Gomez; El protocolo de investigación III, Global Health Trials, {Internet} {Publicado el 8 jun. 2004} México Disponible desde el URL <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
- 36) Fabregues Feijòo, La conceptualización y operalización de la calidad de la investigación basada en métodos mixtos {Internet} {Publicado el 29 de nov. 2015} España - Barcelona Disponible desde el URL <https://ddd.uab.cat/record/166150>
- 37) Aldave FTécnicas e instrumentos de recolección de datos. {Internet} . {Publicado el 2017} Lima- Perú Disponible desde el URL http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2564/1/RE_MED.HUM_A_CRISTIAN.ALDAVE_RELACION.ENTRE.EXPECTATIVAS.Y.PERCEPCIONES.DE.LOS.PACIENTES_DATOS.pdf

- 38) José Manuel Molina Lopez, Técnicas de análisis de Datos. {Internet} {Publicado el 2006} Madrid – España Disponible desde el URL <https://scholar.google.es/citations?user=p5H9HIgAAAAJ&hl=en>
- 39) Roberto Sanromán Aranda, Los principios éticos y las obligaciones civiles; Vol.48; {Internet} {Publicado en abril 2018} México Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmdc/v48n142/v48n142a9.pdf>
- 40) Reyes Navarro, Mercedes. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Cieneguillo Sur - Alto-Sullana 2018”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Citado en 2019} Sullana – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/14250/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_REYES_NAVARRO_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 41) Ordinola Zapata, Daritza Marilin. “Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro – Sullana, 2015”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Sullana – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5305/DETERMINANTES_SALUD_ORDINOLA_ZAPATA_DARITZA_MARILIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 42) Palacios Rujel, José Víctor. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013. [Tesis para

optar el título de licenciada en enfermería] Piura, 2013: Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Publicado en 2018] Disponible desde el URL : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2566>

- 43) Magnolia Cely, Manrique Ordeano. “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector b- Huaraz Ancash, 2018”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Huaraz – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 44) Organización Mundial de la Salud. “Género y Salud” {Internet} {Publicado en 23 de agosto del 2018} Disponible desde el URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- 45) Instituto Nacional Estadística e Informática (INEI). CENSOS NACIONALES 2017: XII DE VIVIENDA Y III DE COMUNIDADES INDIGENAS: Sistema de Consulta de Base de Datos. {Internet} {Publicado en 2017} Perú Disponible desde el URL: <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>
- 46) Organización Panamericana de la Salud. ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION- Salud del Adulto Mayor. {Publicado en 2015} {Internet} Disponible desde el URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_t_es=salud-del-adulto-mayor&lang=es

- 47) Instituto Nacional Estadística e Informática (INEI) Adultos Jóvenes cuentan con educación superior. {Internet} {Publicado en 2017} Perú Disponible desde el URL: <https://www1.inei.gob.pe/prensa/noticias/36-de-jovenes-de-15-a-29-anos-de-edad-cuentan-con-educacion-superior-9978/>
- 48) Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística (Eustat). Nivel de Instrucción (7 Grupos) {Internet} {Citado en 2020} España. Disponible desde el URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
- 49) Instituto Peruano de Economía (IPE). Clase Media Crece en el Perú. {Internet} {Publicado el 1 Julio del 2019} Perú. Disponible desde el URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/clase-media-crece-en-el-peru/>
- 50) Claudia Muñoz Masini. Día Internacional de la Salud: Ocupación y Salud. América economía CLUSTER SALUD. {Publicado el 7 Abril del 2017} {Internet} Disponible desde el URL: <https://clustersalud.americaeconomia.com/opinion/dia-internacional-de-la-salud-ocupacion-y-salud>
- 51) Dominguez Villegas, Yoselyn Mercedes. “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2015” Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Piura – Perú Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8093/DET>

ERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA DOMINGUE

Z_VILLEGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

52) Pingo Escobar, Rosse Marye. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Nueva de Colan Sector III - Paita, 2015” Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet}{Publicado en 2018} Piura – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DET_ERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESC_OBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53) Cruz Santos, Gandhi. “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya – Yamango – Morropon, 2013”. ” Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Piura – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2776/DET_ERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CRUZ_SAN_TOS_GANDHY.pdf?sequence=4

