



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR A MATACOTO - YUNGAY - ANCASH, 2018**

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

AUTOR

**VASQUEZ BAUTISTA, PROSPERO RAUL
ORCID: 0000-0003-3113-6229**

ASESORA

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

HUARAZ_ PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vásquez Bautista, Próspero Raúl

ORCID: 0000-0003-3113-6229

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

ASESORA Henostroza

Rodríguez, Patricia ORCID:

0000-0003-3661-2087

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias 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. Patricia Henostroza Rodríguez

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera profesional, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres Julio y Luisa por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación, sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

Finalmente, un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por permitir que forme parte de sus aulas universitarias, y formarme un profesional competente.

DEDICATORIA

A Dios, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, quienes son pilares fundamentales en mi vida, su tenacidad, lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y familia en general.

A mi querida esposa mi ferviente compañera con quien comparto cada instante de mi vida, ella representó gran esfuerzo y tesón en momentos de decline y cansancio.

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de salud de los adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018. Se utilizó una muestra de 197 adultos, se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de salud recurriendo a los principios éticos del anonimato, la privacidad, la honestidad y el consentimiento. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el software SPSS Statics versión 25.0. Las conclusiones fueron: Determinantes biosocioeconómicos, tenemos 54.3% son de sexo masculino, 62.4% adulto maduro, 38.6% grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 71.6% ingreso económico menor de 700 soles, 87.8% ocupación eventual, el 95.9% tienen vivienda unifamiliar, 67.5% poseen como cuidador alojado, 72.1% de piso tierra, 72.1% techo de eternit, 100% tienen agua de conexión domiciliaria, 98.5% tienen baño propio, 51.3% cocinan con leña, 100% cuentan con energía permanente, 98.5% eliminan la basura a carro recolector; determinantes de los estilos de vida, 62.4% refieren que no fuman actualmente, pero si han fumado antes, 88.8% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 99% suelen dormir de 6 a 8 horas, 56.3% no realizan exámenes médicos periódicos, 87.8% realizan actividad física el caminar, 92.4% consumen frutas 3 o más veces a la semana, 55.3% consumen carne 1 o 2 veces a la semana, El 99% no reciben apoyo social organizado, el 75.6% se atienden en el puesto de salud, 81.2% manifiestan que es regular el tiempo de espera, 77.2% la calidad de atención es regular, 84.3% cuentan SIS – MINSA. No existe delincuencia.

Palabras claves: Determinantes de salud, adultos

ABSTRACT

The quantitative, descriptive type research with a single box design, whose objective was to identify the health determinants of adults in the A sector Matacoto – Yungay Ancash, 2018. A sample of 197 adults was used, the questionnaire on health determinants was applied using the ethical principles of anonymity, privacy, honesty and consent. The analysis and data processing was through the SPSS Statics version 25.0 software. The conclusions were: Bio socioeconomic determinants, we have 54.3% are male, 62.4% mature adult, 38.6% degree of secondary education complete / incomplete, 71.6% economic income under 700 soles, 87.8% eventual occupation, 95.9% have single-family housing , 67.5% have as a housed caregiver, 72.1% of the ground floor, 72.1% roof of eternit, 100% have household connection water, 98.5% have their own bathroom, 51.3% cook with firewood, 100% have permanent energy, 98.5% eliminate garbage to a collection car; determinants of lifestyles, 62.4% report that they do not currently smoke, but if they have smoked before, 88.8% consume alcoholic beverages occasionally, 99% usually sleep for 6 to 8 hours, 56.3% do not perform periodic medical exams, 87.8% do activity physical walking, 92.4% consume fruits 3 or more times a week, 55.3% consume meat 1 or 2 times a week, 99% do not have organized social support, which 75.6% are served in the health post, 81.2% state that the waiting time is regular, 77.2% the quality of care is regular, 84.3% have SIS - MINSA. There is no crime.

Keywords: Determinants of health, adults

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Diseño de la Investigación.....	22
3.2. Población y Muestra.....	22
3.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	24
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
3.5. Plan de Análisis.....	38
3.6. Matriz de Consistencia.....	40
3.7. Principios Éticos.....	41
IV. RESULTADOS.....	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Análisis de Resultados.....	52
V. CONCLUSIONES.....	73
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	42
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.	
TABLA 2.....	43
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY – ANCASH, 2018.	
TABLA 3.....	47
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.	
TABLA 4.....	49
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY – ANCASH, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1.....	108
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.	
GRÁFICO 2.....	109
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO –YUNGAY – ANCASH, 2018.	
GRÁFICO 3.....	109
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.	
GRÁFICO 4.....	110
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación titulado: Determinantes de salud de los adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018. El tipo de estudio cuantitativo, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, cuya población estuvo conformado por 400 adultos y con una muestra de 197 adultos, se empleó el muestreo aleatorio simple. A quienes se les aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando las técnicas de entrevista y observación. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el software SPSS Statics versión 25.0.

Los determinantes de salud son variables, son factores que determinan el nivel de salud de una comunidad, es un aspecto que ocupa una gran parte de las políticas mundiales para el desarrollo; ya que las causas de daños a la salud y por ende de pobreza están influenciadas por estos determinantes, puesto que son las circunstancias sociales donde las personas radican, trabajan; los determinantes sociales reflejan la posición de las personas en lo social, económico y el status de poder, ya que los determinantes sociales son las causas de morbilidad e incremento de inequidades. (1) La mayor desigualdad social que se presenta en el mundo se da especialmente en las regiones del Caribe y América Latina, desigualdades que tienen su raíz principalmente en los determinantes sociales de salud y que forman inequidades, indicadores socio sanitarios malos con énfasis en los países, regiones y grupos sociales menos favorecidos respecto al acceso a servicios y las condiciones de salud. (2)

Determinantes de salud se define como un conjunto de factores o condiciones ya sea personales, económicos, sociales y ambientales que contribuyen en el nivel de salud de las personas ya sea en forma individual o colectivo de una determinada

comunidad, ya que la vigilancia y control de la salud son responsabilidades del estado, y responsabilidad del sector salud cuya finalidad es velar en beneficio de salud de la población. (3)

Del mismo modo, podemos definir que los determinantes sociales en salud, en la actualidad son aspectos que intervienen de manera directa o indirecta en las personas donde radican, velan, trabajan, para auto sustentarse, sin perjudicar a los demás, pero hoy en día vemos un incremento acelerado en cuanto a las prácticas de hábitos nocivos, mayor parte de la población no realiza actividad física como caminata, es así, que la obesidad, colesterol y enfermedades degenerativas han aumentado en los últimos años, la tasa de incidencia en el uso de celulares va en aumento, estas condiciones sociales son causas primordiales que afectan la salud de la población. (4)

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), se indica que los determinantes sociales son condiciones donde los individuos; prosperan; trabajan; habitan y declinan. También podemos decir que consiste en la distribución del dinero, el poder, los patrimonios, son las principales fuentes más usados a nivel mundial, nacional, regional y local, que afecta principalmente a las políticas que rigen a los entes representantes de nuestro país. (5)

En los últimos años, en el Perú, se ha logrado grandes avances en cuanto al fortalecimiento de actividades de preventivos promocionales de salud, con estas medidas necesitamos crear conciencia y generar la calidad de vida, llevar un estilos de vida saludable. Para ello se busca establecer las situaciones en salud de las comunidades, se requiere trabajar arduo en cuanto a las estrategias preventivos

promocionales, realizando las campañas de difusión, la sensibilización a toda la población en general. (6)

También podemos decir que los determinantes de la salud tienen una estrecha relación con los estilos de vida, ya que en la actualidad vemos un porcentaje altísimo respecto al consumo de alimentos pocos saludables, y la actividad física como caminata no están siendo aprovechadas por la ciudadanía, además de ello, son conglomeración de modelos de diligencias que se observa, para ello se requiere ser aprovechadas por las personas de acuerdo a su situación socioeconómicos en que se encuentran. (7)

Cabe recalcar que la Comisión Mundial de Determinantes Sociales de Salud, se contrastó determinantes, como las causas de las causas, los factores sociales que establecen el crecimiento, la vida, el trabajo y el envejecimiento de la población. Los determinantes que intervienen en las inequidades sanitarias están interconectados, por ello, es importante afrontar mediante políticas integradoras, con ello, reducir los brotes epidemiológicos que se pueden aparecer como casos nuevos a nivel mundial. (8).

En salud intervienen diversos factores, que son primordiales que señalan aspectos importantes como son: Los hereditarios, biológicos, personales, familiares, ambientales, sociales, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos, que estos factores son modificables, principalmente encontramos nivel genético, la tecnología, la biología y por último respecto al campo de la salud. (9)

En la actualidad el Perú, ha percibido un importante desarrollo económico, sin embargo, todavía encontramos algunos problemas en distintos sectores de la sociedad,

que generan injusticias e inequidades, cabe recalcar que casi cerca del 30% de la población no cuentan con agua potable apto para el consumo humano, estas falencias traen un desbalance a nivel de las entidades, organizaciones del estado Peruano que gasta al menos el 5.1 % del PBI en salud, siendo uno de los determinantes más bajos en toda Sudamérica. (10)

El régimen de salud en nuestro país requiere mejorar la situación, para poder brindar y ofrecer servicios en condiciones adecuadas, ofreciendo una atención con calidad y calidez. Para ello se requiere mejorar las infraestructuras e implementar con equipos de alta tecnología, y distribuir de manera equitativa los recursos humanos disponibles mediante ello, optimizar el nivel de atención de salud de las poblaciones de nuestro país. (11)

Los Determinantes de salud se empezó a surgir del siglo XX con su esplendor representante el modelo de Marck Lalonde, desde ese entonces han ido desarrollando conjuntos de factores o cualidades, gracias a ellos han evolucionado estos determinantes de salud en relación a las conductas sociales y políticas de salud de los países desarrollados y en vías de desarrollo. Sin duda vemos un alto desarrollo respecto a los determinantes de la salud que se asemeja como la creación de salud pública. También aparecen nuevas expectativas en cuanto a las estrategias de prevención y promoción de la salud. (12).

Los Determinantes sociales de salud son importantes, ya que nos permite tener en cuenta las incidencias sociales, vulnerabilidad, para ello es necesario planificar e implementar políticas de gestión sobre la salud, con la finalidad de mejorar el nivel promedio, de esta manera disminuir las inequidades en cuanto a salud, mediante estas

administraciones concreten actividades en beneficio de los determinantes sociales en salud. (13)

Es muy importante enfocar en las condiciones que la población aqueja, a través de ello nos permite diferenciar los diferentes componentes que establecen la salud de una determinada población, casi la mitad de los elementos intervienen en la población saludable que va en relación con los factores sociales. Cabe resaltar que los factores biológicos tenemos sólo un 15%, los factores ambientales un 10% y un 25% asociado en la atención de salud. Por ello, las minorías de los resultados en salud pertenecen a determinantes sociales, que podemos encontrar no incluido en el sector salud (14)

Según la encuesta realizado por ENDES en el año 2017, nos detalla sobre la nutrición, que el 36,9% de las personas de 15 y más años de edad presentaron sobrepeso, de esta manera encontrándose un incremento de 1.4 puntos porcentuales respecto al año pasado, la incidencia de casos presentados sobre los factores de riesgo encontramos en los departamentos: Moquegua, Arequipa, Madre de Dios, Ica, Región Lima, Piura y Provincia Constitucional del Callao con un 38,9% de sobrepeso en los residentes de 15 años a más; menor porcentaje encontramos en Huancavelica un 26,9% de personas con sobrepeso. (15)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, del año 2016, en el nivel de educación tenemos 21 millones 474 mil personas de 15 a más años de edad saben leer y escribir, lo que demuestra una cobertura de alfabetización del 94,1% de la población de este grupo de edad, y la tasa de analfabetismo tenemos el 5,9%, finalmente, al respecto al sexo, la proporción de mujeres alfabetizadas en el Perú se incrementó en un 91% en el 2016, y de los hombres extendió en un 97,1%. (16)

Por otro lado, cabe recalcar que la disminución del analfabetismo es uno de los metas del estado peruano, en ello encontramos que la Provincia de Lima presenta mayores casos de alfabetismo en comparación con otros departamentos. Por departamentos, Lima presenta alta tasa de alfabetismo el 97,9%, seguido de la Provincia Constitucional del Callao con 97,7%, Tumbes el 97% e Ica 96,9%. Encontrando a los departamentos con menos analfabetismo como: Apurímac el 83,7%; seguida de Cajamarca 86%; Huánuco 86,6%; Huancavelica un 87,4% y Ayacucho el 88,4%. (17)

Según el reporte del Minsa en el año 2018, nos detalla que un 51.6% de la población se encuentra afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS), encontrando el departamento de Lima con mayor asegurado con 3 733 252, seguido el departamento de Cajamarca con 1 149 827, Piura 1 114 906, La Libertad con 975 451, Cusco 858 984 y Puno 806 420. Por otro lado, en las zonas de extrema pobreza sigue siendo una de los problemas prioritarios en nuestro país ya que no todos tienen acceso a los servicios sanitarios. (18)

La problemática y la realidad explicada concierne también a los adultos del sector A Matacoto, que cuenta con una población total de 400 habitantes, y es uno de los 8 distritos de la provincia de Yungay, tiene 3 caseríos principales, encontramos al margen occidental de rio santa, en la parte de la cordillera negra, la creación política del distrito es el 7 de noviembre de 1955, posee una altitud de 2528 msnm. (19)

Matacoto es uno de los distritos cálidos, en ello, encontramos la producción de las mejores paltas de exportación, chirimoyas, ciruelas, manzanas, lúcumas, nísperos, higos, pacay, naranjas, limas, entre otros, respecto a la economía se basa

principalmente a la agricultura produciendo las papas, camote, trigos, en ganadería: Vacunos, ovinos. Se ubica a 10 minutos de la provincia de Yungay, 1 hora de la ciudad de Huaraz.

Matacoto, es conocido internacionalmente como Balcón Turístico del Callejón de Huaylas, por su posición predilecta en la cordillera negra, es así, que al llegar a este recinto lugar, los viajeros se sienten fascinados, al frente encontramos un esplendor panorama orillado, por el oriente tenemos un majestuoso y gigante Huascarán, y en las faldas se encuentra la ciudad Yungay hermosa.

El distrito de Matacoto, cuenta con propio municipio distrital, con su máxima Autoridad: Alcalde Distrital y sus respectivos regidores elegidos en elecciones públicas y democráticas. Además de autoridades como el gobernador municipal, juez de paz distrital, promotores de salud, organizaciones de vaso de leche, programa juntos, comisaria de la PNP distrital.

En relación a saneamiento básico el distrito de Matacoto cuenta con luz, agua, desagüe, las basuras son recolectados por el camión recolector una vez a la semana, además cuenta con principales señales de radio FM y AM, de emisoras locales y nacionales, del mismo modo internet de empresas como Bitel, Movistar. En el distrito de Matacoto los caseríos tienen acceso a los servicios básicos, pero en cuanto a la potabilidad del agua no se cuenta en todo el caserío, solo es tratada con cloro a través de los comités de la comunidad de los diferentes caseríos y en algunos lugares solo agua entubada.

En cuanto a infraestructura el distrito de Matacoto cuenta con Plaza de Armas que exalta un hermoso balcón paisajístico rodeada de una exuberante planta de buganvilia,

posee una iglesia donde se rinde homenaje en cada año al patrón San Juan Bautista, una fecha importante ya que muchos jóvenes realizan la primera comunión, cuenta con una institución educativa n° 86644 San Martín de Porres nivel primario, un colegio estatal San Martín de Porres nivel secundaria, así como Institución educativa inicial, y los caseríos cuentan con respectivos escuelas nivel primaria. Además en la zona se encuentra un cementerio central, cada caserío cuenta con sus respectivas lozas deportivas.

Las festividades que se celebran en el distrito de Matacoto es la celebración patronal San Juan Bautista se elogia el 24 de junio, acompañado de diferentes músicos como: Bandas, orquestas, shacshas, huanquillas y finalmente disfrutar de la corrida de torro, además resalta la celebración de la semana santa, la celebración del carnaval Matacotino, los principales platos típicos que se preparan son: Picante de cuy al estilo Yungaino, se diferencia porque el cuy después de sazonar con sal y aceite pasa por carbón para ser dorado y luego se fríe, para aderezar se necesita ají amarillo molido y ajo, con picante de papa y yunca con gallina en la sopa, es una sopa hecha a base de granos de trigo pelado y gallina de corral que es un ave doméstica natural, ensalada de palta, picante de chocho que son tradicionales de la zona de Matacoto.

El Puesto de Salud de Matacoto es nivel I-1, Micro red Ranrahirca, Red de Salud Huaylas Norte, Dirección Regional de Salud de Áncash, servicios que brinda por el puesto son: Servicio de consulta externa en atención ambulatoria, Medicina general, enfermería (CRED-ESNI), obstetricia, farmacia y sala de espera. Cuenta con 6 recursos humanos: 1 Enfermera serumista, 2 médicos serumista y 3 técnicos en enfermería, su infraestructura es de material noble sólo de un piso, cuenta con 7

ambientes, horario de atención brindado por el puesto es de lunes a sábado de 8am a 2pm de la tarde, casos de emergencia lo trasladan al Hospital de Yungay.

Según los datos estadísticos 2018, del puesto de salud Matacoto, encontramos las principales afecciones que se presentan con mayor frecuencia en los adulto de este sector tenemos: Infecciones de vías respiratorias agudas 30%, enfermedades diarreicas agudas 6%, afecciones dentales y periodontales 5,20%, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 3.50%, enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio 3.10%, enfermedades infecciosas y parasitarias 2.90%, enfermedades del aparato urinario 3.50%, existen problemas de enfermedades crónica degenerativas como: Diabetes mellitus Tipo 2, hipertensión arterial con un 3%, existen la colecistitis agudas y crónicas, pancreatitis. (21)

Por lo anteriormente expresado, se planteó el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018?

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

- Identificar los determinantes de salud de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

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

- Identificar los determinantes de salud del entorno biosocioeconómicos de los adultos del sector A Matacoto –Yungay – Ancash, 2018.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.

