



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA Y/O  
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS  
ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA  
CASCA – MARISCAL LUZURIAGA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER DE  
ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**TARAZONA ROMERO ESTEFANIA VERONICA**

**ORCID: 0000-0003-1952-1845**

**ASESOR**

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Tarazona Romero, Estefanía Verónica

ORCID: 0000-0003-1952-1845

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-0223-7338

Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Facultad 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

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr: Alejandro Alberto cano mejía

**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán,

**MIEMBRO**

Mgtr. Fanny Roció, Ñique Tapia

**MIEMBRO**

Mgtr., Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios por ayudarme en los momentos más vulnerables y permitirme desarrollarme como persona y como profesional fortaleciendo mis conocimientos y guiándome siempre por el buen camino.

En segundo lugar, agradecer a mis padres quienes son el motor y motivo para seguir además agradezco por la confianza puesta en mí y formar parte de este logro importante en mi carrera y el apoyo incondicional brindada durante toda mi formación académica.

A mis docentes de la universidad quienes me brindaron su apoyo moral incondicional y su formación académica, en mi desempeño como alumna siendo más que un apoyo académico durante la permanencia en la casa de estudios.

***ESTEFANÍA TARAZONA***

## **DEDICATORIA**

Este presente proyecto va dedicado a Dios  
quien supo guiarme por el buen camino,  
dándonos las fuerzas para seguir adelante y  
no darme por vencida ante los problemas  
presentados enseñándonos a afrontar las  
adversidades sin perder nunca las ganas de  
salir adelante ni desfallecer en el intento.

Con mucho aprecio a mis padres y mis  
hermanas quienes son el motivo de mi  
vida para seguir adelante, por  
brindarme una carrera para ser una  
persona de bien y útil para la sociedad.

***ESTEFANIA TARAZONA***

## RESUMEN

El informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019. La muestra estuvo constituido por 153 adultos a quienes se les aplicó la encuesta de los determinantes de la salud utilizando la entrevista por medio de llamadas telefónicas, el análisis de resultado se realizó con el programa SSPS /V.25 para su respectivo procesamiento, los datos obtenidos fueron presentados en tablas obteniendo los siguientes resultados: en relación a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, el ingreso económico mensual familiar de más de la mitad de los adultos es 751 a 1000 soles y todos tienen una vivienda unifamiliar, la mayoría emplean carbón y leña para cocinar. Estilos de vida: la mayoría refiere no fumar de manera habitual, mas de la mitad de los adultos no consume bebidas alcohólicas, todos los adultos cuentan con seguro SIS MINSA, más de la mitad manifiestan que el tiempo que esperaron para su atención es largo, la mayoría considera que la atención es buena, todos manifiestan que no reciben apoyo social natural y organizado, la mayor parte de los adultos mencionan que si reciben apoyo de los programas sociales como pensión 65, programa juntos y comedor popular, y todos mencionan que no existe pandillaje cerca a su casa.

**Palabras claves:** Adultos, biosocioeconómico, determinantes, estilos de vida, social.

## ABSTRACT

The present report is of a quantitative descriptive type of a single box, its general objective was: To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support of adults in the town of Vilcabamba - Casca - Mariscal Luzuriaga, 2019. The sample consisted of 153 adults to whom the health determinants survey was applied using the interview through telephone calls, the result analysis was carried out with the SSPS /V.25 program for its respective processing, the data obtained They were presented in tables obtaining the following results: in relation to the biosocioeconomic determinants, the majority are female, the monthly family income of more than half of the adults is 751 to 1000 soles and all have a single-family home, the majority employ charcoal and firewood for cooking. Lifestyles: most refer not to smoke regularly, more than half of adults do not consume alcoholic beverages, all adults have SIS MINSA insurance, more than half state that the time they waited for their attention is long, Most consider that the care is good, all state that they do not receive natural and organized social support, most of the adults mention that if they receive support from social programs such as pension 65, together program and popular dining room, and all mention that they do not gangs exist near your home.

**Keywords:** Adults, biosocioeconomic, determinants, lifestyles, social.

## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
<b>INDICE DE CONTENIDO</b> .....	i
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>INDICE DE CONTENIDO</b> .....	viii
<b>INDICE DE TABLA</b> .....	ix
<b>INDICE DE GRAFICO</b> .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>II. REVISIÓN LITERARIA</b> .....	17
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	30
<b>3.1 Diseño de la investigación</b> .....	30
<b>3.2 Población y Muestra</b> .....	30
<b>3.3 Definición y Operacionalización de variables</b> .....	31
<b>3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b> .....	42
<b>3.5 Plan de Análisis de datos</b> .....	44
<b>3.6 Matriz de consistencia</b> .....	46
<b>3.7 Principios éticos:</b> .....	48
<b>IV.RESULTADOS</b> .....	50
<b>4.1 Resultados</b> .....	50
<b>4.2 Análisis de resultados</b> .....	84
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	108
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	110
<b>REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS</b> .....	111
<b>ANEXOS</b> .....	120



## INDICE DE TABLA

<b>TABLA 1 LOS DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019.....</b>	<b>50</b>
<b>TABLA 2 LOS DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019.....</b>	<b>55</b>
<b>TABLA 3 LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019.....</b>	<b>66</b>
<b>TABLA 4 , 5, 6: LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019.....</b>	<b>76</b>

## INDICE DE GRAFICO

**GRAFICO TABLA 1 LOS DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019. .... 50**

**GRÁFICO DE LA TABLA 2 LOS DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019. .... 65**

***GRÁFICO DE LA TABLA 3 LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019 ..... 69***

**GRÁFICO DE LA TABLA 4 LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019 ..... 79**

## **I. INTRODUCCIÓN**

El siguiente trabajo de investigación tuvo como propósito la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba. En cuanto a los determinantes de la salud son los rasgos basados en los estilos de vida que están relacionado por varios factores que vienen a ser las sociales, económicas, políticas que intervienen en la calidad de la salud personal. Estos factores incluyen también dentro de ello a la educación, empleo y los niveles de ingreso y distribución, vivienda el desarrollo infantil, seguridad alimentaria y nutrición, raza género y el estrés. Se ha demostrado que estos factores están relacionados con las diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (1).