54) Wong Ayala, Juliana Nardy. “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Club Adulto Mayor – Huacho, 2017”. ” Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet}{Publicado en 2017} Chimbote – Perú Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DET>

[ERMINANTES SALUD WONG AYALA JULIANA NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 55) Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud (Resumen de Orientación). BY-NC-SA 3.0 IGO. {Internet}{Publicado en 2017} Disponible desde el URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf?ua=1>
- 56) Arch Daily. Vivienda Unifamiliar: Lo más reciente en noticias y obras de arquitectura. {Internet} {Publicado en Marzo del 2020} Disponible desde el URL: <https://www.archdaily.pe/pe/tag/vivienda-unifamiliar>
- 57) Ministerio de Vivienda, construcción y Saneamiento. Haciendo Ciudades Sostenibles. {Internet} {Publicado en 2011} San Isidro – Lima – Perú Disponible desde el URL: <http://ww3.vivienda.gob.pe/DGPRVU/docs/Estudios/10%20Haciendo%20Ciudades%20Sostenibles.pdf>
- 58) Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Tenencia y Formalización de la Vivienda. {Internet}{Publicado en 2017} Perú Disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf
- 59) Fabian Dejtiar. Arch Daily.¿Cuáles son los materiales más utilizados en la vivienda social? {Internet} {Citado en 2020} Perú Disponible desde el URL: <https://www.archdaily.pe/pe/878329/cuales-son-los-materiales-mas-utilizados-en-las-viviendas-sociales>

- 60)** Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Compendio Estadístico. Construcción {Internet} {Publicado en 2018} Perú Disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1635/cap18/cap18.pdf
- 61)** Números de habitantes [artículo en internet]. [1 pantalla]. INEI [Publicado noviembre 22]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf
- 62)** Enciclopedia Jurídica: Habitación, derecho civil, definiciones, artículos [Citado el 2019] [citado en internet] [1 pantalla de 24 pag] Disponible en URL: <https://lpderecho.pe/la-propiedad-atributos-desde-derecho-civil/>
- 63)** Diario la voz, Acceso a servicios básicos se incrementó en hogares rurales, [Publicado el Domingo, 06 de julio de 2014] [citado en internet] Disponible en URL: [http://www.diariolavozdehuamanga.com/noticias/index.php?option=com_content&view=article&id=13783:2014-07-06-19-45-53&catid=20:local&Itemid=67.](http://www.diariolavozdehuamanga.com/noticias/index.php?option=com_content&view=article&id=13783:2014-07-06-19-45-53&catid=20:local&Itemid=67)
- 64)** Organización Mundial de la Salud (OMS) Guía Para La Calidad del agua potable. [Reporte de internet]. [2 pantalla] 1998. [Publicado Ener. 2018] Disponible desde: https://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/gdwq3rev/es/
- 65)** Disposición de excretas [artículo en internet] [Extraído marzo – pág. 3] pantalla 1, Ministerio de Salud Publicado en 2015 disponible en URL:

https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1708-borrador-letrinas-sin-arrastre-de-agua-v-2&Itemid=292

- 66)** Indicadores de vivienda y hogar en ámbitos geográficos INEI [Publicado, 20 de julio del 2015] [Artículo en internet]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1429/libro.pdf
- 67)** Tipos de Combustible. [Artículo en internet]. Publicado el 20 de marzo [Alrededor de 1 pantalla] 2011. Disponible en <http://www.osinerg.gob.pe/newweb/uploads/Publico/1%20FORO%20REGIONAL%20DE%20HIDROCARBUROS-REGION%20ANCASH/2.-%20Supervision%20de%20Seguridad%20en%20Instalaciones%20de%20Servicio,%20Grifos%20y%20Gasocentros.pdf>
- 68)** Combustible para cocinar [citado en internet] Publicado el 20 de mayo del 2013 Osinergmin [1 Pantalla libre] desde ULR https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/Folleteria/17-Combustibles.pdf
- 69)** Buganda, S. —definición de Energía Electrical [Publicado en Setiembre. 11] 2011 Wikipedia [Artículo de internet]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Transmisi%C3%B3n_de_energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
- 70)** Definición de energía eléctrica [artículo en internet] pág. 11, [Extraído en 20 de mayo del 2020] está disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica.