La presente investigación se justifica por ser de vital importancia en el campo de salud ya que permite generar conocimientos para discernir mejor la problemática de los determinantes de salud de los adultos, son variables, elementos, que van a determinar el nivel de salud de una determinada comunidad, por ende, surge una de las preocupaciones primordiales en los diferentes continentes, ya que las causas más frecuentes se encuentran, en las circunstancias sociales donde las personas radican, trabajan, también refleja en la posición económica, poder y social de las personas que afectan la salud de la población, lo cual nos permitirá establecer las prioridades de atención de salud con la finalidad de disminuir la prevalencia de las enfermedades más comunes de esta jurisdicción de Matacoto.

El presente estudio de investigación permitirá al alumno de la carrera profesional de enfermería, a indagar con mayor profundidad acerca de estos temas que son de mayor interés, de esta manera enaltecer estos determinantes de salud; en la actualidad el único camino para llevarlos y construir un Perú digno y saludable es desterrando la pobreza y la enfermedad que lo aqueja. Por otro lado, ayuda a entender la perspectiva de los determinantes sociales que es de valioso interés para la salud pública.

Cabe recalcar que este estudio, es muy importante para el sector salud Matacoto, de nivel I-I, brinda una atención integral, a su vez ennoblecer la eficacia de los programas de atención primaria en salud por etapas de vida; de esta manera poder

disminuir la prevalencia de enfermedades más recurrentes de esta zona, mejorar los determinantes sociales, elevar en cuanto al control y manejo de los principales problemas que aqueja esta comunidad, por ello, muy importante mejorar el nivel de competencias de los profesionales comunitarias. También es valioso porque brindará información y creará conciencia, los resultados se analizarán conjuntamente con todas las autoridades, los adultos del sector A Matacoto; ya que ellos, son los principales ejes que permiten conocer la realidad de su jurisdicción, y su aporte es importante para la intervención oportuna, a partir de ello, proponer planes de mejora.

Los resultados del trabajo de investigación sobre los determinantes de salud de los adultos del sector A Matacoto - Yungay, nos muestran: Más de la mitad son de sexo masculino, adultos maduros, con instrucción secundaria completa e incompleta, perciben menos de 750 nuevos soles con un trabajo eventual; menos de la mitad desecha la basura a campo abierto, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia cuidador/alojado, red de conexión domiciliaria de agua, energía eléctrica permanente, cuentan con baño propio, combustible para cocinar es leña, más de la mitad duermen entre 2 a más miembros en habitación, la disposición de basura es en carro recolector.

De mismo modo cuando evaluamos la dimensión determinante de los estilos de vida se encontró que más de la mitad camina como actividad física, se bañan diariamente, casi todos consumen fruta, carne 1 o 2 veces/semana, la mayoría no fuma, ocasionalmente ingiere bebidas alcohólicas, duermen 6 a 8 horas diarias, no se realiza exámenes médicos. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias nos permiten apreciar que más de la mitad se atiende en el puesto de salud, considera que el tiempo de espera es regular, el nivel de atención fue regular, la mayoría cuentan con (SIS) – MINSA.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se apreciaron las siguientes publicaciones concernientes al presente estudio:

Investigación actual en el ámbito internacional.

Salgado, S. (22). En su ensayo: Determinantes de seguridad social y económica de los adultos mayores – México, 2016. Objetivo fue determinar los determinantes de seguridad social y económica de los adultos Mayores - México, 2016. De tipo cuantitativa, descriptiva; las conclusiones fueron: según el reporte tenemos el 45% de los hombres son mayor de 60 años, la mayoría viven en zona urbana y los ingresos económicos es por jubilación o pensión, y en las zonas rurales reciben un 16% de remuneración. En cuanto a las mujeres que perciben este tipo de ingresos sólo 26% reciben en las zonas urbanas y un 10% de mujeres jubiladas perciben en zonas rurales. Por ende, las mujeres, perciben más ayuda económica de sus hijos, mientras que en zona rural 72% de mujeres tienen 60 a más años, sólo un 58% de varones reciben apoyo económico por parte de los hijos.

Wong, R. (23). En una investigación: Determinantes de salud y calidad de vida de los adultos mayores en tres estados de la República: Morelos, Guerrero y Jalisco – 2015. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud y calidad de vida de los adultos mayores en tres estados de la República Morelos, Guerrero y Jalisco. El tipo de estudio cuantitativa de corte transversal y analítico, las conclusiones fueron: Que 60.1% de los adultos mayores percibían su calidad de vida como buena; 43.5% se sentían satisfechos y el 13.2% insatisfechos con la vivienda; los problemas de salud que más prevalecían, fue la HTA 55.45 y las

enfermedades respiratorias 22.3%. La edad, el género y las condiciones de la vivienda, determinaban la calidad de vida y salud en los adultos mayores.

Melguizo E, Acosta A, Castellano B. (24). En su estudio realizado: Determinantes de los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida de los adultos mayores de la Comuna 9 del Distrito de Cartagena, Colombia – 2015. El objetivo fue identificar los determinantes de los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida de los adultos mayores de la Comuna 9 del distrito de Cartagena, Colombia. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformado de 514 personas, de los cuales el 65.8% son mujeres, 43% son conviviente o son casados; 56.6% terminaron sus estudios primarios, 58% no tiene trabajo y un 64.3% vivían en estrato 1 ó 2. La actividad física como el trabajo tiende en incrementar 2.7 veces de tener un óptimo bienestar físico y psicológico, las mujeres que han terminado secundaria, viven en un estrato 3 ó 4, y número de personas que duermen por habitación es de menor a dos personas.

A nivel Nacional:

Cruz, G. (25). Estudio realizado: Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya - Yamango - Morropon, 2018. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya –Yamango -Morropon, 2018. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 146 personas adultas, las conclusiones fueron: Casi la mayoría tienen ingreso menor de 750 soles, piso de tierra, cuentan con agua conexión domiciliaria, energía eléctrica permanente, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, cocinan a leña, la menor parte están en edad adultos maduros, tienen

secundaria completa e incompleta, la mayoría no ha consumido tabaco, consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional, caminan como actividad física, no existe pandillaje, fueron atendidos en centro de salud, la calidad de atención fue regular, casi todos cuentan con seguro SIS – MINSA.

Félix, L. (26). En la investigación: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchil – Marañón - Huánuco, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón - Huánuco, 2016. Investigación cuantitativa, descriptiva, se realizó a una muestra de 122 adultos, llegando a una conclusión: La mayoría no tienen secundaria completa, mayoría son mujeres, y tienen un ingreso económico de 750.00 soles, trabajan eventualmente, viviendas unifamiliares, cuenta con redes de desagüe, energía eléctrica permanente, cocinan con leña; casi la mayoría tiene actividad física permanente, no consumen bebidas alcohólicas, duermen 6 a 8 horas diarias, la mayoría considera la calidad de atención es regular, casi todos reciben un apoyo social familiar u organización, todos cuentan con SIS. No hay pandillajes.

Wong, J. (27). En su estudio titulado: Determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017. El objetivo fue identificar los determinantes del Club del Adulto Mayor - Huacho. Estudio cuantitativo, descriptiva. La muestra fue conformada por 135 adultos geriátricos. Las conclusiones fueron: Más de la mitad son de sexo femenino, mayoría tienen grado de instrucción primaria, ingreso proximal de s/.750.00 soles, sin ocupación, tienen vivienda unifamiliar, vivienda propia, casi en totalidad cuentan con agua de conexión domiciliaria, cocinan con gas, fluido eléctrico permanente, la basura lo desechan en un carro recolector. La mayoría de ello lo realizan las caminatas, habitualmente consumen bebidas

alcohólicas, en cuanto a la calidad de atención que ellos reciben es regular, mayoría de ellos se atienden en el Puesto de Salud, todos tienen (SIS).

A nivel local:

Castillo, A. (28). Estudio realizado sobre: Determinantes sociales de salud de los adultos de Acopampa Sector A1 - Carhuaz, 2018. Tuvo por objetivo identificar los determinantes sociales de salud de los adultos de Acopampa Sector A1 - Carhuaz. Investigación de tipo cuantitativo, transversal, la muestra fue tomada a 176 adultos. Las conclusiones fueron: Mayoría de los adultos tienen primaria completa, poseen un trabajo eventual, son varones e ingreso mensual es de s/. 750 soles, casi la mitad de adultos duermen 2 a 3 personas/habitación; más de la mitad de los adultos tienen viviendas unifamiliares, casa propia, mayoría de ellos practican la caminata física, ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, el nivel de atención que oferta el Puesto de Salud es moderada, que la mayoría de ellos tienen un sustento de comedor popular; la mayoría cuentan con seguro (SIS-MINSA).

Manrique, M. (29). En el estudio: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz, 2018. El objetivo fue identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín - Sector B - Huaraz. Estudio de tipo cuantitativa, descriptiva, muestra fue 120 adultos, obtuvieron siguientes resultados: Que la mayoría son mujeres, con grado de instrucción secundaria completa, sólo perciben s/.750 soles, mayoría tienen vivienda unifamiliar, duermen dos y tres miembros de la familia, casi todos cocinan con leña/carbón, tienen acceso agua potable, energía eléctrica estable. Casi la mitad realizan caminatas, consumen carne una a dos veces/semana, la mayoría no fuma, reposo y sueño lo realizan casi 7 a

8 horas, mayoría se atienden en el Puesto de Salud, la calidad de atención es buena y todos cuentan con (SIS - MINSA).

Justo, L. (30). El estudio sobre: Determinantes de Salud de los Adultos del Sector de Secsecpampa - Independencia - Huaraz, 2018. El objetivo fue identificar los determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa - Independencia - Huaraz. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, la muestra fue de 186 adultos, llegando a una conclusión: Que la mayoría son mujeres, grado de instrucción secundaria completa, trabajo eventual, mayoría reciben solo 750.00 soles, Casi la mitad de la vivienda unifamiliar, piso es de tierra, y duermen de dos a más personas por cuarto, eliminan su basura en campo abierto, todos cuentan con agua domiciliaria, energía eléctrica. La mayor realiza actividad física más de 20 minutos, ocasionalmente toma bebida alcohólica, casi todos no realizan examen médico, casi todos tienen un apoyo familiar y todos cuentan con (SIS).

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

El estudio realizado concerniente a los determinantes de salud encontramos a sus esplendores representante como Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes demuestran importantes determinantes de la salud. De esta manera tener mayor énfasis en cuanto a los acontecimientos benéficos que ocurren en la salud de los individuos.

(31)

En su publicación de INFORME LALONDE en 1974, luego de realizar un estudio sobre la alta tasa epidemiológico de mortalidad y enfermedad de los canadienses, los cuales establecieron cuatro grandes determinantes de la salud, que son herramientas

de mayor importancia en la atención de salud. Estos determinantes fueron: (Biología Humana, Medio Ambiente, Estilo de Vida, Sistema Sanitario). (31).



Fuente: Lalonde M. Una nueva perspectiva en salud de los canadienses

Los componentes descritos por Lalonde y otros, fueron diagramados en un modelo diseñado por Dahlgren y Whitehead: Cabe destacar cómo las desigualdades en salud influyen en las acciones entre diferentes niveles, es así, que vemos al individuo ocupando en el centro del diagrama, con sus características de sexo, la edad, y factores hereditarios, siguiente túnica encontramos los comportamientos, estilos de vida de las personas y hábitos nocivos que desfavorecen la salud de los ciudadanos. (32).

En la parte externa del gráfico constituyen condiciones de trabajo más arriesgado tales como, déficit de las condiciones de vivienda, el acceso a los servicios de salud inadecuado, los cuales crean conflictos para los que se encuentran en situaciones menos

favorecidas, como la posición económica, culturales y sociales, ya que estos aspectos se relacionan con todas las demás capas tónicas; donde influyen a nivel de la vivienda, estilos de vida, ocupación, costumbres y tradiciones de una determinada comunidad, sin duda la posición socioeconómico de la población.

Por otro lado, también interviene en relación al individuo y sus posiciones en cuanto a las costumbres, creencias y nivel socioeconómico, religión, comportamientos, actitudes exhaustivas respecto al grupo social, de mismo modo, es importante conocer la posición en que se encuentran las mujeres peruanas en el círculo de la comunidad. Es así, que este ejemplar simboliza de manera detallada en relación que existente con todos los factores pertinentes. (32).



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la reforma:
Equidad y determinantes sociales de la salud

Los conflictos que se ostenta en el sector salud, se relaciona con las inequidades que existe dentro de la sociedad, para ello tenemos tres tipos de determinantes sociales en este modelo presentado, en primer nivel ocupan los estructurales, los cuales se

relacionan en cuanto a las inequidades de las habitaciones, los trabajos ejercidos en salud, enseguida encontramos los intermediarios, que son círculos principales que nos permiten suscitar el apoyo social a todos los integrantes de la población pertinente, y por último, encontramos a los proximales, donde representan los estilos de vida saludable que la persona pueda llevar durante su accionar profesional. (33).

Los determinantes estructurales tienen una amplia relación con los intermediarios ya estos tienen una conexión objetiva, concreta en cuanto a la salud, Por ello, si los estructurales son perjudicados también afecta al óptimo bienestar adquirido.

a) Determinantes Estructurales

Son aquellas características que fortalecen la estratificación de una sociedad y con ello conocer la posición socioeconómica de la persona. Estos componentes establecen el nivel de salud de una sociedad, que conforman la jerarquía en cuanto al poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo estructural recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de la salud, el cual tiene relación con el género, la raza, etnia, que están íntimamente ligados con el político, económico, social y cultural.

b) Determinantes Intermediarios.

Son conjunto de elementos bien jerarquizados en cuanto a sucesos materiales condiciones de vida y de trabajo, agua, saneamiento, ambiente laboral disponibilidad de alimentos, comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. En conclusión, todos estos factores nos muestran una amplia estructura en la posición

socioeconómica, y de esta manera generar un impacto importante en la equidad en salud y en el bienestar (33).

c) Determinantes proximales.

Refiere a los comportamientos individuales que la persona ejerce día a día, con el objetivo de llevar un estilo de vida saludable, de esta manera suscitar o perjudicar la salud del individuo. Los determinantes sociales, son importantes, ya que nos permite unificar los conflictos de salud que afecta a determinada comunidad, de esta manera plantear plan de mejora para solucionar diferentes riesgos existentes. (34)

La salud define como situación personal y grupal sobre la particularidad del individuo y su bienestar, por otro lado, son resultados ya sea biológicas, materiales, psicológicas, sociales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud, respecto a los determinantes sociales, ambientales, biológicas y del sistema de salud. (34).

El ejemplar de Dahlgren y Whithead, nos muestra un déficit en el desarrollo, de mismo modo, en relación a los ámbitos del esquema, encontramos un declive que resolver ejercitando de manera holístico, respecto a las prácticas cotidianas que se realiza a diario, de mismo modo encontramos a los intermedios que presentan como principal herramienta al sector salud, la sociedad, territorio, y el lugar de trabajo. También, los determinantes de la salud y sus ámbitos que integran en la parte comunitaria, a través de ello, buscar un semejante modelo sobre los determinantes sociales de la salud. (34).

Mi salud: Consiste en una conducta corporal que nos accede seguir subsistiendo, permite superar los obstáculos en el transcurrir del tiempo. Porque, efectivamente, vivir es estremecerse cada instante, ante la conmoción de percibir la maravilla que nos rodea (34).

Comunidad: Está conformado por varios individuos que comparten algo en común que las unifica y las concreta, de mismo modo, son conjunto de personas que radican en la misma jurisdicción, con todas sus características pertinentes. (35).

Servicios de salud: Son atenciones que se brinda a la ciudadanía, mediante el cual nos permiten proteger la salud de la población en general brindando una atención con calidad y calidez, enfocando de manera holística. (36).

Educación: Define como las oportunidades de aprendizaje, mejora del conocimiento de la población; también nos fomenta valores de convivencia, luchar por alcanzar la paz, erradicar las desigualdades sociales. (37).

Trabajo: Son actividades que están destinadas a conseguir un determinado fin, para ello es muy importante estar en condiciones óptimas de salud para poder llevar a cabo una actividad. (38).

Territorio (ciudad): Es una Población donde habita un conjunto de personas que se dedican principalmente a actividades industriales y comerciales. (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La investigación es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla.

Cuantitativo:

Se refiere a la naturaleza numérica de datos, estadísticos, métodos, investigaciones y / o resultados. Esta investigación permitió utilizar las tablas porcentuales, datos estadísticos que conlleva a obtener los resultados importantes (40, 41).

Descriptivo:

Son especificaciones, características, propiedades, rasgos importantes de cualquier fenómeno que se requiere analizar, dicha investigación nos permitió describir todas las características de la población en estudio (41).

Diseño de Investigación.

Diseño de una sola casilla: Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar, el investigador no manipula ninguna de las variables, solamente observa y describe el fenómeno tal y conforme se presenta (42).

3.2. Población y Muestra.

La población

La población estuvo conformada por 400 personas adultas que habitan en el sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.

La muestra

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 197 adultos del sector A Matacoto - Yungay - Ancash. El tipo de muestreo es aleatoria simple.

La Fórmula:
$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{D^2}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (400)

Z = Nivel de confianza (95%)

P = Probabilidad de éxito ó proporción esperada

Q = Probabilidad de fracaso

D = Precisión (error máximo admisible) 5%

Unidad de análisis

Los Adultos que radican en el Sector A Matacoto - Yungay - Ancash, que constituyen parte de la muestra, cumplen con las características comunes de la investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- ✓ Los adultos que viven mayor de 3 años en el sector A Matacoto - Yungay - Ancash.
- ✓ Los Adultos Sanos
- ✓ Adulto que tiene disponibilidad de participar en el estudio como informante sin distinción de género, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Adulto que tenga algún trastorno mental
- ✓ Adultos que tenga problemas de comunicación
- ✓ Aquellos adultos que no den su autorización

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

Determinantes de Salud Biosocioeconómicos

Edad

Definición Conceptual.

Se refiere al periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista, por ende, cada ser viviente tiene una edad máxima que puede alcanzar en el momento de la investigación (43).