En el siglo XXI la salud reúne antecedentes de importancia a través de la historia y en la escala de los intereses en todo el mundo, el cual se concluye en cuanto a seguridad respecta, es decir, que se enfoca a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y la priorización del tema de salud en la población que está sujeta a las complejas características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (2).

A través de la conferencia de Alma Ata en 1976 la organización mundial de la salud (OMS) definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social; y la posibilidad para cualquier persona de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual; siendo definitivo constituir determinantes sociales a los diversos factores que lo incluyen tal como el equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social (3).

La Promoción de la Salud se enfoca al ejercicio de los ciudadanos a su participación a través de estrategias que permiten la transformación de los estilos diferentes de vida, y de las diversas actividades que generen motivación, a través de la planificación y consiguiente evaluación de las acciones. El conocimiento de Promoción de la Salud aparte de mejorar la escucha, tiene por fin fortalecer los vínculos siendo en el modelo de intervención es mucho más participativo y en la movilización más comunitaria (4).

El estilo de vida son las actividades que se va ejecutando en cuanto en el ámbito social, en cuanto a sus tradiciones, hábitos y los comportamientos de los seres humanos, las cuales se relacionan a la satisfacción de las necesidades para poder llegar a una satisfacción en cuanto a las necesidades. Los cuales determinan la presencia de los factores de riesgo, protectores por la cual es un proceso dinámico que no solo se caracteriza por los comportamientos y acciones humanos como también de la naturaleza social (5).

La caracterización del problema del diagnóstico realizado minuciosamente a la comunidad de Vilcabamba se puede describir de la siguiente manera. Vilcabamba es un centro poblado rural, comprensión del distrito de Casca, Provincia Mariscal Luzuriaga del departamento de Ancash, su nombre deriva de la organización de encomenderos de la época del virreinato del Perú, que años primeros fue parte de la provincia de Pomabamba hasta 12 de enero de 1956, posteriormente logra independizarse perteneciendo a la provincia Mariscal Luzuriaga las instituciones aleadas de la comunidad de Vilcabamba son: Posta Salud, I.E. Cesar Abraham Vallejo Mendoza.

La Municipalidad de Vilcabamba, en cuanto a la parte de la lengua es bilingüe, puesto que tiene como lengua originaria el quechua y como segunda lengua el castellano, el cual es hablado por la mayoría de los comuneros por no decir por todos, cabe la precisión que Vilcabamba que es una comunidad rico en cultura por los siguientes aspectos: Por los aspectos de la danza, por la música, por la gastronomía, la religión, las creencias, los conocimientos tradicionales, es menester afirmar que en la danza es caracterizada el alto vara, el inca, el anti, y es través de estas danzas se otorgan homenaje a la santa patrona de la comunidad la Virgen de la candelaria (mama canchi), y en cuanto a la música es el chimaychi que nació y es propio en la comunidad puesto que la tocaron los primeros pobladores de Vilcabamba que fueron los hermanos Pancos.

En cuanto a la gastronomía tiene como plato típico al picante de yuyo, al chocho, a la mazamorra de calabaza los mismos que son exhibidos en las ferias locales y provinciales, y la religión que predomina es el catolicismo, siendo que la comunidad aún cree en las fuerzas sobre naturales como por ejemplo el rayo.

En esta comunidad (Vilcabamba) tiene autoridades importantes que representan y actúan en nombre de ella: el alcalde del centro poblado, Juez de paz, teniente gobernador, y al Agente municipal. En cuanto a la salud las enfermedades más relavaste son las enfermedades respiratorias que se presentan en las épocas de invierno se da en un 15 % en la población adulta y en cuanto a los niños son del 20% en cuanto a las enfermedades respiratorias, pero cabe resaltar las enfermedades diarreicas que se da en casi todo el año por la mala higiene la mala manipulación de los alimentos esos casos se dan a un 25% en la población total.

Tanto en niños, como adultos. El acceso único es la vía terrestre, por lo que debe

vijarse por la carretera Huaraz a Pomabamba, asimismo presenta una constante comunicación a través de la comunicación radial, televisiva, y a 10 través de las líneas telefónicas, como movistar bitel y la telefonía de claro. Esta comunidad tiene dos problemas muy representativos aquejando la salud de las personas, los cuales mencionados problemas vienen a ser los antrópicos y los problemas naturas, a razón de los siguientes argumentos:

1. En cuanto a problemas antrópicos, se presencia la contaminación en casi el 70% (setenta por ciento) por el arrojado de basuras las cuales al entrar en combustión se encuentran en el aire, asimismo por la contaminación de los pastizales, la tala de árboles, y la contaminación de la sustancia hídrica, las cuales producen perjuicios con mayor frecuencia en los niños, tales perjuicios se manifiestan como por ejemplo las diarreas. (6)
2. En cuanto a los problemas de carácter natural se ha observado que es una zona demasiado accidentada y que es propenso a aluviones, lluvias torrenciales, terremotos, y de vientos que son alisos, las cuales pueden causar perjuicios a todos los pobladores que habitan en la comunidad, asimismo los pobladores son constantemente afectados por el friaje el cual produce problemas en la respiración específica y con mayor frecuencia en los niños. (7)

Frente a lo dicho se consideró necesario plantear el siguiente enunciado de investigación ¿Cuál es la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba casca – Mariscal Luzuriaga 2019? Para dar respuesta al siguiente enunciado se planteó el siguiente objetivo general.

Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo

social en la salud de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – Casca – mariscal Luzuriaga 2019. Para poder dar alcance al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga.
- Identificar los determinantes de la salud relacionado con la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga.
- Identificar los estilos de vida en la salud de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga.
- Identificar los determinantes de la salud en las redes sociales y comunitarias de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga.