- 71) Concepto de basuras y su disposición.]. Perú Primero.[Artículo en internet [3 pantallas] [Publicado el 4 Mayo de 2009.] Disponible en URL: <http://www.minam.gob.pe/gestion-de-residuos-solidos/nueva-ley-de-residuos-solidos/>
- 72) Definiciones de basura. Publicado el 2013 [Artículo en internet]. [Publicado agosto 2] [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Basura>.
- 73) Recogida, derechos [portada en internet] [Publicado en agosto 2 del 2015] Disponible en URL: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11430-consolidado.pdf>
- 74) Hipolito Vera, Rocio del Pilar. “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2016} Chimbote – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3
- 75) Bautista Lachira Diana Sofia. “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Del Asentamiento Humano Fátima – Veintiséis De Octubre – Piura, 2015”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Piura – Perú Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DET>

[ERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA %20BAUTIS
TA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 76) Flores Panta Miguel Alberto. “Determinantes de la Salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina- Marcavelica – Sullana, 2015”. Tesis para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2018} Sullana – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DET_ERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 77) Chunga Risco, Paula. “Determinantes de Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 03 De Abril- La Arena - Piura, 2013”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet} {Publicado en 2017} Piura – Perú Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2048/DET_ERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CHUNGA_RISCO_PAULA.pdf?sequence=4
- 78) Azalea Espinoza Aguirre, Federico Ugalde Montero, Roberto Castro Córdoba y Mónica Quesada Madrigal. Consumo de Tabaco en adultos y cumplimiento de la legislación antitabaco en Costa Rica. Pan American Health Organization. {Internet} {Publicado en el 3 de mayo del 2015} Costa Rica Disponible desde el URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6499087/>

- 79)** Gestion de Economia. Colat. Prevalencia del consumo de tabaco en Perú cayó de 32% a 12% en últimos diez años. {Internet} {Publicado en el 7 de noviembre del 2017}: Perú Disponible desde el URL: <https://gestion.pe/economia/colat-prevalencia-consumo-tabaco-peru-cayo-32-12-ultimos-diez-anos-1-149880-noticia/?ref=gesr>
- 80)** Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Serie Internet]. [Alrededor de 1 pantalla] [Publicado en Febrero de 10. 2011]. Disponible desde el URL: https://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/
- 81)** Diccionario ABC. Definición del alcohol. [Artículo en Internet]. [Alrededor de 02 plantillas]. [Consultado 2020] Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/alcohol.php>.
- 82)** Sotelo. Horas de descanso, Educar]. [Serie en internet [Alrededor de 2 pantallas]. [Publicado en Feb. 16 del 2009.] Disponible desde el: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6361/ADU_LTO_DETERMINANTES_CRUZ_MOLINA_RODITA_LIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 83)** Conceptos de Dormir Vrs. Sueño – Salud y Descanso [Artículo en internet]. [Alrededor de 1 planilla]. [Publicado en Febrero de 10 del 2011]. Disponible en URL: <https://www.saludemia.com/-/vida-saludable-descanso-sueno-lo-fundamental-esenciales-para-nuestra-salud>
- 84)** Juárez, B. Taller de higiene y salud, [Serie de internet] Chiclayo [1 pantalla]. [Publicado el 2011 en abril] Disponible en URL: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_OLIVA.pdf?sequence=1