Definición Operacional

Escala de razón:

- ✓ Adulto joven (18 a 29 años)

- ✓ Adulto (30 a 59 años)
- ✓ Adulto mayor (60 a más)

Sexo

Definición Conceptual.

Nos referimos a las características físicas, biológicas y corporales naturales con las cuales nacemos (44).

Definición Operacional Escala nominal

- ✓ Masculino, propio del hombre
- ✓ Femenino, propio de la mujer

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más destacado de estudios realizados, sin tener en cuenta la culminación están momentáneo o definitivamente incompletos (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- ✓ Sin nivel e instrucción
- ✓ Inicial/Primaria
- ✓ Secundaria incompleta / Secundaria completa
- ✓ Superior universitaria incompleta
- ✓ Superior no universitaria incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Nos referimos en cantidad de recursos monetarios, dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso productivo ya que el ingreso puede ser de forma de sueldos y salarios, renta, dividendos, utilidades, honorarios, dependiendo el factor de producción y la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un determinado tiempo. (46).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Se refiere a la labor que tienen un significado único y un objetivo en la vida de la persona que sintetiza un saber especulativo (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Determinantes de Salud Relacionados al Entorno Físico

Vivienda

Definición conceptual

Es el lugar cerrado o abierto, que está preparado para que sea habitado por personas, cumple la función de dar habitación y refugio así, proteger del clima entre otras amenazas de la naturaleza. (48).

Definición operacional

- ✓ Vivienda unifamiliar
- ✓ Vivienda multifamiliar
- ✓ Vecindad, quinta, choza, cabaña
- ✓ Local no destinado para habitación
- ✓ Otros

Tenencia de vivienda

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

Material del Piso:

- ✓ Tierra
- ✓ Enablado
- ✓ Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- ✓ Lámina asfáltica
- ✓ Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Nº de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

- ✓ Acequia
- ✓ Cisterna
- ✓ Pozo
- ✓ Conexión domiciliario

Eliminación de excretas

- ✓ Aire libre
- ✓ Acequia, canal
- ✓ Letrina
- ✓ Baño público
- ✓ Baño propio
- ✓ Otros

Combustible para cocinar

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

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- ✓ A campo abierto

- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

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

Suelen eliminar la basura en algún lugar

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

Determinantes de los Estilos de Vida

Definición Conceptual

Nos referimos a conjunto de actividades o conductas practicadas por las personas, y la disponibilidad en relación con su contexto social, ya que los individuos luchan para sentirse mejor (49).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Hábito de fumar
- ✓ Sí fumo, diariamente
- ✓ Sí fumo, pero no diariamente
- ✓ No fumo actualmente, pero he fumado antes
- ✓ No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

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

Nº de horas que duerme

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

Frecuencia con que se bañan

- ✓ Diariamente
- ✓ 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
- ✓ Correr
- ✓ Deporte
- ✓ Ninguno

Alimentación

Definición Conceptual

Se refiere a la acción y efecto por la cual se proporciona o suministra alimentos al organismo, a la vez permite la selección, preparación o cocción y su ingestión de alimentos. (50).

- ✓ 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

Nos posibilitan la creación de las respuestas novedosas frente a los problemas y necesidades, la posibilidad de tomar conciencia, por ende, el incremento de la responsabilidad social, formación y el desarrollo del ciudadano, así como la complejidad de las organizaciones sociales y su capacidad de gestión. (51)

Apoyo social natural

- ✓ Familiares
- ✓ Amigos
- ✓ Compañeros espirituales
- ✓ Compañeros de trabajo
- ✓ No recibo

Apoyo social organizado

- ✓ Organizaciones de ayuda al enfermo
- ✓ Seguridad social

- ✓ Empresa para la que trabaja
- ✓ Institución de acogida
- ✓ Organización de voluntariado
- ✓ No recibo

Apoyo de algunas organizaciones

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

Acceso a los Servicios de Salud

Definición Conceptual

Se refiere a la condición en la que las personas, sin distinción, puedan satisfacer su necesidad de atención médica, para ello es importante contar con centros de atención médica, servicios de salud y personal que atiendan las necesidades de la población dejando de lado la exclusión y/o equidad (52).

En que Institución de salud se atendió:

- ✓ Hospital
- ✓ Centro de salud
- ✓ Puesto de salud
- ✓ Clínica particular
- ✓ Otros

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro:

- ✓ ESSALUD
- ✓ SIS-MINSA
- ✓ Sanidad
- ✓ Otros

Espero 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)

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

Técnicas

En el presente estudio de investigación se empleó los principales instrumentos entre ellas tenemos: La entrevista y la observación.

Instrumento

En el estudio de investigación, el instrumento aplicado fue el interrogatorio sobre Determinantes de Salud de los Adultos del Sector A Matacoto - Yungay - Ancash, que está constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- ✓ Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- ✓ Los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los Adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash: (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, condición de trabajo).
- ✓ Los determinantes relacionados con la vivienda de los Adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- ✓ Los determinantes de los estilos de vida: Hábitos personales de los Adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas.
- ✓ Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los Adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash: Acceso a los servicios de salud de las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control y calidad de datos

Evaluación Cualitativa:

La evaluación cualitativa fue aprobada a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron 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 fue brindado 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 permitió 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 utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{l - 1}{k}$$

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 (53)

Confiabilidad Inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se 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 (54).

3.5. Plan de Análisis:

Procedimiento para la Recolección de Datos: Para la recolección de datos del

presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se le informó y se pidió el consentimiento de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, reiterando que los datos recolectados y resultados que se van a obtener con su respectiva participación son totalmente confidenciales.
- Se realizó una coordinación con los adultos dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicará el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada adulto del sector A Matacoto – Yungay - Ancash.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones a cada adulto del sector A Matacoto – Yungay - Ancash.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas son marcadas personalmente y directas por cada adulto en estudio.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete software SPSS Statics versión 25,0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla, para el análisis de datos se construirá tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
Determinantes de Salud de los Adultos del Sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.	¿Cuáles son los Determinantes de Salud de los Adultos del Sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018?	Identificar los determinantes de Salud de los Adultos del Sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.	Identificar los determinante s de salud del entorno Biosocioeconómicos. Identificar los determinante s de los estilos de vida. Identificar los determinante s de las redes sociales y comunitarias.	Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales (edad, sexo ocupación); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Determinantes de los estilos de vida alimentos que consumen las persona (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Determinantes de redes sociales y comunitarias (Acceso a los servicios de salud, apoyo social).	Tipo: cuantitativa, descriptiva. Diseño: De una sola casilla.

3.7. Principios éticos

En todo estudio de investigación que se va a realizar, el investigador deberá valorar previamente los aspectos éticos de la misma, ya sea por el tema elegido como por el método seguido, asimismo plantearse si los resultados obtenidos del estudio han sido éticamente posibles (55).

Anonimato

En el estudio de la investigación se aplicó el cuestionario informándoles a los adultos del sector A Matacoto - Yungay - Ancash, que la investigación será anónima ya que la información lograda será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información adquirida en el presente estudio de investigación, se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos del sector A Matacoto, siendo prescindible solo para fines del estudio de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adultos del sector A Matacoto - Yungay Ancash, ya que el estudio es sólo para los fines de la investigación, cuyos resultados se detallan escrito en el presente estudio.

Consentimiento

En el presente estudio sólo se trabajó con los adultos que aceptaron libremente participar en el presente estudio de la investigación (Anexo 03).

IV. RESULTADOS.

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.

VARIABLE	N°	%
Sexo		
Masculino	107	54.3
Femenino	90	45.7
Total	197	100.00
Edad	N °	%
Adulto Joven	25	12.7
Adulto Maduro	123	62.4
Adulto Mayor	49	24.9
Total	197	100.00
Grado de instrucción	N°	%
Sin nivel de instrucción	11	5.6
Inicial/primaria	73	37.1
Secundaria completa/secundaria incompleta	76	38.6
Superior universitaria	31	15.7
Superior no universitaria	6	3.0
Total	197	100.00
Ingreso económico familiar en nuevos soles	N°	%
Menor de 750	141	71.6
De 751 a 1000	15	7.6
De 1001 a 1400	20	10.2
De 1401 a 1800	11	5.6
De 1801 a más	10	5.1
Total	197	100.00
Ocupación del jefe de la familia	N°	%
Trabajador estable	5	2.5
Eventual	173	87.8
Sin ocupación	0	0.0

Jubilado	19	9.6
Estudiante	0	0.0
Total	197	100.00

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud del sector A Matacoto – Yungay - Áncash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación.

Tabla 2 Determinantes de la salud relacionado con entorno físico de los adultos

del sector A Matacoto - Yungay - Áncash, 2018.

Tipo de Vivienda	N°	%
Vivienda unifamiliar	189	95.9
Vivienda multifamiliar	8	4.1
Vivienda, quinta choza, cabaña	0	0.0
Local no destinado para habitación humana	0	0.0
Otros	0	0.0
Total	197	100.00
Tenencia	N°	%
Alquiler	0	0.0
Cuidador alojado	133	67.5
Plan social (dan casa pasa para vivir)	0	0.0
Alquiler venta	0	0.0
Propio	64	32.5
Total	197	100.00
Material de Piso	N°	%
Tierra	142	72.1
Entablado	0	0.0

Loseta, vinilitos o sin vinílicos	55	27.9
Láminas asfálticas	0	0.0
Parquet	0	0.0
Total	197	100.00
Material de techo	N°	%
Madera, estera	0	0.0
Adobe	0	0.0
Estera y adobe	0	0.0
Material noble ladrillo y cemento	55	27.9
Eternit	142	72.1
Total	197	100.00
Material de paredes	N°	%
Madera, estera	0	0.0
Adobe	142	72.1
Estera y adobe	0	0.0
Material noble ladrillo y cemento	55	27.9
Total	197	100.00
N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0.0
2 a 3 miembros	197	100.00
Independiente	0	0.0
Total	197	100.00
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0.0

Cisterna	0	0.0
Pozo	0	0.0
Red pública	0	0.0
Conexión domiciliaria	197	100.00
Total	197	100.00
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0.0
Acequia, Canal	0	0.0
Letrina	3	1.5
Baño público	0	0.0
Baño propio	197	98.5
Otros	0	0.0
Total	197	100.00
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, electricidad	96	48.7
Leña, carbón	101	51.3
Bosta	0	0.0
Tuza (coronta de maíz)	0	0.0
Carca de vaca	0	0.0
Total	197	100.00
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0.0
Lámpara (no eléctrica)	0	0.0
Grupo electrógeno	0	0.0

Energía eléctrica temporal	0	0.0
Energía eléctrica permanente	197	100.00
Total	197	100.00
Disposición de la basura	N°	%
A campo abierto	0	0.0
Al río	0	0.0
En un pozo	3	1.5
Se entierra, quema, carro recolector	194	98.5
Total	197	100.00
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura	N°	%
Diariamente	0	0.0
Todas las semanas, pero no diariamente	192	97.5
Al menos 2 veces por semana	1	0.5
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	4	2.0
Total	197	100.00
Suele eliminar su basura en algunos lugares	N°	%
Carro recolector	169	85.8
Montículo o campo limpio	8	4.1
Contenedor específico de recogida	20	10.2
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.0
Otros	0	0.0
Total	197	100.00

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación.

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

Actualmente Fuma	N	%
Si fumo, diariamente	1	0.5
Si fumo, pero no diariamente	20	10.2
No fumo actualmente, pero he fumado antes	123	62.4
No fumo, ni he fumado antes	53	26.9
Total	197	100.00
Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0.0
Dos a tres veces por semana	1	0.5
Una vez a la semana	10	5.1
Una vez al mes	3	1.5
Ocasionalmente	175	88.8
No consumo	8	4.1
Total	197	100.00
N° de horas que duerme	N°	%
6 a 8 horas	195	99.0
8 a 10 horas	2	1.0
10 a 12 horas	0	0.0
Total	197	100.00
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	134	68.0
4 veces a la semana	63	32.0
No se baña	0	0.0
Total	197	100.00
Se realizó algún examen médico periódico	N°	%
Si	86	43.7
No	111	56.3

Total	197	100.00
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	N°	%
Camina	173	87.8
Deporte	23	11.7
Gimnasia	0	0.0
No realiza	1	0.5
Total	197	100.00
En las dos últimas semanas, que actividad física realizó	N°	%
Caminar	159	80.7
Gimnasia suave	5	2.5
Juegos con poco esfuerzo	4	2.0
Correr	9	4.6
Deporte	13	6.6
Ninguna	7	3.6
Total	197	100.0

Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fruta	2	1.0	182	92.4	13	6.6	0	0.0	0	0.0	197	100.00
Carne	0	0.0	87	44.2	109	55.3	1	0.5	0	0.0	197	100.00
Huevos	0	0.0	123	62.4	73	37.1	1	0.5	0	0.0	197	100.00
Pescado	2	1.0	60	30.5	135	68.5	0	0.0	0	0.0	197	100.00
Fideos	105	53.3	57	28.9	30	15.2	5	2.5	0	0.0	197	100.00
Pan cereales	161	81.7	25	12.7	11	5.6	0	0.0	0	0.0	197	100.00
Verduras y hortalizas	164	83.2	25	12.7	8	4.1	0	0.0	0	0.0	197	100.00
Otros	1	0.5	114	57.9	82	41.6	0	0.0	0	0.0	197	100.00

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes creadora de la línea de investigación.

Tabla 4 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	2	1.0
Amigos	0	0.0
Vecinos	0	0.0
Compañeros espirituales	0	0.0
Compañeros de trabajo	0	0.0
No recibe	195	99.0
Total	197	100.00
Recibe algún apoyo social organizado	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0.0
Seguridad social	0	0.0
Empresa para la que trabaja	0	0.0
Instituciones de acogida	0	0.0
Organizaciones de voluntariado	0	0.0
No recibe	197	100.00
Total	197	100.00
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	N°	%
Pensión 65	4	2.0
Comedor popular	0	0.0
Vaso de leche	8	4.1
Otros	1	0.5
No recibe	184	93.4

Total	197	100.00
En que institución se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	26	13.2
Centro de salud	2	1.0
Puesto de salud	149	75.6
Clínicas particulares	13	6.6
Otros	7	3.6
Total	197	100.00
Considera usted el lugar donde lo (la) atendieron está	N°	%
Muy cerca de su casa	23	11.7
Regular	165	83.8
Lejos	6	3.0
Muy lejos de su casa	3	1.5
No sabe	0	0.0
Total	197	100.00
Tipo de seguro que cuenta	N°	%
ESSALUD	26	13.2
SIS-MINSA	166	84.3
SANIDAD	5	2.5
Otros	0	0.0
Total	197	100.00
El tiempo que espera en el EE. SS fue	N°	%
Muy largo	0	0.0
Largo	12	6.1

Regular	160	81.2
Corto	25	12.7
Muy corto	0	0.0
No sabe	0	0.0
Total	197	100.00
Calidad de atención que recibió en el EE.SS	N°	%
Muy buena	1	0.5
Buena	44	22.3
Regular	152	77.2
Mala	0	0.0
Muy mala	0	0.0
No sabe	0	0.0
Total	197	100.00
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	N°	%
Si	0	0.0
No	197	100.00
Total	197	100.00

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de Resultados

Tabla 1

Respecto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los Adultos del Sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018. Del 100% de la población encuestada (197). Se muestran los siguientes resultados: 54,3% (107) son de sexo masculino; el 62.4% (123) adulto maduro comprendida entre (30 a 59 años); el 38.6%(76) tienen grado de instrucción de Secundaria completa/ por cumplir; el 71.6% (141) tienen un ingreso económico menor a 750 nuevos soles; el 87.8% (173) cuentan con trabajo eventual.

Estos resultados ejecutados son similares al de Castillo, A. (56). En su estudio: Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa - Sector 01, Carhuaz, Áncash, 2018. Se observa, 63.6% (112) son masculinos; 55% (97); comprenden la edad del adulto maduro; 30.7% (54) tienen secundaria terminado/por terminar; sólo 40.8% (72) cuentan con trabajo eventual y el 54% (95) tienen un ingreso económico menor a 750 soles mensuales.

Un estudio que guarda similitud obtenido es el estudio de Briseño, M. (57). En su estudio: Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Huallcor, Huaraz, 2017, se observa según los datos estadísticos encontrados mayoría son personas adultas maduros con un 47.6% (78) son varones; 55.5% (91) tienen el grado de instrucción secundaria completa /incompleta; el 41.5% (68) tienen un ingreso económico menor a 750 soles; 100% (164) de la población encuestada refieren tener un trabajo eventual.

Los resultados se difieren Manrique, M. (58). En su estudio: Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín – Sector B, 2018. Conclusiones fueron: Un 61% (72) son hombre; 56.8% (68) adultos maduros; 56% (66) reciben un ingreso económico de 750 soles; 54.3% (64) gozan de un trabajo eventual, 72% (87) poseen vivienda unifamiliar, 100% (120) cuentan con vivienda propia, 100% (120) poseen abastecimiento de agua potable conexión domicilia, pero no es tratada, 97% (117) emplean leña para preparar sus alimentos.

Del mismo modo el estudio se difiere en su resultado presentado por Vega, D. (59). En su investigación: Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Las conclusiones fueron: El 52% (51) son mujeres; 80% (79) tienen secundaria completa/por terminar; 74% (78) benefician de un ingreso económico menor a 750 soles; 70% (80) mantienen un trabajo eventual, 97% (97) poseen tener casa propia, 98% (98) cocinan a gas, 55% (55) no consumen bebidas alcohólicas de manera habitual, 47% (47) no realizan actividad física.

El resultado de la presente investigación se asemeja a los de García, M. (60). En su estudio: Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de San Nicolás del Sector C, Huaraz, 2017; se percibe que, 61% (72) son mujeres; 58% (68) tenemos a los (adultos maduros); 55% (68) están en colegio/egresados; 65.8% (89) detallan un ingreso económico inferior a 750 soles; el 44% (39) no tienen ocupación, 73% (88) no reciben apoyo de una organización; 97% (117) no reciben pensión 65; 93% (120) cuentan con SIS-MINSA.