Esta investigación se justifica por ser de una gran importancia el presente trabajo de investigación en cuanto a lo teórico por la necesidad de contar con información y conocimientos, sobre la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba Asimismo, este estudio se justifica por la razón social que cumple, debido a que pretende fomentar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos , estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba , Casca – Mariscal Luzuriaga,2019. Dando a conocer los mecanismos que las constituyen, así como las sinergias que se desarrollan entre estas, todo esto desde la perspectiva de la caracterización de los determinantes

biosocioeconómicos estilo de vida y/o apoyo social puesto que se encuentran condicionadas por la realidad social, económica y cultural.

Finalmente, esta investigación se justifica en lo metodológico y práctico, debido a que la estudiante abordará y aplicará las herramientas de la investigación científica con el propósito de determinar los resultados, conclusiones y recomendaciones sobre las variables estudiadas dentro de un entorno real, lo cual generará antecedentes que pueden servir como fuente bibliográfica que permita desarrollar futuros trabajos de investigación relacionados con el tema. Además de otorgar la posibilidad de investigar desde una perspectiva educativa, preventiva y fomentadora de la salud en las personas.

La investigación es de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo de una sola casilla, la técnica aplicada fue la entrevista y la observación, la muestra estuvo constituida por 153 adultos. Después del procesamiento y análisis de datos se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: con respecto a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de la población son de sexo femenino por el mismo hecho que la familia son un número mayor de sexo femenino con relación a la vivienda toda la población cuenta con una vivienda unifamiliar, referente a los estilos de vida la mayoría de la población no fuma, no ingiere bebidas alcohólicas.



## **II. REVISIÓN LITERARIA**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

Encontramos los siguientes estudios relacionados a la investigación

#### **A nivel internacional**

Ávila C, (8). En su investigación de tesis titulado: Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2015, con un estudio cuantitativo, analítico y transversal, tiene como objetivo general: Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. Llegando a la conclusión que la prevalencia de funcionalidad familiar fue baja 8,8%, mientras que prevaleció la disfuncionalidad familiar moderada, con 56,8% de los casos. Por otro lado, la prevalencia de depresión fue de 53,6%; de esto, el 44% fue moderado y 9,6% fue severa.

García A. y Vélez C, (9). En su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia.2017, con un tipo de estudio descriptivo con una fase correlacional, teniendo como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales donde llegó a la conclusión que los determinantes sociales de la salud el 61,4% fueron mujeres en su mayoría adultos en edad media. El 2,9% de las viviendas pertenecían a un estrato socioeconómico bajo mientras que el 8,2% al medio y el 88,9% al alto. Las personas por vivienda fueron en promedio de 3 a 6. El 1,1% no contaba con estudios y el 54% tenía estudios universitarios de pregrado. El 97% de las personas

evaluadas contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social con un 5,9%.

Vidal D, (10). En su investigación titulada Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile 2017. Teniendo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de coronel y Concepción. En la metodología es de tipo descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. Se encontró como conclusiones que la asociación significativa entre estilo de vida promotor en salud y determinantes estructurales como: el lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingresos. Asociaciones significativas en variables psicosociales como: percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo; apoyo y confianza; autoestima y autoeficacia, permite reafirmar la relevancia de considerar, además de los factores estructurales, los factores psicosociales en la mirada y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud.

### **A nivel Nacional**

Huayna J, (11). En su investigación titulada Determinantes de la salud del adulto del distrito de Sama - Las Yaras. Tacna; 2016. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en adultos del distrito de Sama- Las Yaras Tacna, de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla Concluyendo que: En los Determinantes de la salud bio-socioeconómicos la mayoría de los adultos encuestados tiene un ingreso menor de 750 soles, de trabajo eventual y tienen la secundaria completa. En Determinantes de la salud relacionados a la vivienda, la mayoría tiene vivienda de material noble, todos

cuentan con abastecimiento de agua. Los Determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, y consumen alcohol ocasionalmente y poco menos de la mitad realiza actividad física.

Sosa S, (12). En su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera-Querecotillo Sullana, 2017. Tuvo como objetivo general determinar los determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera Querecotillo-Sullana. Su diseño y metodología de Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 215 personas, las conclusiones fueron: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se muestra que la mayoría no recibió ningún apoyo social natural, así mismo el casi todos no ha recibido apoyo social organizado. En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo se muestra que casi todos no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65.

### **A Nivel Local**

Loarte M, (13). En su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Sector de Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. Con un estudio cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Su objetivo fue: describir los determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. Concluye que en los determinantes de salud biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, adultos jóvenes, secundaria completa/incompleta, ocupación eventual, casi todos perciben menos de 750 soles. En los determinantes de salud relacionados el entorno físico: más de la Mitad tienen vivienda unifamiliar, piso de tierra, duermen de 2 a más miembros/habitación,

cocinan con leña, techo de eternit, paredes de 15 adobe, baño propio, eliminan su basura a campo limpio, todos tienen conexión de agua domiciliaria, energía eléctrica permanente.

Salazar M, (14). En su estudio titulada Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Marian Sector -A Cantú, Huaraz, culminada en el año 2018, donde el objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Marian Sector -A Cantú,- Huaraz, estudio de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, dónde se llegó a las conclusiones en los determinantes de salud biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen instrucción secundaria completa /incompleta, adultos maduros, más de la mitad son de sexo femenino, con trabajo eventual, todos perciben menos de 750 soles. Determinantes de salud del entorno físico: menos de la mitad disponen la basura en pozo, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, techo de eternit, duermen en habitaciones independientes, tienen letrinas, la mayoría cuenta con conexión domiciliaria de agua.

López M, (15). Investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, culminada en el 2018, su objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, donde se llegó a la conclusión que menos de la mitad son adultos maduros, instrucción inicial /primaria; más de la mitad son de sexo femenino, perciben menos de S/750 soles y tienen trabajo eventual, menos de la mitad duermen de 2 a 3 personas/habitación; la mayoría tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, baño propio, casi todos

tienen pared de adobe y techo de eternit; todos tienen conexión domiciliar de agua, energía eléctrica permanente, eliminan la basura a campo abierto.