- 85) Slideshare: Higiene personal, Publicado en marzo 2013 [Artículo en Internet], Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/jamilramon/higiene-y-salud-55716163>
- 86) Exámenes Médicos. Conceptos [Artículo en internet]. [Alrededor de 1 planilla]. [Publicado el febrero de 10 del 2011] Disponible en URL: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-indicador-12-manual-habilitacion-minsa-hss&Itemid=235
- 87) Exámenes Médicos. Conceptos [Artículo en internet]. [Alrededor de 1 planilla] 2011. [Citado en el 2020] Disponible en URL: es. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15516/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYANEY_ROSALES_ISIS_JAHAIR_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 88) Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [alrededor de 3 pantallas]. [Citado 2020]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
- 89) Ministerio de Salud. 2005. Orientaciones técnicas para la promoción de la alimentación y nutrición saludable [Citado 2020]. Perú: Ministerio de Salud; 2005. Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
- 90) Castromonte Trujillo, Rosa Yolanda. “Determinantes de la Salud de los adultos del Centro Poblado Monterrey, Sector Lactash – Independencia – Huaraz, 2014”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de

Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”.
{Internet}{Publicado en 2017} Huaraz – Perú Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2650/DET
ERMINANTES DE SALUD ADULTOS CASTROMONTE TRUJILLO
O ROSA YOLANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2650/DET_ERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_CASTROMONTE_TRUJILLO_ROSA_YOLANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

91) Espinoza Torres, Pilar Luz. “Determinantes de Salud de los adultos del centro poblado Santa Rosa de Cashan – Caserío Carhuasjirca – Independencia – Huaraz, 2014”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet}{Publicado en 2017} Huaraz – Perú Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2652/DET
ERMINANTES DE SALUD ADULTOS ESPINOZA TORRES PILA
R LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2652/DET_ERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_ESPINOZA_TORRES_PILAR_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

92) Zavaleta de la Cruz, Caroline Johana. “Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Diabeticos Puesto de Salud Miraflores Alto –Chimbote”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los Ángeles de Chimbote”. {Internet}{Publicado en 2017} Chimbote – Perú Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADU
LTO DETERMINANTES ZAVALETA DE LA CRUZ CAROLINE
JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADULTO_DETERMINANTES_ZAVALETA_DE_LA_CRUZ_CAROLINE_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

93) Torre Suarez, Liliana Gloria. “Determinantes de Salud de los adultos del Caserío de Churap – Monterrey – Huaraz, 2013”. Tesis para optar el título

profesional de Licenciada de Enfermería. “Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote”. {Internet}{Publicado en 2016} Huaraz – Perú
Disponble desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1483/DET
ERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_TORRE_SUAREZ_LILIAN
A_GLORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1483/DET_ERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_TORRE_SUAREZ_LILIAN_A_GLORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 94) Rubio D, Vera V. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. Eumed [serie en internet].2012 30: (18): [Alrededor de 10 pantallas]. [Publicado en 2013 Junio 18]; Disponible en: <https://ideas.repec.org/a/erv/coccss/y2012i2012-0432.html>
- 95) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013. [Citado el 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/whr/es/>
- 96) Ortego M, López S, Álvarez M. Publicado el 2003. El apoyo social. [Internet]. [Acceso el 01 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.p
df](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
- 97) Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico [serie en internet]. [Alrededor de 12 pantallas] Publicado Abril 2013 Disponible en url: <http://www.pension65.gob.pe/2013/03/>
- 98) Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. Plataforma digital única del Estado Peruano. Gop.pe [Internet] [Citado en el 2020]. Perú Disponible en el url: <https://www.gob.pe/pension65>

- 99) Ley que promueve a los Comedores Populares como Unidades de Emprendimiento para la Producción. Diario Oficial del Bicentenario EL PERUANO. [Internet] [Citado en el 2020] Perú Disponible en el url: [https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-promueve-a-los-comedores-populares-como-unidades-de-ley-n-30790-1658141-2/#:~:text=b\)%20Centros%20de%20atenci%C3%B3n%3A%20Comedores,madres%2C%20comit%C3%A9s%20de%20vaso%20de](https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-promueve-a-los-comedores-populares-como-unidades-de-ley-n-30790-1658141-2/#:~:text=b)%20Centros%20de%20atenci%C3%B3n%3A%20Comedores,madres%2C%20comit%C3%A9s%20de%20vaso%20de)
- 100) Municipalidad de Jaén. Dirección de desarrollo social. Comedor popular. [artículo en internet.] Publicado y actualizado en Mayo 2013. Disponible en el url: <http://www.munijaen.gob.pe/dsocial/comedorespopulares.php?contenido=7>
- 101) Bravo F, Burga J, Inoñan D, Reyes M. [Citado y actualizado en octubre 2014. [Guía: formulación de la ración del programa vaso de leche. Lima Publicado el 2010. Disponible en el url: <https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/IMPRESION%20%20vaso%20ok.pdf>
- 102) Municipalidad de Huancavelica. Programa vaso de leche [página en internet] [Publicada y actualizada en Mayo 2015.]Disponible en el url: <http://www.munihuancavelica.gob.pe/es/programa-de-vaso-de-leche/>
- 103) Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2012. Perú: Ministerio de Salud; [página en internet] [Citado en el 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa/>