La definición del sexo se describe como rasgos fisiológicos, sexuales de cada individuo con las que nace el ser vivo tanto varón, mujer; por otro lado el género se describe como comportamientos, actitudes, caracteres, que la sociedad medita conforme para cada hombre y mujer. Según los últimos datos estadísticos realizados por ENDES, 2017, en relación a la capital del Perú, los varones en nuestro país priman en más de la mitad de la población; en el 2017, había 15 millones 200 mujeres y 15 millones 400 de varones, del mismo modo, la población masculina es mayor que la femenina en ocho departamentos y en la región de Lima. Madre de Dios 52.3%, Moquegua 50.45, mientras que Lima y Loreto 50.2%; de otro modo, los departamentos que presentan una mayor población de mujeres son Lambayeque 51.5%, Huancavelica y Lima 51.4%, Callao 51.2, Ancash con 50.7%. (61)

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos indican que, al igual que la tendencia nacional, la tendencia de la población en Matacoto es mayor en varones que en mujeres a diferencia de lo que ocurre a nivel regional en donde la presentación es a la inversa, esto es debido a que la natalidad fue mayor para varones, además de que la mayoría de varones se quedaron en el pueblo realizando actividades de agricultura como el sembrío de todo tipo de frutas aprovechando que sus parcelas se encuentran cerca de sus viviendas dando la oportunidad a las mujeres de migrar en busca de mejores oportunidades.

La edad madura se refiere al momento en que el individuo comienza a desarrollarse como persona, es consciente de lo que hace y quiere en la vida, en esta etapa el adulto analiza los balances de logros obtenidos y por cumplir. Hace una reflexión para corregir los errores que tuvieron a lo largo de la vida. En la actualidad estudios recientes muestran que los psicólogos analizan de manera detallada el

desarrollo de los adultos clasificados en tres partes. Adulto joven, Adulto maduro y adulto tardío. (62).

Según los resultados obtenidos de la encuesta INEI, 2017 que 61.7% de la población tiene de 15 a 59 años de edad, 11.9% de 60 a más años de edad, la proporción de la población de 15 años ha disminuido de 37.0% a 26.4%, mientras que los adultos mayores han incrementado de 7.0% a 11.9%. De cada 10 menores de 15 años, 5 son mayores de 60 años. Del mismo modo encontramos los resultados del presente estudio que el mayor porcentaje se encuentran en la etapa adulto maduro comprendida entre 30 a 59 años, este resultado se debe a que la población se encuentra en una etapa de transición entre los jóvenes y los adultos mayores siguiendo la tendencia de los últimos tiempos en donde el grueso de la población estará constituido por ancianos.

Al respecto al nivel de formación del individuo nos menciona que la educación es uno de los derechos importantes del individuo, sin duda es el sustento que logra proteger, progresar a nivel económico y social, también es uno de los pilares fundamentales de formarnos como profesionales, sin distinción sobre el status social, de esta manera potenciar el desarrollo de cada individuo. Según los resultados de INEI, 2017, tenemos a nivel nacional la población con nivel de educación secundaria aumentó 22.7%, Madre de Dios con 43.1%, Piura 40.1%, Callao 32.5% y Áncash con 33.0%. Estos resultados demuestran que en el ámbito del estudio sector “A” Matacoto, Yungay, coincide con un alto porcentaje de la población con grado de instrucción secundaria completa e incompleta con un 71.6%, debido a que actualmente el distrito cuenta con un colegio nacional, que brinda facilidad a toda la población mencionada. (63)

El Ingreso económico consiste en el aporte económico que recibe la familia con la finalidad de auto sustentar sus necesidades básicas del ser humano, estos ingresos pueden ser del arduo trabajo y sacrificio que realiza la persona, ya sea de un trabajo eventual, estable o por jubilación, alquiler de alguna vivienda o maquinaria, entre otros. Según los resultados estadísticos a nivel nacional tenemos que la población económicamente activa se ha incrementado de 57% a 62%, cinco porcentuales en los últimos 10 años. Y a nivel local Ancash se redujo a 3.8%, respecto al primer trimestre del año 2018, debido al incremento de migraciones venezolanos, así, quitando puestos de trabajo a las personas que laboran en diferentes empresas de esta zona de Ancash.

(64)

Estos resultados demuestran que en el ámbito del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, coinciden con un alto porcentaje de la población con el ingreso económico inferior a los 750 nuevos soles; monto insuficiente para cubrir el costo de la canasta básica familiar, lo que hace que los pobladores prioricen sus gastos desviando los asignados a salud y educación para cubrir los más urgentes como son alimentación y vivienda. Lo que supone una disminución de posibilidades para estudiar y tener un buen estado de salud, asimismo, incrementando el círculo de la pobreza.

En relación a la ocupación de los adultos del sector A Matocoto, los resultados encontrados muestran que la mayoría de los adultos tienen un trabajo eventual, esto se relaciona con el grado de instrucción que ellos tienen, ya que la mayoría no han podido estudiar ni ejercer una carrera profesional, por ende, sólo se dedican a trabajar en diferentes actividades, ya que los datos estadísticos del INEI 2017, nos muestran los porcentajes por departamentos en cuanto al trabajo eventual, encontramos a Huancavelica 25.7%, Ayacucho 19.9%, Cajamarca 19.8%, Ancash 18.8%. De mismo

modo podemos decir que la tendencia nacional y regional es menor mientras que la población estudiada encontramos 87.8% de los adultos con un trabajo eventual, debido a que la población estudiada no tiene casi una profesión específica. (65)

Tabla 2

Al respecto a los determinantes de salud relacionado con el entorno físico de los adultos del Sector A Matacoto – Yungay - Ancash, el 95.9% (189) tienen viviendas unifamiliares, 67.5% (133) poseen como cuidador alojado, un 72.1% (142) es de piso tierra, el 72.1% (142) techo de eternit, 72.1 (142) paredes de adobe, el 100% (197) de la familia encuestada refieren que duermen entre dos a más miembros por habitación, y un 100% (197) cuentan con agua potable clorada permanente en el sector, 98.5% (194) poseen tener propio baño, 51.3% (101) preparan sus alimentos con leña, el 100% (197) relatan que el fluido eléctrico son las 24 horas, 98.5% (194) descartan su basura a un carro recolector, el 97.5% (192) detallan que el (carro de recolector) de basura recoge inter diarios, y un 85.8%, (169) de los encuestados refieren que eliminan su basura a carro recolector.

Los resultados del estudio de investigación que asemejan estudios obtenidos por Félix, L. (66). En el informe relacionado: Determinantes de la salud de los adultos del centro Poblado de Chinchil – Huánuco, 2017, encontramos un 69% (83) viviendas unifamiliares, 99.3% (121) propia casa; 100% (122) piso a tierra, 100% (122) techo de eternit, 100% (122) cocinan a base de leña; 100% (122) relatan poseer agua conexión domiciliaria; 100% (122) de la familia posee tener fluido de energía las 24 horas del día, 55.9% (67) desechan sus basuras contaminando el medio ambiente; 100% (122) valoran sobre el carro que recoge basura por la vivienda al menos una vez al mes;

finalmente 58.2% (75) frecuentan desechar su basura en lugar bien definida o lugares ya seleccionadas.

Los resultados consecuentes de la investigación que asemeja a las ilustraciones obtenidos por Manrique, M. (67). En su investigación titulado: Determinantes de salud de los adultos en el Centro Poblado de Huamarín – Sector B, Huaraz, 2018, según los apreciamos 73% (87) tienen vivienda unifamiliar; 98% (118) tienen vivienda propia; sus paredes son de adobe; 98% (118) su techo es de eternit; 96% (115) su piso es de tierra, 65% (78) refieren que duermen entre dos a tres personas por cuarto, un 100% (120) de la población estudiada posee tener agua clorada apto para el consumo, 97% (116) tienen letrina, 97% (117) prepara su alimento a base de leña, 88% (106) narran que el fluido de energía son 24 horas, 46% (55) desecha sus necesidades (basura) en un lugar apropiado, 100% (120) no cuentan con servicio de basura.

También encontramos los resultados que difieren al estudio de Salazar, J. (68). En su estudio: Determinantes de salud en las personas adultas del Pueblo Joven San Martín - Tacna, 2016. En donde: Mayoría 81,9% con tipo de vivienda multifamiliar, más de la mitad tenencia propia con 54,4%; así como en su mayoría 99% de material de paredes de la vivienda noble ladrillo y cemento, un número superior con 52,5% número de habitación 2 a 3 miembros. 100% con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, en su mayoría 99% con baño propio, con una mayoría 100% utilizan como combustible para cocinar gas, mayormente 100% de tipo de alumbrado público eléctrico, disposición de basura, la mayoría 100% quema, o utiliza carro recolector, mayoría 100% puntualiza las veces con que traslada recogiendo la (basura) es diario, y en su mayoría suele eliminar la basura en el carro recolector con el 100%.

Cabe destacar que los resultados obtenidos de la presente investigación difieren con el estudio de García, M. (69). Tesis titulado: Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de San Nicolás Sector C, Huaraz, 2018, se observa, 73% (87) tiene vivienda unifamiliar, 100% (120) tiene propia casa, 92% (111) piso de tierra, 100% (120) usa eternit en techo, paredes el 98% (118) con adobe, el 66% (78) reposan entre dos a tres individuos por familia en un cuarto, 98% (118) relatan tener agua potable clorado para todas las familias, 60% (72) tienen letrina, para cocinar el 97% (117) usa la leña o carbón, 88% (106) gozan de energía eléctrica permanente, 28% (34) desechan la basura en un pozo y 26% (31) a campo abierto, el 100% (120) disponen su basura al menos 2 veces por semana y no pasa carro recolector por su casa.

La Organización Mundial de Salud (OMS), define vivienda, al vínculo de la casa, como el refugio donde los individuos viven, residen bajo un mismo techo, espacio de residencia que promueve la salud de la población siguiendo las condiciones importantes: La tenencia, ubicación, infraestructura, espacios, acceso a los servicios básicos y bienes de consumo, entornos saludables. Según las estadísticas nacionales nos demuestran que hay un porcentaje de viviendas unifamiliares en aumento, según por departamentos debido al incremento de migraciones. Sin duda la tenencia de viviendas propias tenemos a nivel nacional 60.8%, seguido de las viviendas alquiladas 17.5% y las propias por invasión 10.8%, mientras en la población en estudio tenemos 67.5% de tenencia de cuidador alojado, esto debido a que la mayoría de los encuestados mencionan que sólo sus padres tienen vivienda propia, los hijos representan como cuidador alojado. (70)

Cabe recalcar que en cuanto a la vivienda nos enfocamos al material diseñado, estos pueden ser a través de estera, choza, adobe, material noble o de piedra, que nos

permiten para alojarnos y es una de las necesidades esenciales del ser humano, ya que de esta manera la población se siente más satisfecho y a gusto con lo que tienen y en lo que va vivir con todos los miembros de la familia. Según la encuesta de ENDES, 2017, nos detalla la tendencia nacional por departamento, Tumbes mayor porcentaje de vivienda con 37,2%, Piura 22.7%, Moquegua 13.8%, Huánuco 1.4%, Madre de Dios 2.4% de viviendas con menor porcentaje con material precaria. Del mismo la tendencia nacional y regional es menor, mientras que en Matacoto, el porcentaje es inversa, debido a que la mayoría de los adultos no cuentan con mucho recurso económico para construir una vivienda con material noble. (71)

Así mismo, respecto al consumo de agua potable apto para el consumo humano, son elemento indispensable para el hombre, es la fuente principal para la supervivencia, es por ello, que toda la población en general cuenta al 100% con agua potable clorado en su vivienda, estos aspectos deben trabajar las autoridades locales, regionales y nacional. Según encuesta realizada por ENDES, 2017, nos afirma que aproximadamente 30 mil 161 viviendas tienen conexión domiciliaria de agua por red pública (dentro y fuera de la vivienda), provincia de Lima con 88.4%, Callao con 88.3%, Ica 84.0%, Ayacucho 83.6%, Áncash 80.3%, en menor porcentaje Ucayali con 59.6%, Huánuco 58.8% y Puno 47.2%. Resultados obtenidos del presente estudio nos muestra que la tendencia nacional y regional van de la mano, mientras que en la población de Matacoto, la conexión domiciliaria es 100%. (72)

También destacar, encontramos la leña que nos sirve como combustible para cocinar, es una de las fuentes importantes que el ser humano utiliza para preparar su alimento, en la actualidad vemos un alto porcentaje de personas que siguen utilizando

la leña es menos costoso, ahora tiempo y es fácil de acceso. Según el estudio realizado en el distrito de Matacoto, vemos que la gran parte de la población cocina con leña, la minoría utiliza gas, esto repercute que la población sigue utilizando las costumbres de los antepasados, y las comidas salen más deliciosas a comparación de cocinar a gas. En esta jurisdicción encontramos muchos árboles, de toda clase, que permitan mayor acceso como combustible, y permite ahorrar en la economía y el tiempo. Sin duda en Áncash la mayoría de la población utiliza gas. (73)

Según los datos estadísticos ENDES 2017, en cuanto a la variable energía eléctrica, nos revelan que los departamentos cuyas viviendas tienen mayor acceso a la electricidad tenemos: Lima, Provincia Constitucional del Callao, Ica, Tacna, Tumbes, Moquegua, Arequipa entre 98.5% y 97.5%. Mientras en los departamentos de Cajamarca, Amazonas y Loreto es menor 75.0%, Áncash encontramos con 89.8%. Estos resultados coinciden con la tendencia nacional, según la encuesta realizada al sector A Matacoto tenemos casi en totalidad de los habitantes cuentan con energía eléctrica las 24 horas del día, en este aspecto la gran mayoría de las poblaciones ha ido mejorando, ya que la energía eléctrica es una de las necesidades básicas para la supervivencia del hombre. (74)

Respecto a la variable eliminación de basura, los resultados nos muestran que la mayoría de los adultos del sector A Matacoto, refieren que eliminan sus basuras al carro recolector, pero sin embargo, la frecuencia que pasa es solo una vez a la semana, para ello, la población es consiente y recogen sus basuras en una bolsa o en un contenedor específico hasta acumular, en este aspecto es muy importante que las autoridades se preocupen en capacitar a cada poblador en cuanto a la recolección de

basura y la clasificación de los residuos sólidos, a través de ello, minimizar la contaminación del medio ambiente y poder reducir la propagación de enfermedades infecciosas de esta manera propiciar un distrito digno y fructífero a nivel de esta zona de Áncash. (75)

Tabla 3

En concerniente: Determinantes de los estilos de vida, del 100% (197) de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018. Tenemos el 62,4 (123) refieren que no practican el acto de fumar, pero fumaban antes si, 88,9% (175) refieren que bebe licor en fechas especiales, 99,0% (195) suelen descansar (sueño) más o menos un promedio de seis a ocho horas, 68,0% (134) refieren bañarse diariamente, 56.3% (111) no realizan exámenes médicos periódicos, 87.8% (173) realizan actividad física el caminar, el 80,7% (159) lo realiza la caminata durante más de 20 minutos como actividad física, el 92,4% (182) refieren consumir frutas 3 o más veces a la semana, 81.7% (161) consumen pan y cereales a diario, y un 83.2% (164) consumen verduras y hortalizas en forma diario, y finalmente un 57,9% (114) encontramos el consumo de otros tipos de comestibles entre tres a más veces.

Así mismo, los resultados de la presente investigación relacionan con estudio realizado por Manrique, M. (76). En su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín - Sector B - Huaraz, Áncash, 2018, donde concluyó el 94%(113) no fuma, 93% (111) ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas; 42% (51) no realiza actividades físicas; 100% (120) duerme de 06 a 08 horas; 86% (103) se duchan 1 vez a la semana; 96% (115) no se realizan chequeos médicos; el 43% (52) consumen fruta una o dos ocasiones a los 6 días; 53% (63) ingieren bisté una o dos veces por 6 días, 48.0% (58) no ingieren o casi nunca el

pescado, 82% (99) consumen pan /cereales a diario; 51% (61) consume parcialmente legumbres.

También encontramos estudios que se asemejan por Salazar, F. (77). Quién estudió: Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector P-Huaraz, 2017. Conclusiones que el 72.0% no practica el hábito de fumar debidas nocivos, el 69.0% frecuencia consumir el alcohol en ocasiones; el 69.0% frecuencia que se baña es de 4 veces a la semana, el 95% no se realizan examen médico en un establecimiento de salud; el 85% realiza actividad física caminar; 40% realizan actividad física más de 20 minutos es de caminar; mayor porcentaje de alimentos que consumen los adultos, el 55% consume fruta a diario, el 37% ingieren carne de 3 o más veces a la semana, el 44% ingieren pescado de dos o tres veces a la semana; el 77% consumen verduras y hortalizas de manera habitual, sólo un 39% consumen otros a diaria.

Resultados que difieren con la investigación realizada por Félix, L. (78). Investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón - Huánuco, 2017. Donde observó, 66.4% (81) refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 68.9% (84) refieren que no consumen bebidas alcohólicas; 55.7% (68) suelen dormir entre seis a ocho horas; 64.9% (78) manifiestan que se bañan de cuatro veces a la semana; 56,6% (69) opinan que ningunos se realiza un chequeo médico; 48.5% (59) realizan actividad física el caminar; en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos; el 54.1% (66) nos relatan que consumen frutas de tres a cuatro ocasiones; 69.7% (85) de los encuestados relatan en consumir huevo de la gallina de tres a más (veces a la semana); 95% (116) fideos y arroz

diariamente; hortalizas 3 o más veces a la semana finalmente 37.7% (46) otro tipo de alimentos.

También el resultado del estudio difiere a las investigaciones realizadas por Castillo, A. (79). En su investigación: Determinantes de salud de los adultos de Acopampa – Sector A1, Carhuaz, Áncash, 2018, se concluyó, 71.0% (125) refieren no haber consumido bebidas nocivos; 90.3% (159) de la población estudiada mencionan toman licor en fechas especiales; 50% (88) suelen reposar por la noche entre seis a ocho horas como máximo; 86.4% (152) nos dilatan que se bañan de cuatro a más veces a la (semana); 96.6% (170) ningunos se hace un chequeo médico; 52.8% (93) realizan actividad física el caminar; 48.3% (85) refieren consumir fruta al menos de 1 vez a la semana; 44.3% (78) fideos 3 o más veces a la semana y el 38.6% (68) verduras y hortalizas al menos de 1 vez a la semana finalmente el 43.86% (77) otro tipo de alimentos al menos 1 vez a la semana.