## 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

Este presente proyecto de investigación se justifica haciendo uso de las bases conceptuales emitidas, por lo tanto mencionaremos a Dahlgren y Whitehead quienes refieren sobre determinantes de salud el cual explican un factor importante que es las desigualdades sociales en salud entendida como el reflejo de interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, es decir, desde el individuo a las comunidades, así mismo el nivel de políticas en salud, estos factores son necesarios para un entendimiento sencillo y fácil sobre los procesos sociales que ocasionan impactos en la salud de modo que permita identificar cada punto de entrada con respecto a la intervención. (16)



FUENTE: LALONDE, M. A new perspective on the Health of Canadians  
Tomado de Salleras. Educación sanitaria.

**Fuente:** Lalonde M, A new perspective the hearth of canades tomado de saleras educación sanitaria.

Entonces al hablar de los determinantes de la salud tenemos que conocer que fue dado por Mack Lalonde en el año de 1974 fue explicado a través de un informe, este documento publicado como “El Lalonde Report” el cual nos da por conocer lo siguiente:

Nuevas técnicas sobre la Salud de los Canadienses, este fue designado internacionalmente por el cambio total de las políticas tradicionales y su apoyo a la promoción de la salud a través de una estrategia detallada que se basó principalmente en la prevención, así mismo refirió que el nivel de una comunidad estaría influido por cuatro grupos importantes de determinantes como son los estilos de vida y conductas de salud de manera particular, Medio ambiente que incluyo el social, la Biología humana y el Sistema de asistencia sanitaria que se da como la organización de los servicios de salud; por otra parte se enfoca a la salud como un sistema de atención y se destaca el desacuerdo entre esta situación y la distribución de recursos (16).



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

En el modelo Producción de Inequidades en Salud es el resultado obtenido a razón de la interacción producido entre cada factor y que a su vez han sido identificados por Lalonde y otros; y que a su vez quedan distribuidas por Dahlgren y Whitehead (Figura

2; explica precisamente sobre como la inequidad existente en la salud son a causa de la interacción entre los distintos niveles y condiciones sociales, y desde una persona hasta toda la comunidad, asimismo cabe la precisión que las personas incluidas en el centro del diagrama se encuentra a nivel personal (17).

Su caracterización correspondiente como el sexo, su edad y todos los factores genéticos que le conciernen de modo que contribuyan a potenciar su salud; y la otra capa muestra la conducta personal, los hábitos adquiridos por la persona y que lo realiza durante la vida, e identifica quienes son las personas a las que se considera desfavorecidas a razón de que presentan una mayor intensidad en cuanto a conductas de riesgo se trate como es fumar o dicho de otra forma el consumo del tabaco quienes aparte de presentar aquello también presentan impedimentos que le permitan llevar una vida sana. (17)



Fuente: "Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma.

### **Determinantes Sociales de la Salud.**

Dentro de este modelo se aprecia tres diferentes tipos que determinantes sociales que influyen en la salud: el primer tipo es el estructural, el cual este tipo hace que se

produzcan inequidades en la salud, además de ello incluye la vivienda, las condiciones laborales, el poder acceder a los servicios; y los segundos consisten en que son el resultado de la influencia social, ya que estas pueden generar apoyos positivos como apoyos negativos o como también no podrían brindar su apoyo, mientras que los terceros por su parte que son los proximales (18).

Sin embargo, la referencia expresa que la conducta que cada persona tiene, y la forma de vida que lleva, estos pueden determinar si la salud de la persona resulta dañada o contribuir a su mejora; cabe la precisión de que las personas que son afectados por las amistades a través de las pautas brindadas, y por las reglas que imponen su comunidad, entonces estos determinantes ocasionaran impactos en la equidad de la salud y bienestar en las personas independientemente, ya que a través de la acción sobre los intermediarios podrían resultar afectados por los tipos estructurales ocasionando perjuicios en el bienestar y en la salud (18).

### **Determinantes estructurales**

El determinante estructural es conformado por el nivel socio – económico y por la clasificación social, dichos determinantes son muy importantes porque influyen en la estratificación de la población configura las oportunidades y resultados en salud ya que sitúa a las personas en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos, es decir, la distribución de ingresos y la discriminación (19).

### **Determinantes intermediarios:**

Estos determinantes están distribuidas conforme al estrato social, estipulando todas las diferencias relacionadas a la exposición y al grado de vulneración, que son consecuencias que causan perjuicio a la salud, he aquí las categorías principales las cuales engloban a los determinantes intermedios, como aquellas circunstancias que



están vinculadas al entorno laboral, al estilo de vida, a su alimentación, a la conducta, al factor biológico, y a la circunstancia psicosocial (20).

**Determinantes proximales:**

Se encuentran fijadas en la conducta de la persona y la forma de vida que desarrolla las cuales pueden promover o dañar su salud; en este marco de conceptualización todos los determinantes se consideran como herramientas e instrumentos útiles para el estudio del impacto que genera en la salud, de igual modo el poder identificar todos los determinantes de rango social más esenciales e importantes y sobre cuál es su relación así como su evaluación en la intervención existente y la proposición de acciones nuevas; por lo tanto se puede definir a la salud como la interacción armoniosa, funcional, orgánica, y el entorno que lo rodea (21).

Por otro lado los ámbitos que presentan una gradiente va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo, es así que de esta forma se logra integrar todos los ámbitos de acción más relevantes de modo que se generen mapas mentales de la población, con el fin de relacionarlo con la parte teórica o simplemente la generación de una semejanza entre ellas, con sus conceptualizaciones correspondientes: (22).

**Mi salud:** Constituye el estado de ánimo, si se encuentra en bienestar físico, mental o en su defecto social el cual presenta la persona (23).

**Comunidad:** Es un determinado grupo de personas que ocupan una determinada área en la sociedad, el cual participa en actividades e intereses amplios (23).

**Servicios de salud:** Es el servicio encaminado a la mejora de la salud, siendo que las organizaciones e instituciones relacionados con las ciencias de la salud tienen como objetivo (23).

**Educación:** Es un proceso que se encamina a la adquisición de nuevos conocimientos, por lo que permite que la persona interesada en educarse asimile y aprenda nuevos conocimientos (23).