- 104)** Solís R, Sixto E, Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. [página en internet] Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12 [Citado en el 2020]. Disponible en:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3739/Utilizacion_CarbonelChacaltana_Michelle.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 105)** Ortiz C. Pandillaje o delincuencia juvenil. [Internet]. [Citado en el 2020]. Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf)

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ANEXO 1: RECOLECCION DE DATOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA

LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY;

DISTRITO DE MARCARÁ; PROVINCIA DE CARHUAZ; 2019

ELABORADO POR PATRICIA GLENDA ROSALES GONZALEZ

Iniciales o seudónimo de la persona

.....

Dirección.....

.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

• Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) () 1

• Adulto Maduro (De 30 años a 59 años 11 meses 29 días) () 2

- Adulto Mayor (60 a más año) () 3

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción () 1
- Inicial/Primaria () 2
- Secundaria Completa /Secundaria incompleta () 3
- Superior Universitaria () 4
- Superior no universitaria () 5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 () 1
- De 751 a 1000 () 2
- De 1001 a 1400 () 3
- De 1401 a 1800 () 4
- De 1801 a más () 5

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable () 1
- Eventual () 2
- Sin ocupación () 3
- Jubilado () 4
- Estudiante () 5

6. Vivienda

6.1 Tipo:

- Vivienda unifamiliar () 1
- Vivienda multifamiliar () 2
- Vecindad, quinta, choza, cabaña () 3

- Local no destinada para habitación humana () 4
- Otros () 5

6.2. Tenencia:

- Alquiler () 1
- Cuidador/Alojado () 2
- Plan social (dan casa para vivir) () 3
- Alquiler venta () 4
- Propia () 5

6.3. Material del piso:

- Tierra () 1
- Entablado () 2
- Loseta, vinilitos o sin vinilitos () 3
- Laminas asfaltadas () 4
- Parquet () 5

6.4. Material del techo:

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2
- Estera y adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4
- Eternit () 5

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2
- Estera y Adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:

- 4 a más miembros () 1
- 2 a 3 miembros () 2
- Independencia () 3

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia () 1
- Independencia () 3
- Cisterna () 2
- Pozo () 3
- Red Pública () 4
- Conexión domiciliaria () 5

8. Eliminación de excretas:

- Aire Libre () 1
- Acequia, canal () 2
- Letrina () 3
- Baño público () 4
- Baño Propio () 5
- Otros () 6

9. Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad () 1
- Leña, carbón () 2
- Bosta () 3
- Tuza (corona de maíz) () 4
- Caca de vaca () 5

10. Energía Eléctrica:

- Sin energía () 1
- Lámpara no eléctrica () 2
- Grupo electrógeno () 3
- Energía eléctrica temporal () 4
- Energía eléctrica permanente () 5
- Vela () 6

11. Disposición de la basura:

- A campo abierto () 1
- Al rio () 2
- En un pozo () 3
- Se entierra, quema, carro recolector () 4

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

- Diariamente () 1
- Todas las semanas pero no diariamente () 2
- Al menos 2 veces por semana () 3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas () 4

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

- Carro recolector () 1

- Montículo o campo limpio () 2
- Contenedor específicos de recogida () 3
- Vertido por el fregadero o desagüe () 4
- Otro () 5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente () 1
- Si fumo, pero no diariamente () 2
- No fumo actualmente, pero eh fumado antes () 3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual () 4

15. ¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario () 1
- Dos a tres veces por semana () 2
- Una vez a la semana () 3
- Una vez al mes () 4
- Ocasionalmente () 5
- No consumo () 6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 1 08 a 10 horas () 2 10 a 12 horas () 3

17. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 1 4 veces a la semana () 2 No se baña () 3

18. ¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () 1 No () 2

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

Camina () 1 Camina () 2

Gimnasia () 3 No realizo () 4

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

- Caminata () 1
- Gimnasia suave () 2
- Juegos con poco esfuerzo () 3
- Correr () 4
- Deporte () 5
- Ninguna () 6

21. DIETA:

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

ALIMENTOS	DIARIOS (1)	3 O MAS VECES A LA SEMANA (2)	1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA (4)	NUNCA O CASI NUNCA (5)

1.- Frutas					
2.- Carne					
3.- Huevo					
4.- Pescado					
5.- Fideos					
6.- Pan, cereales					
7.- Verduras, Hortalizas					
8.- Otros					
9.- TOTAL					

III. DETERMINANTE DE LA REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares () 1
- Amigos () 2
- Vecinos () 3
- Compañeros espirituales () 4
- Compañeros de trabajo () 5
- No recibo () 6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo () 1
- Seguridad Social () 2

- Empresa para la que trabaja () 3
- Instituciones de acogida () 4
- Organizaciones de voluntariado () 5
- No recibo () 6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | |
|---------------------|----------|----------|
| 1.- Pensión 65 | SI () 1 | NO () 2 |
| 2.- Comedor popular | SI () 1 | NO () 2 |
| 3.- Vaso de leche | SI () 1 | NO () 2 |
| 4.- Otros | SI () 1 | NO () 2 |

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

- Hospital () 1
- Centro de salud () 2
- Clínicas particulares () 3
- Otros () 4

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

- Muy cerca de su casa () 1
- Regular () 2
- Lejos () 3
- Muy lejos de su casa () 4
- No sabe () 5

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD () 1
- SIS, MINSA () 2
- SANIDAD () 3

- OTROS () 4

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

- Muy largo () 1
- Largo () 2
- Regular () 3
- Corto () 4
- Muy corto () 5
- No sabe () 6

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

- Muy largo () 1
- Largo () 2
- Regular () 3
- Corto () 4
- Muy corto () 5
- No sabe () 6

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

Si () 1 No () 2

Muchas gracias, por su comprensión.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**Anexo 2
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS,
ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS
DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY; DISTRITO DE MARCARÁ - PROVINCIA
DE CARHUAZ, 2019

N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	■	■	■													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				■												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				■												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				■												
5	Mejora del marco teórico	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		■														
8	Ejecución de la metodología						■										
9	Resultados de la investigación							■	■								
10	Redacción del Análisis de Resultados									■							
11	Conclusiones y recomendaciones									■	■	■					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									■	■	■					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									■	■	■	■				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												■				
15	Reacción del informe final													■			
14	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														■	■	
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															■	■
16	Redacción de artículo científico															■	■



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**ANEXO 03
PRESUPUESTO**

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY; DISTRITO DE MARCARA - PROVINCIA DE CARHUAZ, 2019

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.10	100	50.00
• Fotocopias	50.00	2	50.00
• Empastado	costo	1	
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	100	
• Lapiceros	0.50	4	
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	3.00	8	24.00
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable	205.00	11	224.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			876.00



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 4

**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY – DISTRITO
DE MARCARA – PROVINCIA CARHUAZ, 2019**

Validez de contenido:

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

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

$$n_e = \text{número de expertos que indican esencial.}$$

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 experta la “Ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Shumay – Distrito de Marcará – Provincia Carhuaz, 2019”.

(Ver anexo 03).

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 una de las preguntas. (Ver anexo)

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:

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

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA

LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SHUMAY;

DISTRITO DE MARCARA; PROVINCIA DE CARHUAZ; 2019

Yo,,
acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito
de la Investigación.

Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas
planteadas.

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

.....

FIRMA