Hoy en día se sabe que fumar cigarrillos es uno de los factores principales de enfermarse por muchas enfermedades degenerativas entre las principales tenemos cáncer de pulmón, fibrosis, EPOC infectado, estudios muestran de cada 10 adultos 5 mueren de cáncer de pulmón, y es la segunda causa a nivel mundial y porque no decir a nivel nacional y local, que la vulnerabilidad va en aumento en la actualidad ya sea fumador activo o pasivo. (80)

Acuerdo a los resultados de la encuesta realidad a nivel de nuestro País, por ENDES, 2017, que la mayoría de las personas de 15 y a más años de edad fuman cigarrillo, en los 12 últimos meses, en primer lugar, se ubica Madre de Dios 29.3%, seguido de Callao 25.7%, Pasco 25.3%, Piura 11.9%, Cajamarca 12.2%, Áncash

12.5%. es así, que en el sector A Matacoto – Yungay – Ancash, encontramos porcentajes 62,4% refieren que no fuman actualmente, pero si han fumado antes, las personas de esta zona son conscientes de sus actos.

Respecto a la variable de estudio consumo de bebidas alcohólicas, en la actualidad va en aumento mundial en cuanto al alcoholismo, iniciando desde jóvenes, perjudicando en el desarrollo personal y profesional, es así, vemos un alto porcentaje de jóvenes en las calles, discotecas, bebiendo licores a plan del día, con ello aumenta accidentes de tránsito, laborales, prácticas sexuales sin duda embarazos no deseados. Según la encuesta por ENDES tenemos que la Constitución del Callao encabeza en primer lugar con 78.2%, Piura 76.6%, Lambayeque 75.5% y Huánuco con menor porcentaje con 46.5%, Pasco 50.0%, Ancash con un 37.3%. sin duda que el distrito de Matacoto, encontramos que el 88.8% de los adultos consumen bebidas alcohólicas, pero de manera ocasional, en fechas especiales, conociendo que el alcohol es perjudicial para la salud.

(81)

Por otro lado, en cuanto al reposo en las noches (sueño), es una necesidad primordial para la supervivencia del ser humano, a través de ello, ayudamos reposar a nuestro cerebro, librar tensiones, preocupaciones que beneficiará de manera fructífera al individuo, los científicos recalcan dormir aproximadamente entre 6 a 8 horas diarias, esta recomendación se fluctúa con los resultados encontrados del presente estudio en la población mencionada, ya que la gran parte de los adultos del sector “A” Matacoto duerme entre 6 a 8 horas diarias. (82)

En cuanto a la frecuencia de baño, nos muestra que casi la mayoría de los adultos se bañan todos días, ya que esta zona es uno de los 8 distritos de la provincia de Yungay

que posee clima cálido, mayoría de ellos trabajan en las chacras u otras actividades de la casa, esto incrementa mayor transpiración en los adultos, es muy importante recalcar sobre estos temas, ya que favorece estar en mejores condiciones de salud frente a los diferentes riesgos que se pueden presentar. (83)

Relacionado con la actividad física, es uno de los elementos de mayor importancia en la práctica diaria, ya que es un deporte sano, saludable, a través de ello, se siente vitalizado, enérgico, muchas veces reduce las enfermedades coronarias y evitar el paro cardiaco, permite reducir el peso, perder calorías, quemar grasas del organismo, de mismo modo, los resultados del presente estudio del sector A Matacoto, nos detalla que la mayor parte de la población adulta, realiza actividad física como caminata, estas actividades ayudan al adulto potenciar su creatividad, disfrutar de nuevos intereses, fomentar el bienestar y satisfacción, de esta manera repercute en beneficio de los adultos de esta zona. (84).

Cabe destacar que la alimentación en la etapa adulto maduro se debe enfocar a mantener la salud y a prevenir el desarrollo de enfermedades mediante el seguimiento, consumo de alimentos variadas, sanas y equilibradas de acuerdo a la edad, sexo y actividad física que realiza la persona. Los hábitos alimentarios saludables se deben combinar con hábitos de vida propicios que incluyan la práctica regular de ejercicio físico, la reducción de tóxicos como el alcohol y el tabaco. Los resultados del presente estudio muestran que la mayoría de los adultos consumen los carbohidratos de forma diaria, muchas veces hay déficit en los adultos por falta conocimiento en cuanto al consumo de alimentos variados, seguido del consumo diaria de verduras y hortalizas, en cuanto al consumo de frutas y verduras lo realizan 3 a más veces a la semana, debido

a que los adultos de esta zona se dedican a la producción frutícola y el consumo es casi permanente. (85)

Por ello es muy importante realizarse un examen médico periódica, a través de ello prevenir diferentes dolencias o detectar de manera oportuna las enfermedades que se pueden presentar y perjudicar las personas sin distinción de sexo, edad, raza, etc. Sin duda estas actividades sino realizamos de manera eficaz, va ver mayor porcentaje de morbilidad a nivel mundial, nacional y regional, porque no decir a nivel local la población en estudio, ya que en la actualidad los adultos de esta zona de Matacoto no realizan sus chequeos médicos de forma periódica, con ello son más propensos de sufrir las diferentes enfermedades degenerativas. (86)

Tabla 4

Respecto: Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018. Se plasma 99.0% (195) no cuentan con apoyo social natural; 100% (197) manifiestan de no recibir apoyo social organizado; 1 93.4% (184) dilata no recibir apoyo de las organizaciones sociales; un 75.6% (149) se atienden en puesto de salud; 83.8% (165) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular; 84.3% (166) cuentan con SIS-MINSA; 81.2% (160) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud; 77.2% (152) refieren que la calidad de atención de salud es regular; finalmente el 100% (197) declaman que el distrito es normal, silencio por momento no existe grupos de pandilla.

La investigación titulada se asemeja al estudio de Manrique, M. (87). En su estudio: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín - Sector B - Huaraz, Áncash, 2018, se concluyó: 73% (88) no (recibe apoyo social)

natural, 100% (120) ni reciben un apoyo organizado; 51.7% (62) tampoco tiene acceso al apoyo brindado por el estado; pero un menor porcentaje 33% (40) recibe Pensión 65; 45% (54) se atendieron en el puesto de salud en los últimos doce meses, 55% (66) consideran que el puesto de salud está a una distancia regular; 93% (112) cuenta con el Seguro Integral de Salud – MINSA; 54% (65) consideran el tiempo de espera regular; 54% (65) dilatan la calidad de atención regular; 100% (120) de la población menciona que no hay grupos de pandilla.

Estos resultados analizados asemejan con los estudios realizados por Castillo, A. (88). Tesis titulado: Determinantes de salud de los adultos de Acopampa – Sector A1, Carhuaz, Áncash, 2018, donde concluyó: 96 % (169) aportan no recibir apoyo social natural; el 75.5% (133) cuentan de no recibir un apoyo social organizado; 36.9% (65) reciben algún apoyo social como Pensión 65; 39.2 % (69) se atienden en un centro de salud; 74.4(131)% refieren que la distancia del lugar de atención está muy cerca de su casa; 98.3% (173) tienen SIS-MINNSA; 37.5% (66) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 34.7% (71) refieren que la calidad de atención de salud es regular; finalmente el 100% (176) comunican que si hay pandillaje y delincuencia en esta jurisdicción.

Los resultados difieren a lo encontrado por Félix, L. (89). Investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón - Huánuco, 2017. Donde mencionan 87.7% (107) cuentan con apoyo social natural de su familia, el 93.4% (114) la población no tiene acceso al recibo de algún apoyo de las organizaciones; 71.3% (87) solo reciben algún apoyo por parte de otros miembros de la familia; 89.3% (109) atienden en el puesto de salud; 57.4% (70) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es intermedio; 88.5% (108) tienen SIS-

MINSA; 43.4% (53) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 46.7% (57) refieren que la calidad de atención de salud es buena; 100% (122) refieren que no hay pandillaje en este barrio.

Así mismo se diferencia al estudio encontrado por García, M. (90). En su investigación: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de San Nicolás Sector C, Huaraz, 2018, donde se observó mayor porcentaje 73% (88) refiere que no tienen acceso al apoyo social brindado por alguna organización gubernamental; 99% (119) no tienen acceso en recibir apoyo social organizado; 97% (117) no reciben pensión 65; 100% (120) no reciben algún otro apoyo social organizado; 45% (54) acuden al Puesto de Salud para atenderse; 55% consideran que está regular distancia el lugar donde lo atendieron; 93% (120) tienen SIS-MINSA en tipo de seguro; 54% (65) afirma que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; 54% (65) considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; 100% (120) afirma de no hay existencia de pandillaje.

La definición del apoyo social natural se refiere a las ayudas brindadas por parte de una organización ya sea gubernamental o no, estos apoyos son brindados con la finalidad de cubrir las necesidades básicas de una familia, a través de ello, llevar una calidad de vida óptima. En cuanto al apoyo social natural en nuestro País, hoy en día vemos un porcentaje bastante minoritaria, ya que pocos reciben apoyo de amigos, familiares, vecinos y compañeros espirituales, es así, en nuestro medio podemos decir según la encuesta realizada en el sector A Matacoto, encontramos 100.0% de la población investigada no reciben ningún apoyo social natural, estos resultados nos

muestran que existe poco apoyo mutuo, ya que cada quien vela por su bienestar personal. (91).

También es importante recalcar sobre el apoyo social que brinda el estado peruano, como una de las metas prioritarias de brindar a la población más necesitados del Perú, sin embargo, hay déficit en cuanto al apoyo social, que no cubre al 100% de las necesidades básicas de la población más vulnerable. Según los resultados de la encuesta obtenida en porcentajes a nivel del Perú se observa que el departamento de Moquegua cuenta con 50% de los adultos mayores, seguidamente de los departamentos (San Martín, Huánuco, Puno, Huancavelica y Cajamarca), la cobertura solo es 16%, Mientras que a nivel de Ancash tenemos 28%, siendo así, que el sector “A” Matacoto, del 100% del encuestado no reciben ningún apoyo social organizado, debido al déficit de conocimiento de autoridades de buscar apoyo en bien de la población mencionada. (92)

En la actualidad el gobierno peruano ha creado un programa que beneficia a todos los adultos mayores de extrema pobreza, programa de pensión 65, que tiene la finalidad de brindar apoyo, protección a la población más vulnerable de nuestro país, con entrega mensual de 250 nuevos soles, estos bonos son brindados para mejorar la situación económica de nuestros adultos mayores que en la actualidad hay un aumento progresivo en todos los departamentos. Sin duda que en Matacoto ocupa el segundo lugar los grupos de adulto mayor, la incidencia va en aumento. (93)

Según la encuesta a nivel nacional tenemos los resultados del 100%, de los 1,874 distritos y las 24 regiones, de los cuales 11,579 personas fueron atendidas en Amazonia, 47,851 afiliados en distritos de frontera, 23,089 en zonas del BRAEM, de mismo modo 11,860 en el Alto Huallaga. De mismo modo tenemos a nivel local los

adultos mayores que reciben pensión 65 tenemos, que el 98.2% utiliza para comprar comida, mientras 38.4% en salud, 31.4% prenda de vestir. Es así, que en el presente estudio en el sector A Matacoto, tenemos total de los adultos mayores 24.9%, solo un 2.0% reciben la pensión 65, ya que la mayoría de ellos no fueron afiliados en este programa. Cabe recalcar que mediante este apoyo busca protección integral del adulto mayor, brindando un servicio de calidad a nuestros ciudadanos usuarios.

También importante precisar en cuanto al acceso a los servicios de salud, que son necesidades primordiales de la población, para ello, las máximas representantes del estado tienen que velar en beneficio de la ciudadanía peruana, otorgando un servicio de calidad, con calidez y transparente que llegue al 100% de las atenciones en todas las comunidades sin distinción alguna, la población Peruana debe realizar prioridades en todos los departamentos. (94)

En la actualidad el Perú brinda servicios a toda la población pobre y extrema pobre, ofertando la afiliación total de la población con (SIS-MINSA); que tiene el objetivo de proteger la salud de todos los peruanos, priorizando especialmente en aquellas poblacionales más vulnerables, a través de estas acciones se pretende mejorar al 100% la salud de la población. Según los resultados del ENDES 2017, nos detalla que 55.5% de la población Peruana está afiliado a ESSALUD, mientras el sólo 34.1% afiliado al SIS, sólo un 10.4% a otros seguros. Estos resultados no coinciden con la tendencia nacional, ya que la población de Matacoto cuenta con la afiliación total al 100% de la población sin distinción al sexo, edad, religión. Sin embargo, no acuden a los establecimientos de salud para realizar sus chequeos correspondientes, con ello hace que la población se complique y recién acudir. (95)

En cuanto a la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud, consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. Hoy en día en cuanto a los servicios ofrecidos por parte de la salud ha mejorado hay un aumento ascendente, con ello mejorar una calidad, calidez de atención en los diferentes establecimientos de salud en beneficio de la población. De mismo modo, los resultados de la investigación muestran que la calidad de atención y tiempo de espera es regular, esto se debe a la poca concurrencia de las personas al establecimiento de salud, por ende, la calidad de atención es más enfocada y los pacientes salen satisfechos, por otro lado, va depender de la cantidad del personal que laboran en el puesto de salud, la accesibilidad de insumos, materiales, equipos y la infraestructura que cuenta dicho puesto de salud Matacoto. (96)

En la actualidad las organizaciones de pandillaje, es uno de los problemas más grandes que existe en nuestro país, consiste en la agrupación de adolescentes y jóvenes, que con sus actos de violencia callejera protagonizan, algunos malheridos y muchas veces fallecidos, es así, que vemos un aumento acelerado en las diferentes poblaciones más vulnerables. Según la encuesta realizada por ENDES, 2017. Lima y Callao, constituyen los principales departamentos con mayor caso de pandillaje con un 14.2%, seguido de Madre de Dios con 13.8% de caso de viviendas afectadas por robo; Ucayali con 13.3%; Loreto 12.0%; Amazonas 10.6%; San Martín 10.1%, a nivel Áncash encontramos un aumento acelerado por el incremento de migraciones Venezolanas, estos resultados no coinciden con la tendencia nacional, regional, puesto que en la población de Matacoto no existe pandillajes ni delincuencia, es una zona tranquilo, que aun cultivan los valores en sus casas. (97)

V. CONCLUSIONES

- Respecto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del sector A, Matacoto - Yungay - Ancash, 2018, se identificó que: Más de la mitad de los encuestados de la población en estudio son varones, adultos maduros, menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de s/750.00, el trabajo es eventual; mayoría de los adultos cuentan vivienda unifamiliar, el piso es tierra, techo de eternit, más de la mitad tienen dormitorio compartido, tienen agua conexión domiciliaria, fluido eléctrico permanente, eliminan basura a carro recolector, cocinan con leña.

Por lo tanto, se evidencia en los pobladores de Matacoto un alto porcentaje de la población con el ingreso económico inferior a los 750 nuevos soles; monto insuficiente para cubrir el costo de la canasta básica familiar, lo que hace que los pobladores prioricen sus gastos desviando los asignados a salud y educación para cubrir los más urgentes como son alimentación y vivienda. Lo que supone una disminución de posibilidades para estudiar y tener un buen estado de salud, asimismo, incrementando el círculo de la pobreza, por ende, hace que las demás variables del estudio se vean directamente afectados puesto que su desenvolvimiento óptimo se ve limitado.

- Referente a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector A Matacoto, se identificó: Más de la mitad refieren que no fuman actualmente, pero sí han fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría realiza la actividad física como caminata, reposan en la noche de seis a ocho horas, la mayor parte de los adultos no acceden a los servicios de salud para los exámenes, refieren bañarse todos los días, más de la mitad refieren consumir

frutas 3 o más veces a la semana, consumo de pan y cereal en forma diario, consumen verduras y hortalizas a diario, ingieren carne de uno a dos veces por semana.

Por ello, la población en estudio se ve afectado directamente ya que, la mayoría de los adultos de esta zona de Matacoto, no son consciente de cuidar, proteger su salud, si bien es cierto la mayoría de los adultos no realizan chequeos médicos de manera oportuna, esto hace que las enfermedades se compliquen más y recién acudir a un establecimiento de salud.