**Trabajo:** Es aquel ámbito o área laboral en la que implica un esfuerzo mental y un esfuerzo físico del trabajador, a fin de satisfacer los requerimientos humanos (23).

**Territorio (ciudad):** Es el espacio o lugar geográfico donde una persona o grupo de persona realizan sus actividades, el cual está sujeto a la autoridad de una de las mismas o de una organización u institución que pueden ser habitables (23).

El profesional de enfermería desempeña funciones en las cuales los desarrolla en diferentes áreas, los cuales vemos dentro de ello el área de gestor, social, docente, asistencial los cuales conllevan una gran importancia, como se debe desarrollar o enfocar en ayudar al adulto mayor ya sea sano, enfermo en los cuales también se enfoca a conservar la recuperación de la salud las cuales le ayudara a independizarse en las cuales también se posibilita a la promoción y prevención de la enfermedad (23).

Lalonde Da a conocer que el estilo de vida da por entender sobre las tomas de decisiones que toma cada persona con respecto a su salud y sobre las cuales es responsable del control. Del cual el punto de vista de una toma de mala decisión y sobre como llevan los hábitos de cada persona, esto a lo largo le lleva a riesgo que el individuo mismo origina. Las cuales estas tienen el riesgo las enfermedades crónicas o la muerte se puede precisar que el estilo de vida tuvo como producto las enfermedades.

Para Lalonde, el estilo de vida es un factor de la salud la cual esta afecta la salud de la persona, cuando el estilo de vida es bueno tendrá una salud muy buena, en cambio cuando el estilo de vida es malo el individuo llega a tener múltiples de enfermedades Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

Vargas S. (24), menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

**Alimentación Equilibrada:** Consiste en la inclusión en la alimentación diaria de por lo menos un alimento de cada uno de los 7 grupos mencionados, en la cantidad, variedad y combinación adecuadas, teniendo en cuanto la edad de la persona, el sexo, el estado fisiológico y la actividad que realiza. (24)

**Alimentación y Nutrición Saludable:** Una alimentación es saludable, si incluye diariamente una dieta equilibrada, con alimentos variados, se prepara siguiendo las normas básicas de higiene, su sabor y presentación responden a los principios de la gastronomía de cada región y se consume en un ambiente agradable, disfrutando con la familia o los amigos. Una nutrición es saludable, cuando el organismo aprovecha adecuadamente la sustancia nutritiva de los alimentos, lo que debe reflejarse en un buen estado de nutrición y salud (25).

**La actividad Física:** Es la acción que realiza una persona, la cual demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo y que forma parte de la vida diaria. Incluye tantas actividades utilitarias u ocupacionales, así como las recreativas. Las actividades utilitarias son las que se despliegan en la rutina diaria, como por ejemplo subir escaleras, realizar tareas en la casa, en el trabajo o en el establecimiento educativo o trasladarse caminando la que se realiza con fines de distracción o placer, como por ejemplo pasear, montar bicicleta, practicar danzas o bailes y actividades deportivas diversas (26).

Maslow defendía que la conducta está motivada por las necesidades. Que las necesidades están jerarquizadas y que las necesidades de un nivel superior no nos motivan a no ser que estén cubiertas las de los niveles inferiores. Esta es la pirámide descrita por él y que solo un 1% de las personas llegan a la etapa de la autorrealización y que eso sucede porque en lugar de satisfacer las necesidades propias, vivíamos intentando satisfacer los estereotipos culturales (27).

**El apoyo social:** Se define en términos cognitivos que es la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que esta percepción precisamente la que se considera promotora de la salud y la importancia de esta distinción radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, éste no podrá ser utilizado (28).

**Manejo del estrés:** La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad (29).

**Características biológicas:** Esta dada por la edad y el sexo siendo la edad uno de los factores de mayor importancia en la ocurrencia de la mayor enfermedad. La relación entre edad y enfermedad puede examinarse de varias maneras. Las tasas específicas por edad pueden servir para: medir el riesgo de enferma en cada grupo, “examinar las enfermedades prevalentes en cada grupo y ubicar la progresión por edad de una enfermedad en particular (30).

En la teoría de Dorotea Orem del déficit del autocuidado el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos orientados hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, que va enfocada Asia las personas sobre ellas mismas, hacia los demás o al entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y el funcionamiento en el beneficio de su vida, salud o bienestar (31).

Dorotea Orem estableció la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías las cuales se relacionan entre ellas, la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería (32).

La teoría establece los requisitos de autocuidado que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente el termino requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo (33).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

##### **El tipo y nivel de la investigación**

**Cuantitativo** La investigación que se realizó fue cuantitativa porque se trabajó con cuestionarios de medición, de esta manera se puede calcular y medir de forma exacta los resultados obtenidos durante la recolección de datos (25).

**Descriptivo** Describen los hechos y sus dimensiones, en este caso se describió el órgano u objeto a estudiar. Se centran en recolectar datos que describan la situación tal como es. En la investigación se empleó la descripción durante las llamadas telefónicas para dar realce al estudio, y corroborar los datos obtenidos en los cuestionarios (26).

**Diseño de una sola casilla:** se utilizaron un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio sirve para resolver problemas de identificación. El estudio se realizó con una sola variable, para poder identificar los problemas de salud que aquejan a la población. (26)

#### **3.2 Población y Muestra**

##### **Población muestral**

La población estuvo conformada por 154 adultos en el centro Poblado de Vilcabamba, Casca, Mariscal Luzuriaga. (**Anexo N° 03**)

##### **Unidad de Análisis**

Los adultos que vivieron en el centro poblado de Vilcabamba que constituyeron como parte de la muestra y reconocieron a los criterios de investigación.

### **Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Criterio de inclusión**

- Adultos que residieron por más de 3 años en el centro Poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga
- Adultos sanos
- Adultos que accedieron participar en la encuesta voluntariamente como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

#### **Criterios de Exclusión**

- Adulto que tuvieron algún trastorno mental.
- Adulto que tuvieron dificultades para comunicarse.

### **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

#### **Determinantes de salud biosocioeconómico**

##### **Edad**

##### **Definición conceptual**

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio (27).