- En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias se identificó: Que más de la mitad de los adultos no cuentan con apoyo social natural, no reciben ningún apoyo social organizado, más de la mitad se atienden en puesto de salud, manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, mayoría refieren que no existen grupos de pandillas, estos resultados nos detallan que la mayoría de la población cuenta con seguro integral de salud, teniendo esta oportunidad la población no acude a los establecimientos de salud para sus chequeos médicos oportunas, muchas veces lo dejan de lado la salud, más se dedican a otras actividades, creando el incremento de casos nuevos de enfermedades difíciles de curar.
- Estos importantes resultados son fuente generadora de nuevos conocimientos, y que guiados del mejor modo le permitirá a la población de Matacoto salir del Status en el que se encuentra y obtener herramientas de gestión que les permita obtener mejores estándares de vida; así mismo permitirá a sus autoridades establecer e implementar planes de mejora con el propósito de mejorar los determinantes que están influyendo negativamente en la salud de la población a su cargo.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Hacer el conocimiento especial de los resultados de la presente investigación a las diferentes autoridades distritales sector A Matacoto, provinciales, así como la DIRESA Áncash.
- Recomendar a las autoridades municipales y el personal de salud de esta localidad a seguir promoviendo, fortaleciendo las estrategias de prevención y promoción de la salud en beneficio de la población, ya que la mayoría de los adultos de esta zona no realizan chequeos médicos periódicos, razón por el cual se debe enfocarse a trabajar más en la parte preventiva promocional, con ello poder mejorar la calidad de vida de los individuos. Es muy importante la implementación de los equipos y materiales biomédicos, e incrementar con recursos humanos capacitados para el puesto de salud, con ello satisfacer las necesidades de la población en general.
- Remendar a las autoridades y la población que produciendo la mercancía de grandes paltones, naranjas, limas, chirimoyas, deben formar pequeñas empresas innovadoras con el fin de mejorar el ingreso económico de esta zona de Matacoto.
- Recomendar al puesto de salud de Matacoto, de nivel 1-1, que deben realizar campañas, despistajes a toda la población con el fin de mejorar la salud de la población, la sectorista debe actualizar periódicamente las fichas familiares y las visitas domiciliarias permanentes con el fin de prevenir diferentes enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Who. La salud del adulto a nivel mundial. [Internet]. 2016 [Citado 2018 Julio 14]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=salud-del-adulto-mayor&lang=es
2. Scielo. La salud del adulto en américa latina. [Internet]. [actualizada el 2016]. [Citado 2018 Julio 14]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-47722007000100006
3. Tarlov, A. Determinantes sociales de la salud: la traducción sociobiológica. En: Blane D, Brunner E, Wilkinson R. (eds). Salud y organización social. Londres: Routledge. [internet]. [consultado 15 Julio 2018]. Disponible en: https://drive.google.com/open?id=1Y8kwf684YWAeC-sqlmPqBwFCCK_zh8Bq
4. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores. Ginebra. [internet]. 2016. [citado 2018 Julio 15]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/resources/action_sp.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación. New York: Johon Wile. [Internet] [Citado 5 junio 2018]. 2016. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
6. Daes, I. Estudio sobre la protección de la propiedad cultural e intelectual de los pueblos indígenas, Comisión de Derechos Humanos, Subcomisión de

- Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías. [Internet] [Consultado 8 enero 2018]. 2016. Disponible en: <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuideIPleaflet1sp.pdf>
7. Castellanos, P. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. Washington DC: OPS/OMS. [internet]. Publicado 2016. [consultado 15 Julio 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300009
 8. Secretaria T. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, Hacia un Marco Conceptual para el Análisis y la Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Proyecto de documento de debate para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. 2016 [citado 5 mayo 2016]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3229/mod_page/content/1/determinantes/bibliocomplementaria/unidad_2.2bc/ud22bc-marco-conceptual-ddsOMS.pdf
 9. Valdivia, G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile. [internet]. [2018 Julio16]. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletin/html/Salud_Publica/1_5.html
 10. Licham, C., Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú/Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2016 [Citado 10 junio 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf

11. Martha, R. Disminución del grupo etario adultos maduros. El comercio, Perú: [internet]. 2018 [citado 18 Julio 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf
12. Lalonde, M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Un documento de trabajo. Ottawa: Gobierno de Canadá. [internet]. 2016 [consultado 19 Julio 2018]. Disponible en: https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-print_chapter8_s.pdf
13. Rojas, F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev. Cubana. Salud Pública. [Documento en Internet]. 2016 [Consultado 2018 febrero 20]; 30 (3): 13-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008
14. Jansá, J. Inmigración y envejecimiento, nuevos retos en salud pública. Gac Sanit. [Internet]. 2017 [Consultado 2018 junio 16]; 20 (1): 10-4. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/248255922_Inmigracion_y_envejecimiento_nuevos_retos_en_salud_publica
15. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES. Perú. [Documento en Internet]. 2016 [Citado 16 Julio 2018] Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017>.
16. INEI: Perfiles nutricionales en zonas rurales, Perú. [internet]. 2016 [consultado 20 Julio 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0930/Libro.pdf

17. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES. Perú. [Documento en Internet] 2016 [Citado 14 Julio 2019]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2016/>
18. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe final de la comisión interventora del sistema integral de salud (SIS-MINSA), en el Perú. 2017. [Internet]. [Citado 24 Julio 2019]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/sis/Informe_Final_SIS2.pdf
19. Matacoto Áncash Perú, situación actual, ubicación del distrito de Matacoto. [internet]. [citado 20 Julio 2018]. Disponible en: <http://willaki.blogspot.com/2017/01/matacoto.html>
20. Festividades en Yungay Áncash Perú. Distrito de Matacoto. [internet]. [consultado 20 Julio 2018]. Disponible en: <https://turismo.i.pe/san-juan-bautista-matacoto-distrito-yungay.xhtml>
21. Sistema de vigilancia comunal (SIVICO) del puesto de salud Matacoto – Yungay – Áncash. 2018.
22. Salgado, S. Envejecimiento, género y pobreza en México rural. En: Salgado-de-Snyder VN, Wong R eds. Envejeciendo en la pobreza: género, salud y calidad de vida. Mexico: Instituto Nacional de Salud Pública. [Internet]. 2016 [Consultado 2018 agosto 18]; 37 (2):37-56. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000011
23. Wong, R., Espinoza, M., Palloni, A. Salud de adultos mayores en un contexto socioeconómico amplio: el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en

- México. Salud Pública Mex. [Internet]. 2016 [Citado 25 julio 2018].
Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000002
24. Melguizo, E., Acosta, C., Castellanos, B. Calidad de vida de adultos mayores en Cartagena-Colombia. Enfermería Comunitaria. [Internet]. 2017 [Consultado 21 Julio 2018]; 8 (1). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/55806>
25. Cruz, G. Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya _ Yamango _ Morropon. [Tesis de Licenciatura]. Piura: Repositorio de la ULADECH. Universidad de Piura; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2776>
26. Félix, L. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchil – Marañón- Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: REVISTA ULADECH-Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4295>
27. WONG, J. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Club Adulto Mayor - Huacho. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>
28. Castillo, A. Estudio realizado sobre: Determinantes Sociales de Salud de los Adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, PERU; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662>

29. Manrique, M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, PERU; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
30. Justo, L. Determinantes de Salud de los Adultos del Sector de Secsecpampa - Independencia – Huaraz. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3509>
31. Dalhigren, G., Whitehead, M. Levelling up (part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health N° 3 OMS Regional office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016.
32. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los determinantes sociales de la salud. Organización panamericana de la salud. Washington. [Internet]. 2016 [Citado 14 julio 2018]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v34n6/v34n6a01.pdf
33. Malman, L. Determinantes socio conductuales del cumplimiento de los regímenes de salud y atención médica. Médico Cuidados. 1975; 13 (1): 10-24.
34. Organización Mundial de la Salud. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio de los sistemas de salud. Washington. [Internet]. [Citado 13 julio 2018]. Disponible en: https://www.who.int/healthinfo/country_monitoring_evaluation/MandE_NHS_spanish.pdf?ua=1

35. GÓMEZ, J. El concepto de comunidad y trabajo social: Revista Espacios Transnacionales. [Internet]. [Citado 25 Julio 2018]. Disponible en: <http://www.espaciostransnacionales.org/conceptos/conceptotrabajosocial>.
36. Pérez, J., Merino, M. Definición de servicios de salud: Revista transnacionales. [Internet]. [Citado 25 Julio 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
37. Pérez, J. Definición de educación. Washington: Envisat. [Internet]. [Citado 20 septiembre 2018] Disponible en: <https://definicion.de/educacion/>.
38. Pérez, J. Definición de trabajo. New York: Envisat. [Internet]. [Citado 17 octubre 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/trabajo/>
39. Pérez, J., Merino, M. Definición de territorio. España: Ariel SA. [Internet]. [citado 28 Jul 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/territorio/>
40. Hernández, R. Metodología de la investigación. México: Editorial Mc Graw Hill. [Artículo en internet]. 2016 [Citado 2019 agosto 25]; 89 (9): 48-86. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
41. Bericat, E. La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Significado y medida. España: Editorial Ariel SA. 1998.
42. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet]. 2016 [Citado 18 agosto 2018]. 44 paginas. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
43. Bugada, S. definición de edad. Unión Europea. [Internet]. 2017 [citado 24 Julio

- 2019]. Disponible en: <https://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
44. Organización panamericana de la salud, organización mundial de la salud y asociación mundial de sexología. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Guatemala. [Internet]. [2017octubre 29]; [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.amssac.org/biblioteca %20 sexuali da d %20 conceptos.htm](http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm)
45. Eustat. Definición de nivel de instrucción. [Internet] [consultado 3 Julio 2019]. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP
46. Martínez, N. La distribución del Ingreso y el desarrollo económico en México. Instituto de Investigaciones Económicas. Escuela Nacional de Economía. México. [Internet]. [consultado 25 noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.economia.unam.mx/secss/docs/tesisfe/yvbsp/1.pdf>
47. Moruno, P. La ocupación como método de tratamiento en Salud Mental. España. [Internet]. [citado 27 noviembre 2018]. Disponible en: <http://blog.fisaude.com/especialidades/terapia-ocupacional/la-ocupacion-como-metodo-de-tratamiento-en-salud-mental/Bibliografia.html>
48. Lama, A. En el marco del Fondo de Investigaciones del programa de Mejoramiento de Encuestas y de la Medición de las Condiciones de Vida de los Hogares en el Perú (Programa MECOVI -Perú), Lima. [Internet]. 2017 [Consultado 2018 julio]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/PRESENTA>.

49. Licata, M. Concepto de estilo de vidas. [Internet]. 2018 [Citado 26 agosto 2018]; [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
50. Alimentación y nutrición, nutrición, fundación española de la nutrición, Libro blanco de la nutrición en España, España. [Internet]. [Consultado 15 Julio 2018].Disponibles en:http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lda/lopez_g_m/capitulo1.pdf
51. Martínez, V. El Modelo de Redes Sociales. Guatemala. [Internet]. [Citado 10 abril 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/147703107/Martinez-V-El-Modelo-de-Redes-Sociales>.
52. Silva, C., Dover, R. Acceso a servicios de salud: Análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. [Internet]. 2016 [citado 2019 abril 20]; 13(27): 242-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012
53. Martínez, N., Cabrero, J., Martínez, M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2017 [citado 13 octubre 2018]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm.
54. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. España. [Internet]. [Citado 12 octubre 2018]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
55. Comité Institucional de Ética en Investigación Uladech. Código ético de la

- investigación. [Internet]. 2019 [Citado 28 octubre 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
56. Castillo, A. Determinantes de la salud de los Adultos de Acopampa - Sector 01, Carhuaz, Áncash. [Tesis en Licenciatura]. Chimbote: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662>
57. Briseño, M. Determinantes de la salud de los Adultos del Caserío de Huallcor, Huaraz. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3346>
58. Manrique, M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín – Sector B. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
59. Vega, D. Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
60. García, M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de San Nicolás del Sector C, Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3124>

61. Definición del sexo. [Internet]. [Citado 16 Junio 2018]. Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/general/sexo.php>
62. Rodríguez, F. Definición edad. [Internet]. [citado 17 diciembre 2018].
Disponible en: http://deconceptos.com/cienciasnaturales/edad#ixz_z3ZT_FP_ZUrs.
63. Definición de Nivel de Instrucción. [Internet]. 2109 [citado 22 diciembre 2018].
Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html.
64. Carrasco, K. Definición De Ingresos. [Internet]. 2019 [Citado 16 junio 2019].
Disponible en: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
65. Significados. Definición de trabajo eventual. [Internet]. 2019 [Citado 16 junio 2019]. Disponible en: <http://www.significados.com/trabajoeventual/>
66. Félix, L. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Chinchil – Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
67. Manrique, M. En su investigación Determinantes de salud de los Adultos en el Centro Poblado de Huamarín – Sector B, Huaraz. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
68. Justo, L. Titulado Determinantes de la Salud de los adultos del Centro Poblado de Curhuaz - Sector Lirio Ruri_Independencia, Huaraz. [Tesis de licenciatura].

- Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
69. García, M. Titulada Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de San Nicolás Sector C, Huaraz. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
70. Carmen, R. La vivienda precaria urbana marginal y su relación con la salud de la población en el proceso de sustentabilidad. Centro Experimental de Vivienda Económica. [internet]. 2017 [citado 27 junio 2018]. Disponible en: http://www.alapop.org/alap/images/PDF/ALAP2004_389.pdf
71. Bosch, M. El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. Architecture, City an Enveronmen. [Internet]. 2018 [citado 12 marzo 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/41790744.pdf>
72. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del déficit habitacional a nivel distrital. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; [Internet] 2018 [citado 4 junio 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib00868/libro.pdf
73. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. [Internet]. 2019 [Citado 6 de junio 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1260-hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=688

74. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del déficit habitacional a nivel distrital. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; [Internet] 2019 [citado 4 junio 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf
75. Ellarvi A. deposición de excretas en el Perú. [Artículo en internet]. 2019 [Citado 26 mayo 2019.]. [Alrededor de 2 pantalla]. Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
76. Agua potable. [Internet]. 2019 [Citado 16 junio 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable
77. UNICEF abastecimiento de agua potable. [Internet]. 2019 [Citado 16 junio 2019]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/wash/index_water_security.html
78. Dirección general de salud ambiental. Anuario de estadísticas ambientales. Municipalidad metropolitana de Lima: Dirección general de salud ambiental; 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf
79. Alvis N, De la Hoz F. Contaminación del aire domiciliario y enfermedades respiratorias (infección respiratoria aguda baja, EPOC, cáncer de pulmón y asma): evidencias de asociación. Rev Fac Med 2017; 56:54-64. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112008000100007

80. Monografías- Saneamientos básicos. [Monografía en Internet]. [citado 02 Setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos26/saneamiento-basico/saneamiento-basico.shtml>
81. OMS disposición de la basura. 2018. [Internet]. [Citado 18 junio 2018]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/higiene/envsan/onisitesan/es/
82. Moreno, A. Definición de eliminación de excretas o disposición de excretas - saneamiento ambiental. 2018. [revista de internet]. [Citado 4 de abril 2018]. Disponible en URL: <http://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>.
83. Manrique, M. En su estudio Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín_ Sector B_ Huaraz, Áncash. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
84. Salazar, F. Quién estudió Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector P-Huaraz. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13422>
85. Félix, L. En su investigación Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil-Marañón-Huánuco. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4295>

86. Castillo, A. En su investigación Determinantes de Salud de los Adultos de Acopampa – Sector A1, Carhuaz, Áncash. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662>
87. García, M. En su estudio planteado Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de San Nicolás Sector C, Huaraz. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3124>
88. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de Alcohol. [Serie Internet]. 2019 [Citado 11 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es>
89. Saludemía. Definición de Dormir y Sueño – Salud y Descanso. [Internet]. 2019 [Citado 18 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.Conceptos dormir-descanso-Salud>.
90. Ghazoul, F. Higiene y cuidado del cuerpo. [internet]. 2018 [citado 2 de agosto 2018]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/actfissal/higienepersonal>
91. Salud Blogger. Importancia del examen médico periódico. [Internet]. 2018 [Citado 21 julio 2018]. Disponible en: <http://zoeymaia.blogst.pe/2012/01/tema-5-examen-medico-periodicosu.html>.
92. Pérez, J. Actividad física. [Internet]. 2018 [Citado 13 junio 2018]. Disponible en: <http://definicion.de/actividad-fisica/#ixzz4BBMqszCg>

93. Galarza, V. Alimentación saludable. [Internet]. 2019 [Citado 20 junio 2019].
Disponibile en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf
94. Manrique, M. En su estudio Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín_ Sector B_ Huaraz, Áncash. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Repositorio ULADECH, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
95. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2017. [Internet]. [Citado 24 junio 2018]; 2(4): 136-157. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rgeong/n58/art03.pdf>
96. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. [Internet]. 2017 [Citado 12 diciembre 2018]; 2(4): 136-157. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rgeong/n58/art03.pdf>
97. Meza, J. Definición Pandillaje. [Monografía de Internet]. 2017 [Citado 20 abril 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandilla-je-Peru/pandillaje-peru.shtml>.



ANEXO 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE
LOS ADULTOS ELABORADO POR RODRÍGUEZ Y, VILCHEZ**

Iniciales o seudónimo del nombre 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 a 59 años 11 meses 29 días) () **2**

✓ Adulto Mayor (60 a más años) () **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 la familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo

- ✓ Vivienda Unifamiliar () **1**

- ✓ Vivienda multifamiliar () **2**
- ✓ Vecindada, quinta choza, cabaña () **3**
- ✓ Local no destinada para habitación humana () **4**
- ✓ Otros () **5**

6.2. Tendencia:

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

6.3. Material de piso.

- ✓ Tierra () **1**
- ✓ Entablado () **2**
- ✓ Loseta, vinilitos o sin vinílicos () **3**
- ✓ Láminas asfálticas () **4**
- ✓ Parquet () **5**

6.4. Material de techo

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

6.5. Materiales de 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**
- Independiente () **3**

7. Abastecimiento de agua

- ✓ Acequia () **1**
- ✓ 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 (coronta de maíz) () **4**
- ✓ Carca 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 río () **2**
- ✓ En un pozo () **3**
- ✓ Se entierra, quema, carro recolector () **4**

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

- ✓ Diariamente () **1**
- ✓ Todas las semana 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 he fumado antes () **3**
- ✓ No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual () **4**

15. ¿Con qué 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** Deporte () **2**
Gimnasia () **3** No realizo () **4**

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

Caminar () **1** Gimnasia suave () **2** Juegos con poco esfuerzo () **3**
Correr () **4** Deporte () **5** ninguna () **6**

21. DIETA

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

Alimentos	Diario (1)	3 o más veces a la semana (2)	1 o dos veces a la semana (3)	Menos de una vez a la semana (4)	nunca o casi nunca (5)
-----------	---------------	--	--	---	---------------------------------

Fruta					
Carne					
Huevos					
Pescado					
Fideos,					
Pan, cereales					
Verduras y Hortalizas					
Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS 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 recibe () **6**

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- ✓ Pensión 65 () **1**
- ✓ Comedor popular () **2**
- ✓ Vaso de leche () **3**
- ✓ Otros () **4**
- ✓ No recibo () **5**

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

- ✓ Hospital () **1**
- ✓ Centro de salud () **2**
- ✓ Puesto de salud () **3**
- ✓ Clínicas particulares () **4**
- ✓ Otros () **5**

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

- ✓ 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 ¿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 buena () **1**

✓ Buena () **2**

✓ Regular () **3**

✓ Mala () **4**

✓ Muy mala () **5**

✓ No sabe () **6**

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

Si () **1**

No () **2**

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO 02



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY – ANCASH, 2018

Validez de contenido:

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

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

n_e = 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 uno de las expertas la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

4. Esencial?

5. Útil pero no esencial?

6. No necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.

5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas. (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.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

	$\sum CVR_t$
Coeficiente de validez total=	—————
	Total, de reactivos

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

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

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



ANEXO 03



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ACUERDO A LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A
MATACOTO – YUNGAY - ANCASH, 2018.**

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

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

FIRMA

.....



ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DETERMINANTES
DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR A MATACOTO –
YUNGAY - ANCASH, 2018

GRÁFICOS Y ESQUEMAS PORCENTUALES

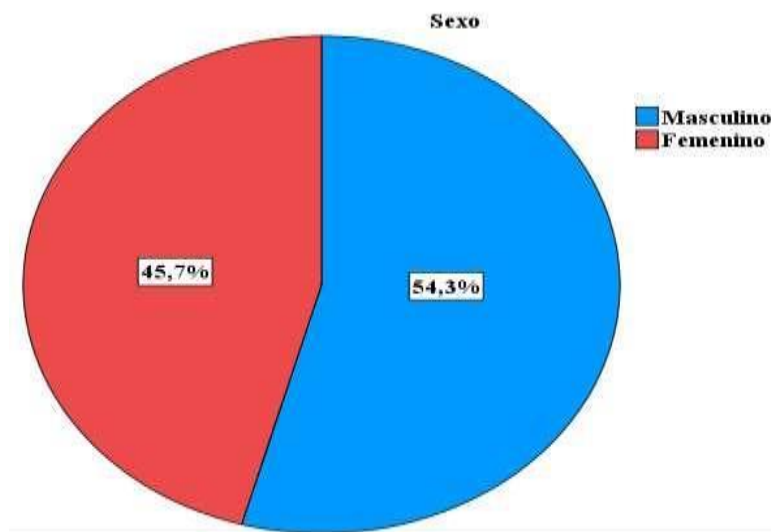


Figura 1. Esquema sobre el sexo de las personas adultos del Sector A Maticoto – Yungay - Ancash, 2018.

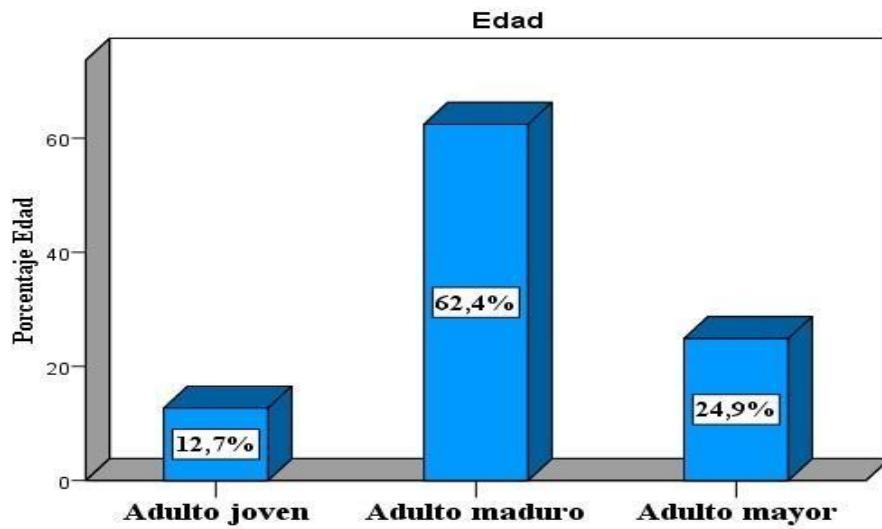


Figura 2. Gráfico de barra sobre la edad de las personas adultas del Sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

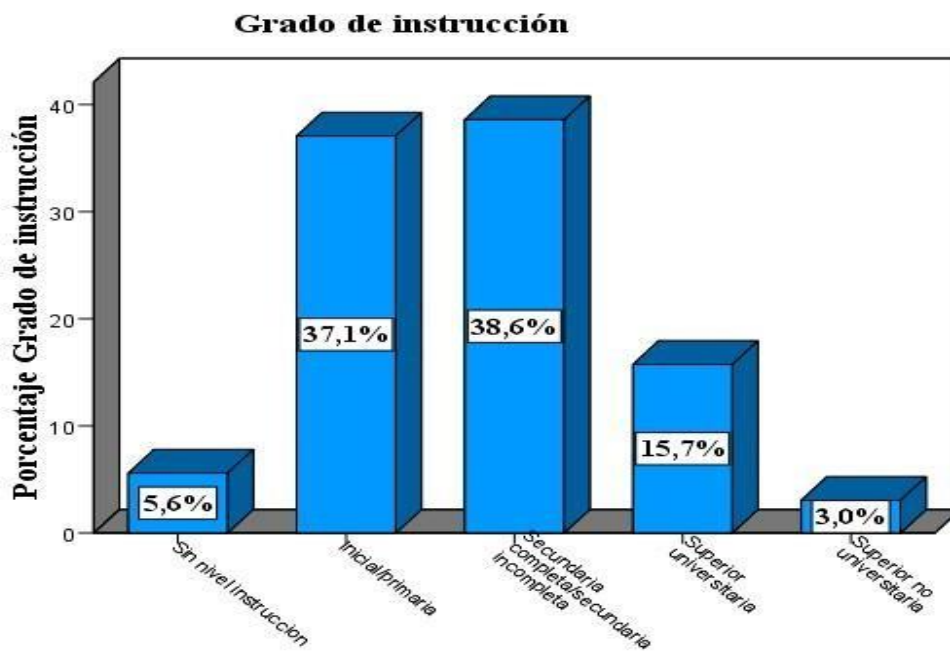


Figura 3. Gráfico de barra de grado de instrucción de las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

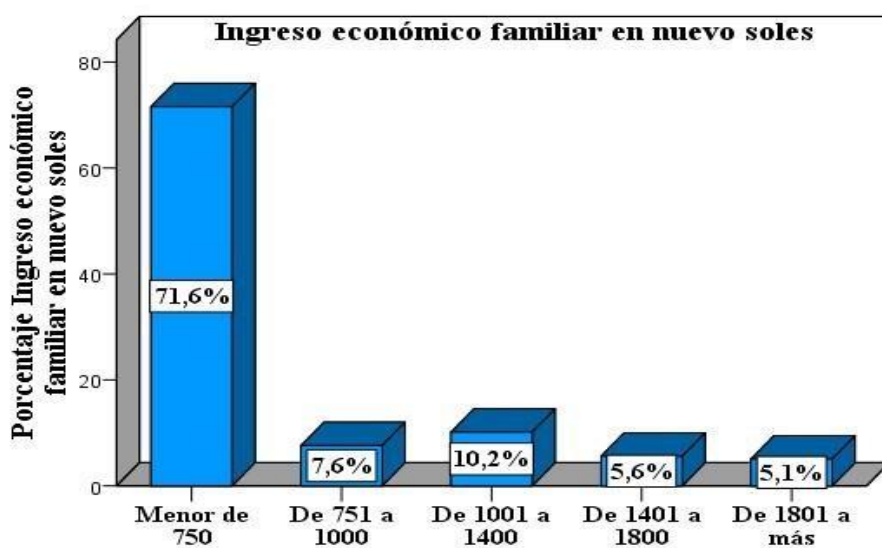


Figura 4. Gráfico de barra del ingreso económico de las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

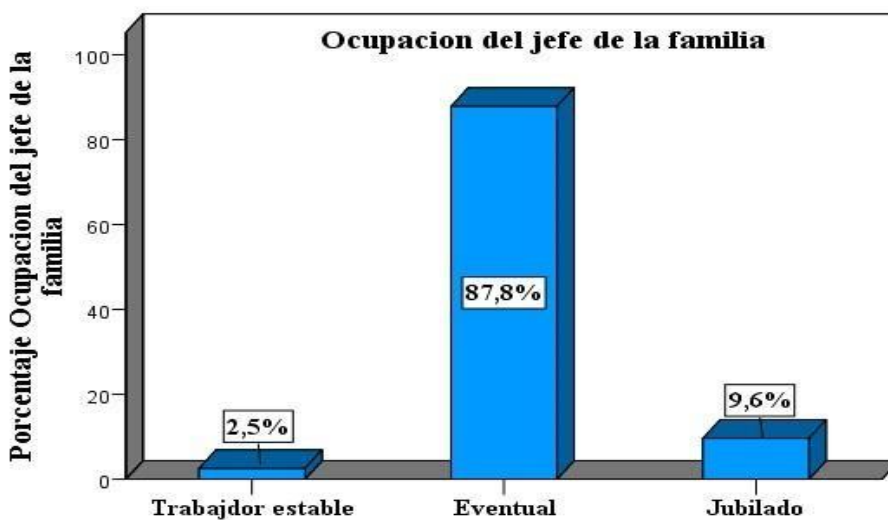


Figura 5. Gráfico de barra sobre la ocupación del jefe de la familia de las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.



Figura 6.1. Esquema sobre tipo de vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.



Figura 6.2. Esquema sobre tenencia de vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.



Figura 6.3. Gráfico de barra de material del piso de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.



Figura 6.4. Gráfico de barra del material de techo de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

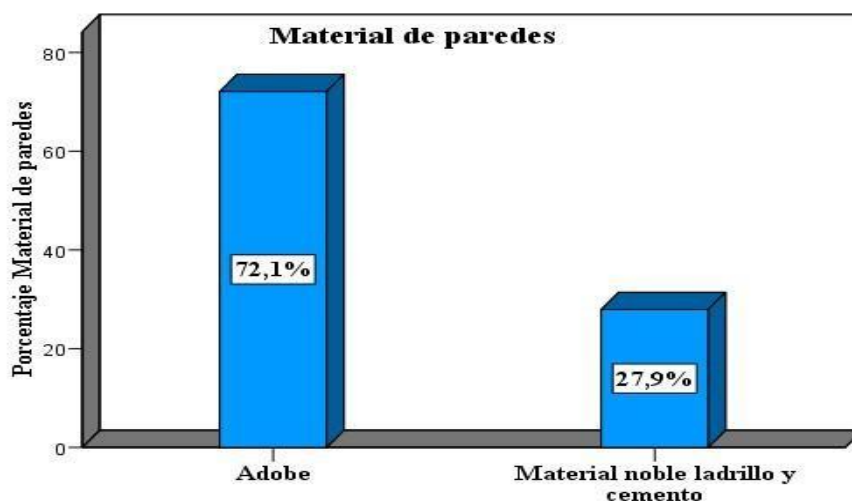


Figura 6.5. Gráfico de barra del material de paredes de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

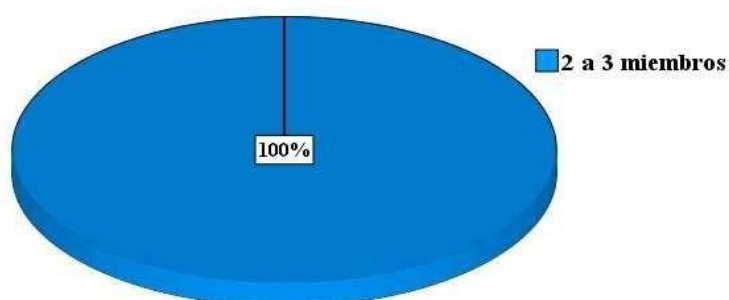


Figura 6.6. Esquema sobre número de personas que duermen en una habitación de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.



Figura 7. Esquema sobre abastecimiento de agua de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.



Figura 8. Esquema de eliminación de excretas en la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

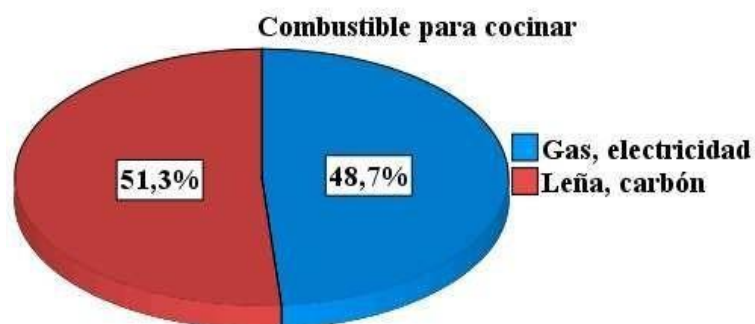


Figura 9. Esquema sobre combustible para cocinar en la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

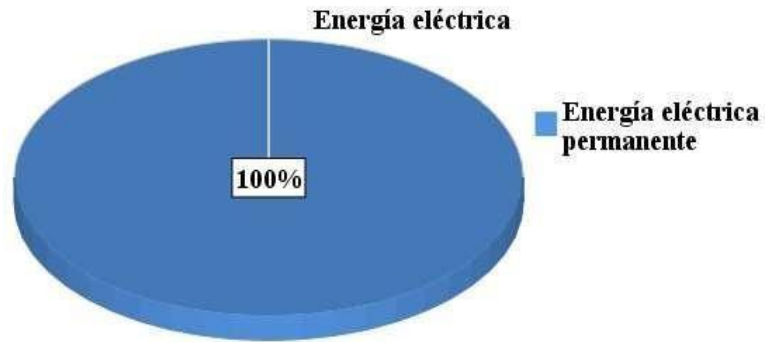


Figura 10. Esquema sobre energía eléctrica en la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.



Figura 11. Esquema sobre disposición de basura en la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.

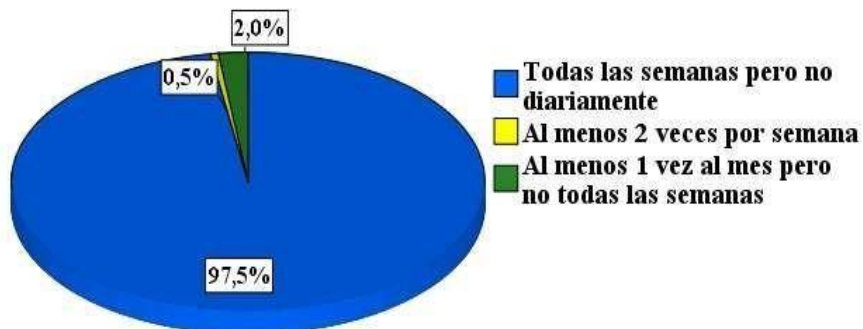


Figura 12. Esquema de frecuencia que recogen la basura de la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

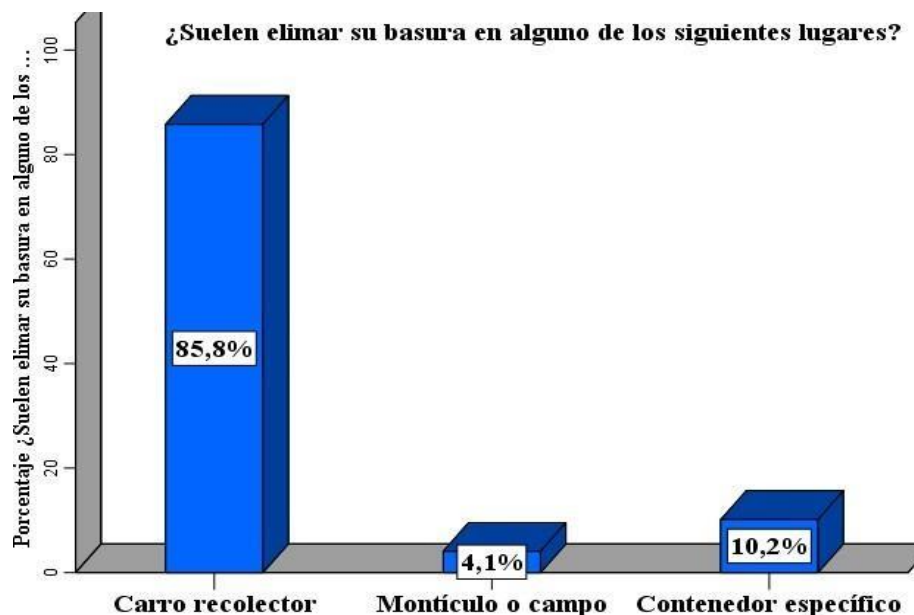


Figura 13. Gráfico de barra sobre la eliminación de la basura en la vivienda de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

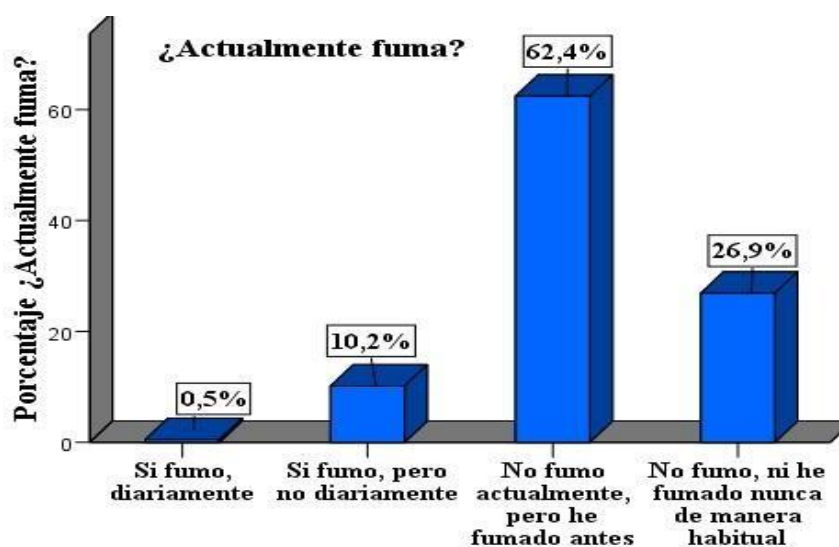


Figura 14. Gráfico de barra sobre actualmente fuman las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

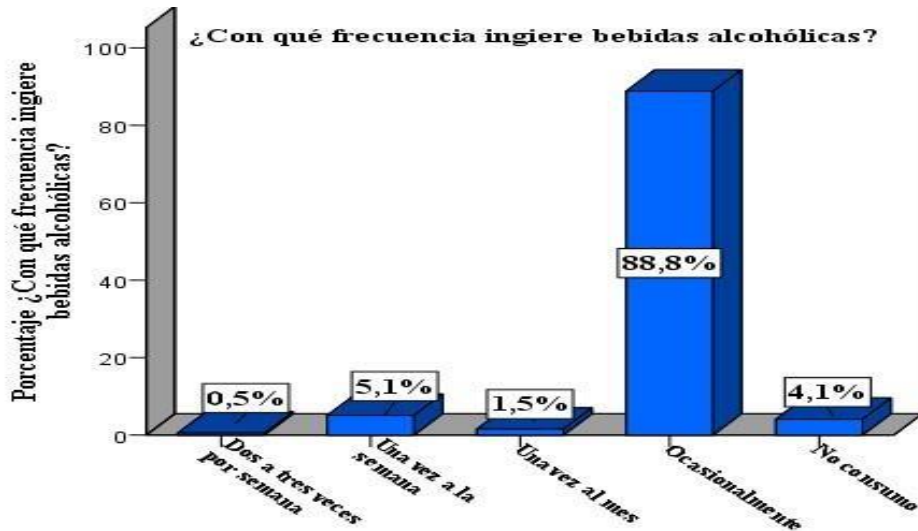


Figura 15. Gráfico de barra de la frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.