##### **Definición Operacional**

Escala de Razón:

- Adulto joven (20 a 34)
- Adulto maduro (35 a59)

- Adulto mayor (60 a mas

## **Sexo**

### **Definición conceptual**

Características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer. (28)

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Hombre
- Mujer

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (29)

### **Definición operacional**

Escala ordinal

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

## **Ingreso económico**

### **Definición conceptual**

Se refiere en general de ingresos percibidos por un individuo dentro de la familia: sueldos, salarios, transferencia, alquileres o rentas durante un periodo determinado. (30)

### **Definición operacional**



Escala de razón, que comprende los siguientes intervalos:

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Definida como la actividad en la cual la persona puede desenvolverse a lo largo del día, no necesariamente es remunerada (30)

#### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Determinantes de salud relacionados al entorno físico**

#### **Vivienda**

#### **Definición Conceptual**

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

#### **Definición operacional**

- Valores que asume la variable
- Vivienda unifamiliar, Vivienda multifamiliar, Local no destinado para habitación, Otros

**Tenencia de vivienda**

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

**Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta
- Vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet.

**Material del techo:**

- Madera
- Calamina
- Material noble
- Eternit
- Teja.

**Material de las paredes:**

- Madera
- Estera
- Adobe
- Material

- Noble

### **N° de personas en un dormitorio**

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

### **Abastecimiento de agua**

- Río
- Cisterna
- Tanque de almacenamiento
- Instalaciones domiciliario

### **Eliminación de excretas**

- Aire libre
- Río
- Canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio

### **Combustible para cocinar**

- Gas,
- Electricidad,
- Leña
- Carbón
- Bosta (Excreta de vaca)

- Tuza (coronta de maíz)

#### **Tipo de alumbrado de la vivienda**

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

#### **Disposición de basura**

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

#### **Con que frecuencia recogen la basura**

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

#### **Suelen eliminar la basura en algún lugar**

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

### **Determinantes de los estilos de vida Definición Conceptual**

Procesos sociales, tradiciones, hábitos, y comportamientos de individuos y poblaciones que conducen a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (31).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica**

- Diario
- 1 a 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 1 vez al mes
- Ocasionalmente

- No consumo.

**Nº de horas que duerme**

- (Menos de 6 h)
- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

**Frecuencia con que se bañan**

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

**Realiza algún examen medico**

Escala nominal,

- (Si)
- (No).

**Realiza actividad física**

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza.

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

- Caminar
- Gimnasia Suave

- Juego con poco esfuerzo
- Deporte
- Ninguno.

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

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

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

### **Determinantes de las redes sociales y comunitarias**

#### **Definición Conceptual**

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

#### **Apoyo social natural**

- Familiares
- Amigos
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo.

### **Apoyo social organizado**

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

### **Apoyo de algunas organizaciones gubernamentales**

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

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es un servicio donde brindan todo cuidado de salud para la sociedad humana, así como mantener y mejorar la calidad de vida de diferentes patologías, mediante seguimientos, prevención y tratamiento (32).

#### **En que Institución de salud se atendió**

- Hospital
- Centro de salud



- Puesto de salud
- Clínica particular
- Sanidad
- Essalud.

**Lugar donde acude para su atención**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros.

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

### **Pandillaje cerca de su casa**

Escala nominal

(Si)      (No)

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En el estudio de investigación realizado, se utilizó la técnica de la entrevista mediante las llamadas telefónicas para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos en el centro de Vilcabamba Casca Mariscal Luzuriaga que consta de 30 elementos divididos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03).

- Datos de identificación que indiquen las iniciales o el seudónimo de la persona.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga (Edad, sexo, nivel educativo, ingresos, ocupación, condiciones de trabajo).
- Los determinantes relacionados con el alojamiento de los adultos del centro Poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga (Vivienda, atención primaria, restauración ambiental).
- Los factores determinantes del estilo de vida: hábitos personales de los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga (fumar, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen los humanos.

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de adultos en el Centro Poblado de Vilcabamba- Casca – Mariscal Luzuriaga acceso de las personas a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se aprobó mediante consultas con profesionales de la salud que actúan como jueces. Este trabajo se llevó a cabo en sesiones de trabajo para evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de adultos, desarrollado por expertos en la línea de investigación en estudio.

Durante las sesiones, los participantes, como jueces, recibieron información sobre la matriz de funciones de la variable y la propuesta del cuestionario para analizar y socializar las opiniones. Cada participante envió comentarios sobre el cuestionario propuesto, que permitirá los ajustes necesarios a las declaraciones y

categorías de respuestas a las preguntas relacionadas con los determinantes de la salud de los adultos.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

Validez del contenido: la calificación examina la relevancia de los reactivos en relación con el constructo dimensionado en base a un total de nueve criterios de expertos. Para los fines de este análisis, la fórmula de Aiken  $V$  se utilizó para evaluar la validez del contenido. (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente  $V$  de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (45)

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (45).

## **3.5 Plan de Análisis de datos**

### **Procedimiento de recolección de datos:**

Los siguientes aspectos se consideraron en la recopilación de datos de este trabajo de investigación:

- El consentimiento de los adultos en este sector fue informado y solicitado, destacando que los datos y los resultados recopilados a través de su participación son altamente confidenciales.
- Contar con adultos con disponibilidad y tiempo para la fecha de aplicación del instrumento.
- El instrumento se utilizó para todos los adultos.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

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

### 3.6 Matriz de consistencia.

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba-casca – mariscal Luzuriaga 2019	¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba casca-	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/apoyo social de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – casca – mariscal Luzuriaga.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba casca – mariscal Luzuriaga.</li> <li>Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de las personas adultas del centro</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo, descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla.</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista observación</p>

	mariscal Luzuriaga 2019?		<p>poblado de Vilcabamba casca – mariscal Luzuriaga.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba casca – mariscal Luzuriaga.</li><li>• Identificar las redes sociales y comunitarias de las personas adultas del centro poblado de Vilcabamba – casca – mariscal Luzuriaga.</li></ul>	
--	-----------------------------	--	---	--

### **3.7 Principios éticos:**

En esta investigación, primero valoré los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearme si los resultados que obtuve son éticamente posibles. (34)

#### **Protección a la persona**

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabajó con los adultos, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente implicó que los adultos que son sujetos de investigación participaron voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, si no también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales. (35)

#### **Libre participación y derecho a estar informado**

Libre participación y derecho a estar informado: Este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección. (36)

#### **Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguró el bienestar de los adultos quienes participaron en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. (37)

#### **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:**

El medio ambiente de un ser vivo está formado por todo aquello que le afecta. Los seres humanos vivimos en un espacio, en un entorno natural,



rural o urbano, y debemos entender que respetar este entorno es un deber que tenemos como ciudadanos. (38)

### **Justicia**

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurarse de las decisiones a tomar y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a los adultos que participaron en la investigación tienen derecho a acceder a sus resultados. El investigador estuvo también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. (39)

## IV.RESULTADOS

### 4.1 Resultados

*Tabla 1 Determinantes de salud biosocioeconómicos en el centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.*

<b>Sexo</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Masculino	69	45,1
Femenino	84	54,9
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Edad</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	71	46,4
Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	77	50,3
Adulto Mayor (60 a más años)	5	3,2
Total	153	100,0

<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	7	4,5
Inicial /Primaria	53	34,6
Secundaria Completa/incompleto	75	49,2
Superior Completa/ Superior incompleto	18	11,2
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

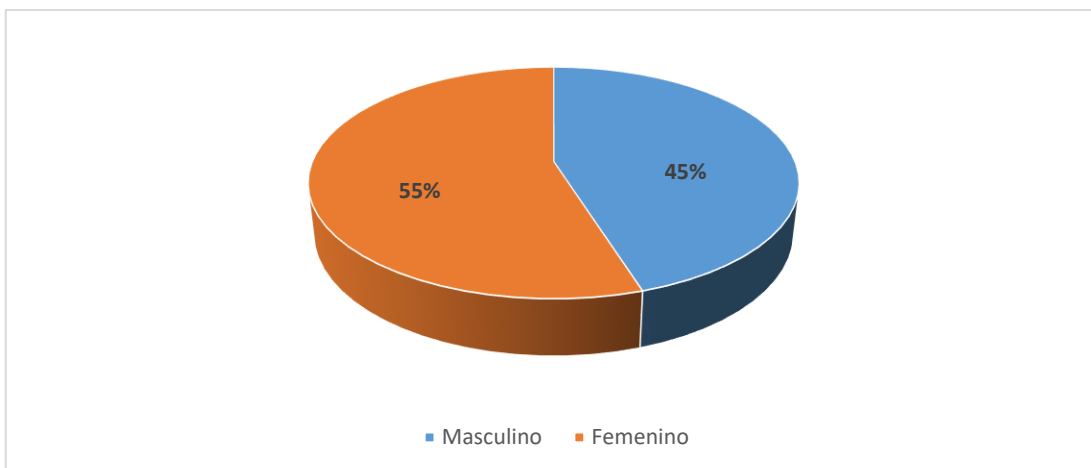
  

<b>Ingreso Económico (Soles)</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Menor de 750	62	40,4
De 751 a 1000	70	45,7

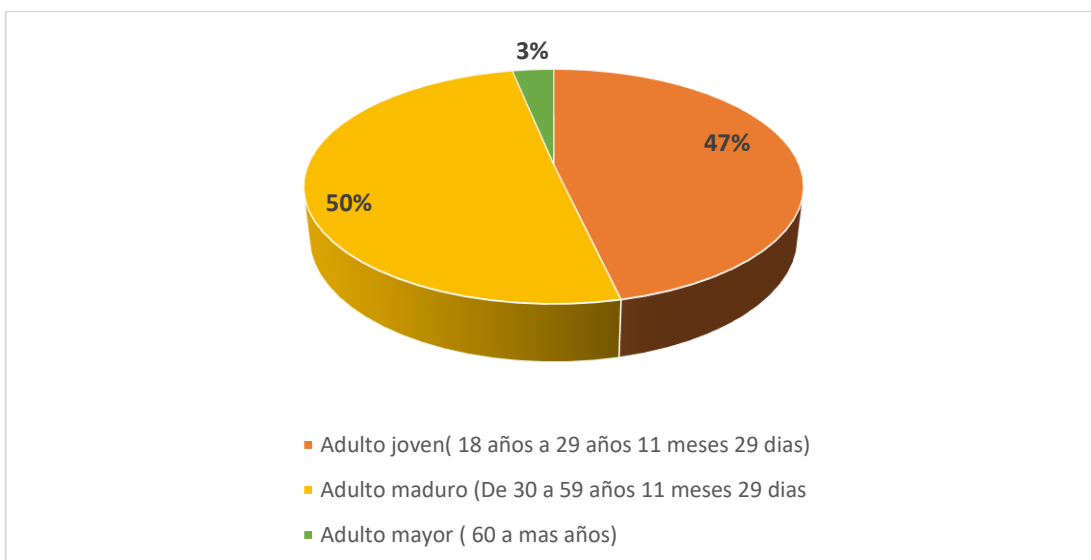
De 1001 a 1400	18	11,3
De 1401 a 1800	3	1,1
De 1801 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

Ocupación del jefe de Familia	Nº	%
Trabajador estable	96	62,4
Eventual	54	35,2
Sin ocupación	1	0,6
Jubilado	2	1,3
Estudiante	0	0,0
Total	153	100,0