Figura 16. Esquema sobre n° horas que duermen las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

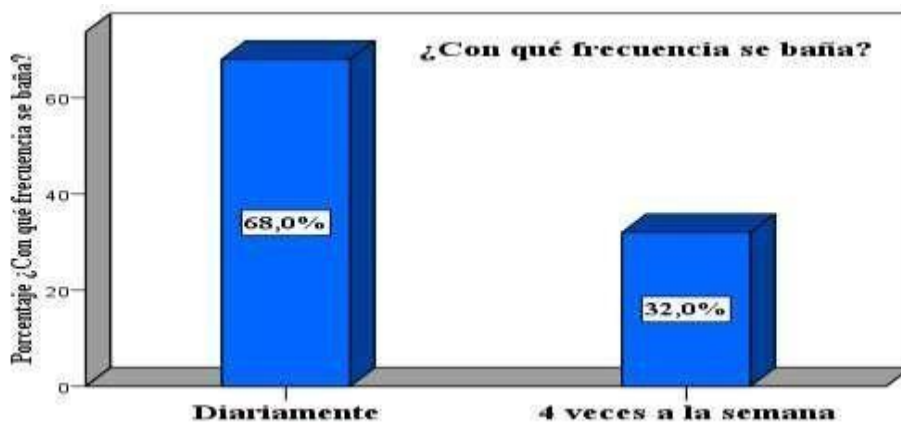


Figura 17. Gráfico de barra sobre la frecuencia que se bañan las personas adultas del sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.

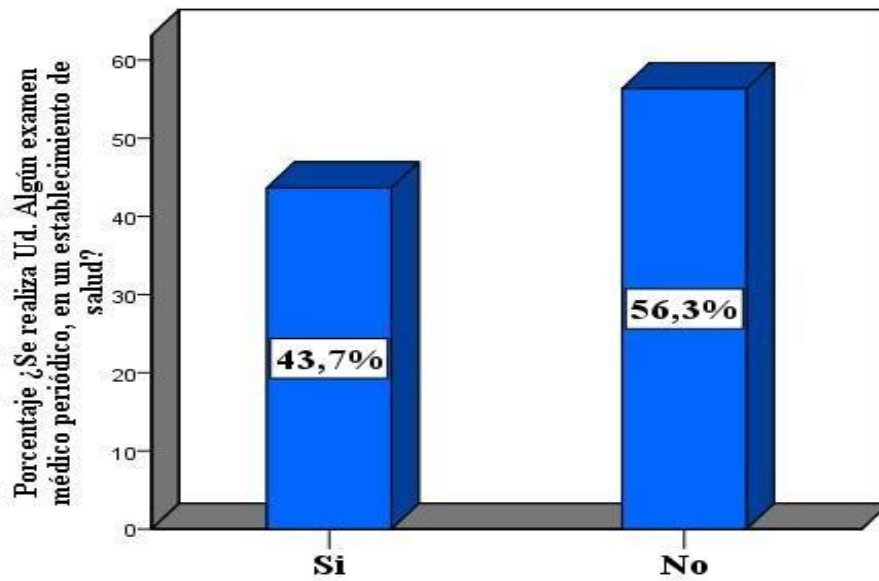


Figura 18. Gráfico de barra del examen médica periódica en las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

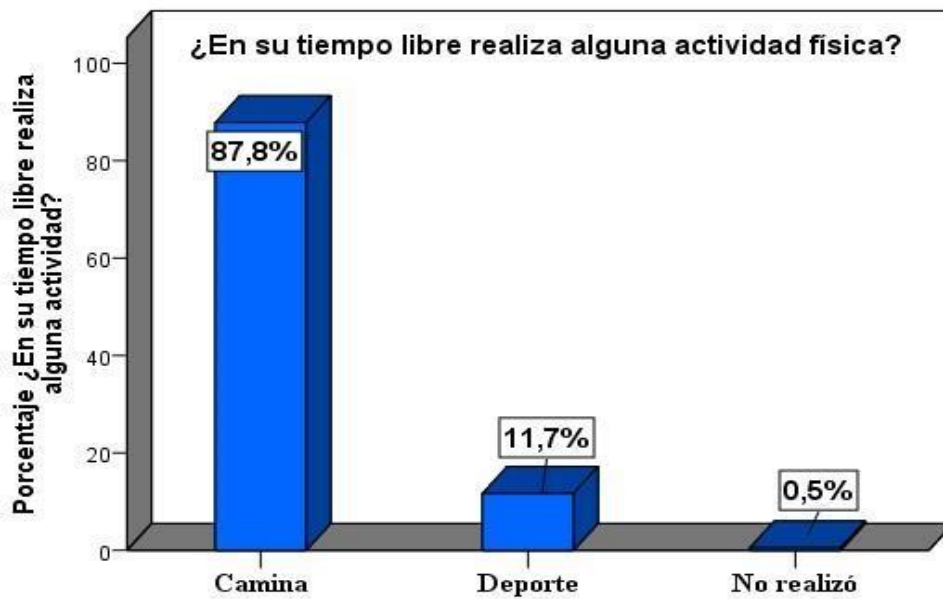


Figura 19. Gráfico de barra sobre la actividad física en las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

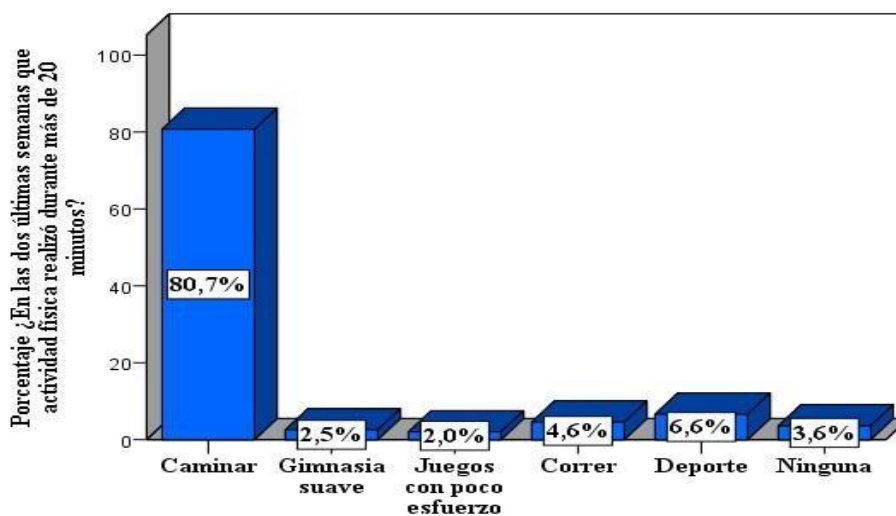


Figura 20. Gráfico de barra de la actividad física en las dos últimas semanas en las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

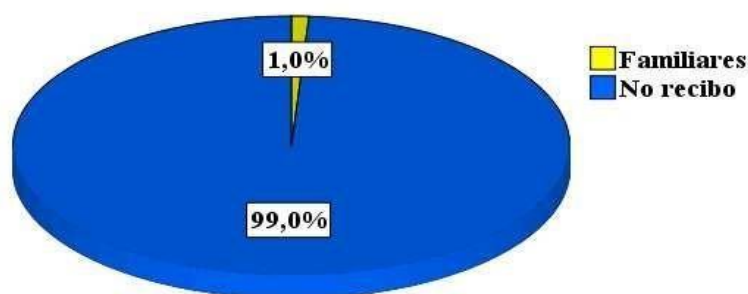


Figura 22. Esquema sobre reciben algún apoyo social natural las personas adultas del sector A Matacoto - Yungay - Ancash, 2018.

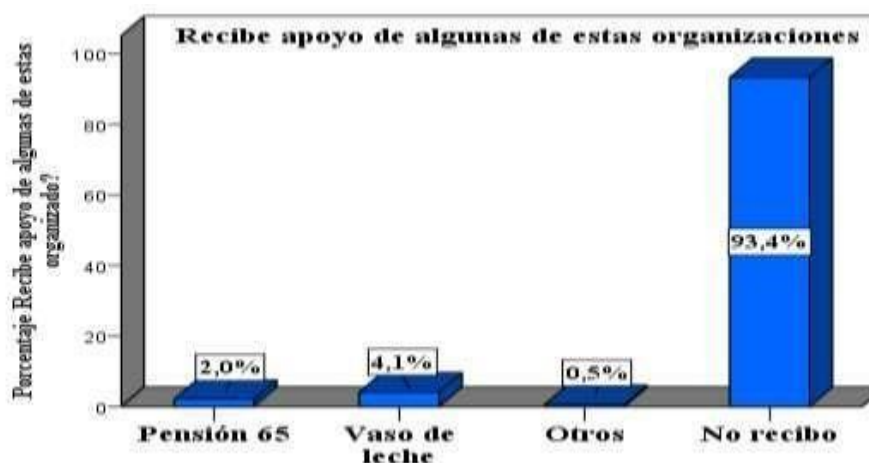


Figura 23. Gráfico de barra sobre reciben apoyo de estas organizaciones las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.

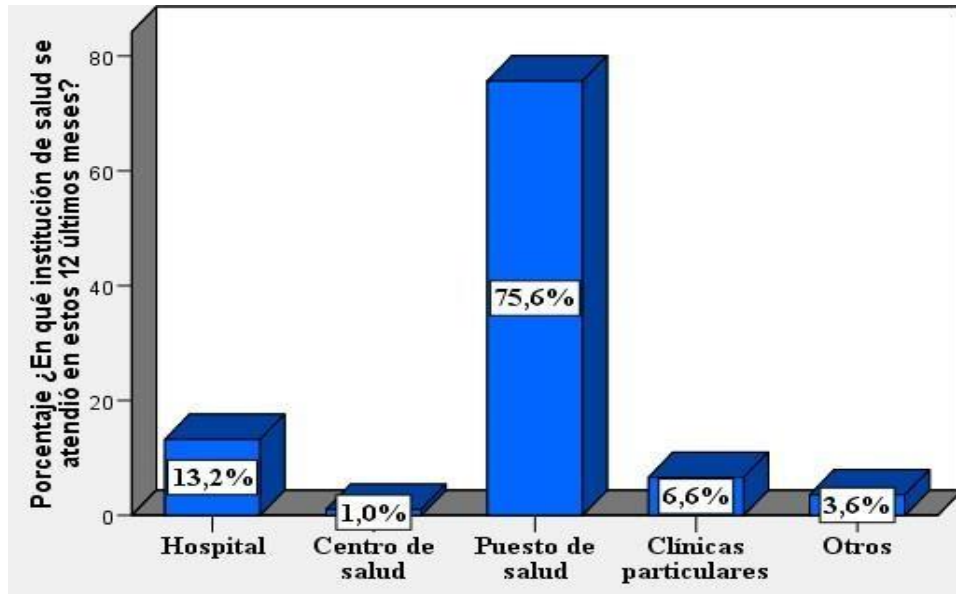


Figura 25. Gráfico de barra de la institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.



Figura 26. Gráfico de barra de la consideración de distancia donde se atendió las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

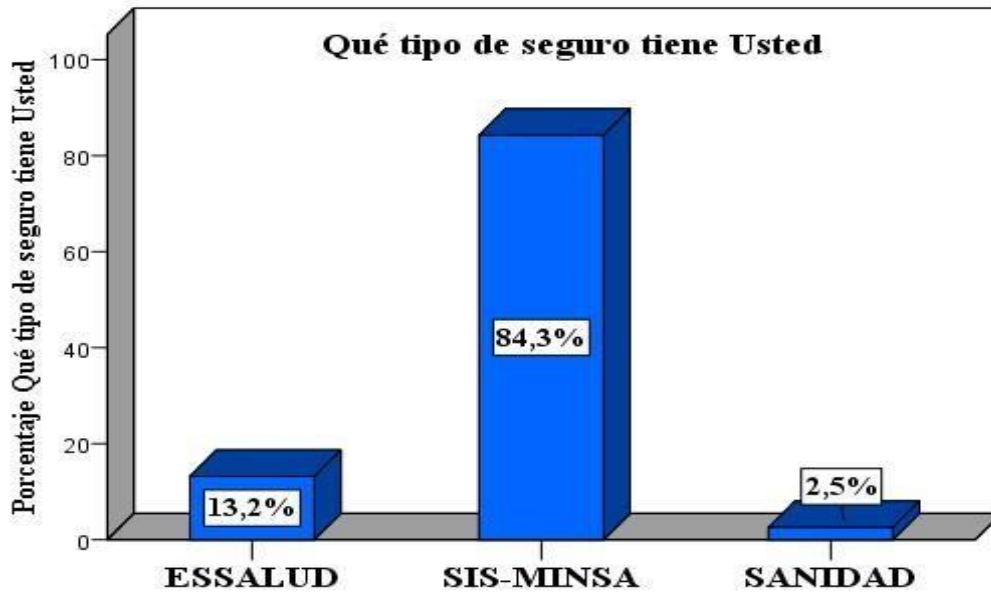


Figura 27. Gráfico de barra del tipo de seguro que cuentan las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

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

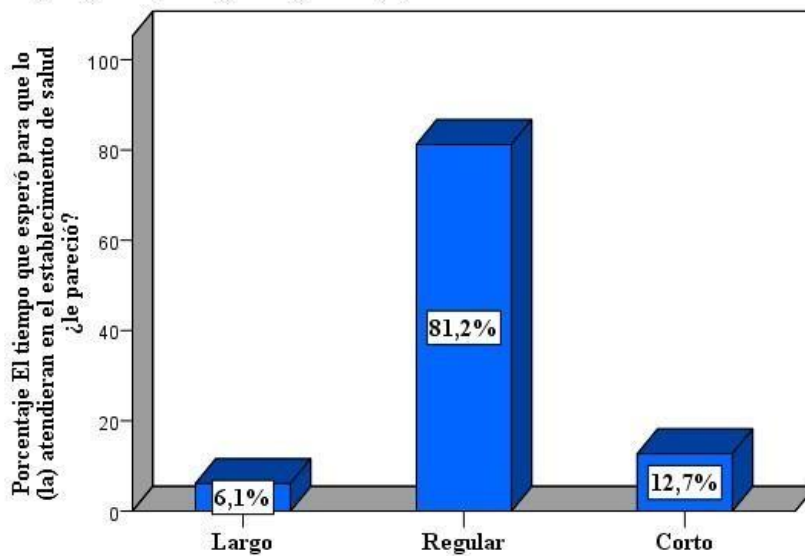


Figura 28. Gráfico de barra sobre el tiempo de espera para atenderse en un establecimiento de salud las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay - Ancash, 2018.

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

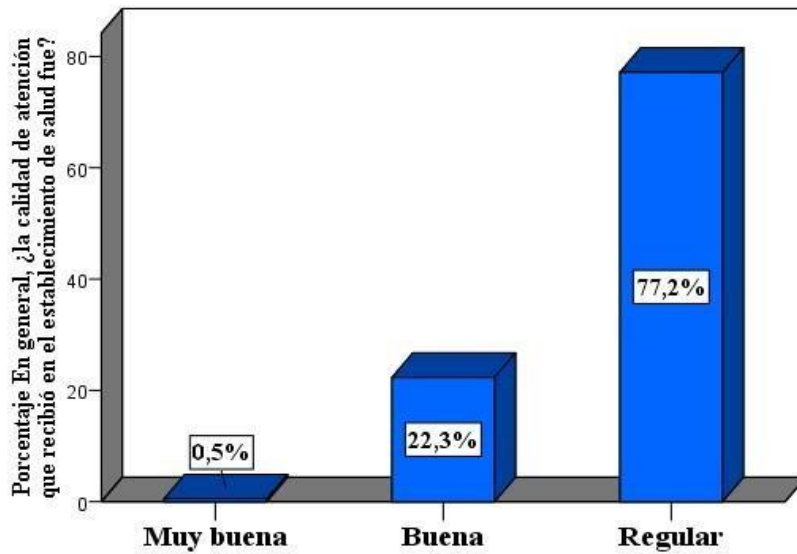


Figura 29. Gráfico de barra de la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud las personas adultas del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

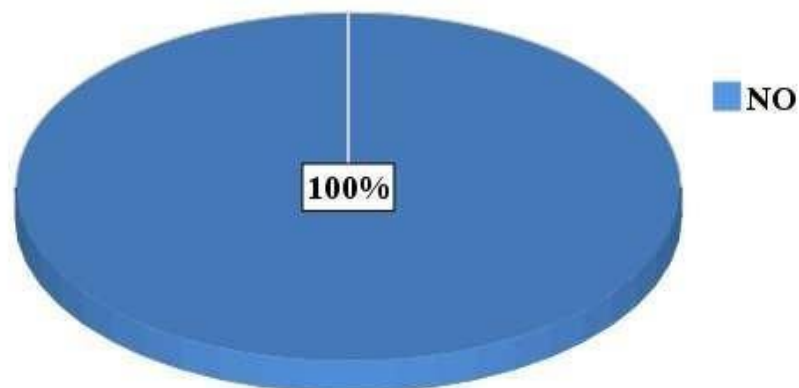


Figura 30. Esquema sobre existe pandillaje cerca de la casa de las personas adultos del sector A Matacoto – Yungay – Ancash, 2018.