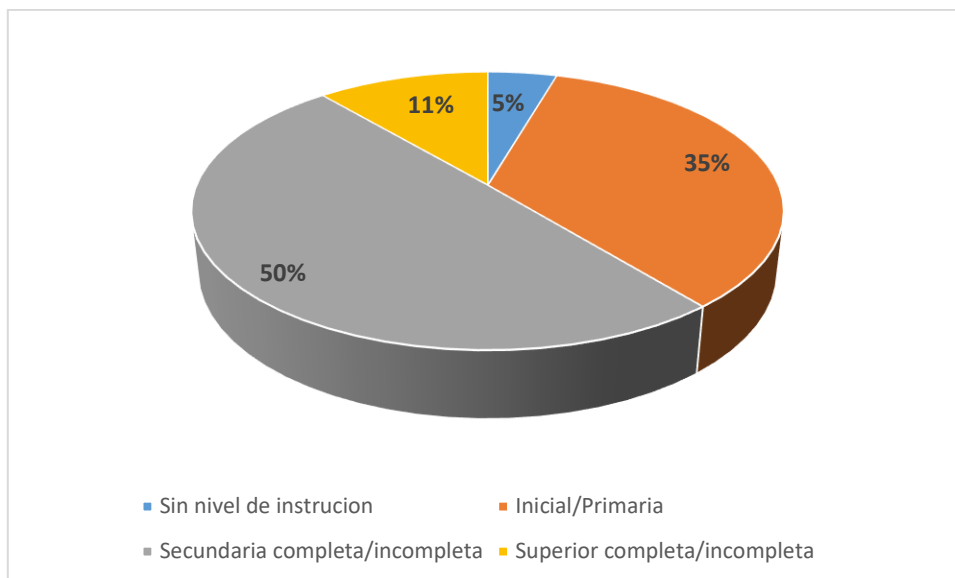
**Fuente:** cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca- Mariscal Luzuriaga ,2019.



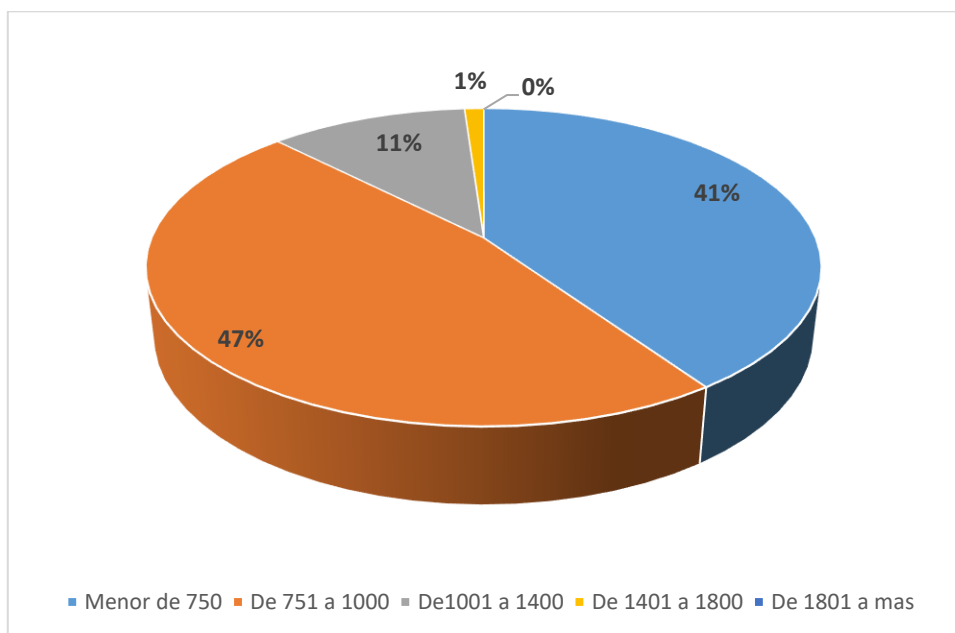
**Gráfico 1. Sexo de los adultos del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



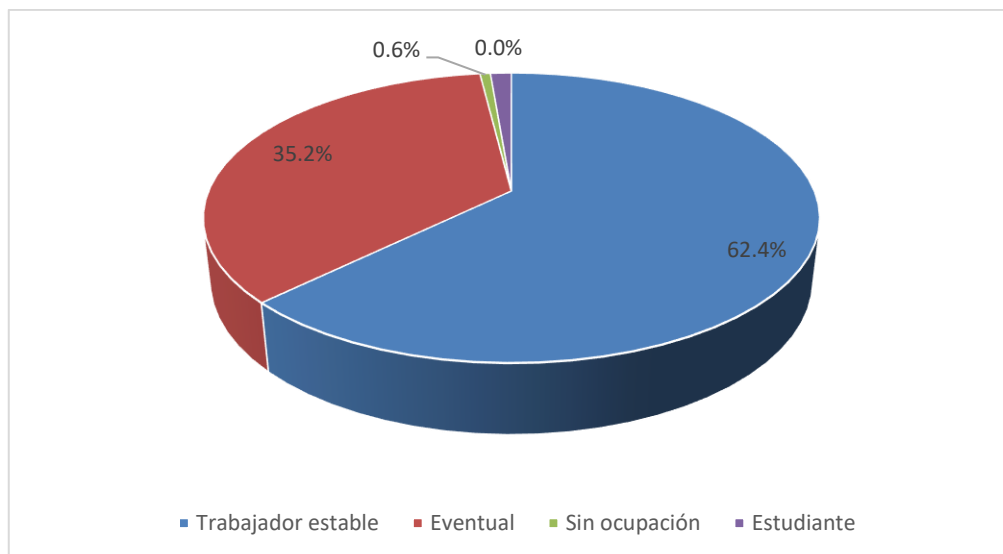
**Gráfico de la tabla 2. Edad de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



**Gráfico 3. Grado de instrucción de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico de la tabla 4. Ingreso económico de los pobladores del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico 5. Ocupación del jefe de familia del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**

*Tabla 2 Determinantes de salud relacionado con la vivienda de los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.*

<b>Tipo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	153	100
Vivienda multifamiliar	0	0,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Tenencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,0
Cuidador/ alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	153	100
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Material del piso</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Tierra	83	54,3
Entablado	70	45,7
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Material del techo</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
---------------------------	------------	----------

Madera, estera	73	47,7
Adobe	80	52,2
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,0
Eternit	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Material de las paredes</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Madera, estera	77	50,4
Adobe	76	49,6
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>N.º de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	2	1,3
Independiente	151	98,6
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0



Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	153	100
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Eliminación de Excretas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	153	100
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	74	48,3
Leña, carbón	79	51,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Energía eléctrica</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0

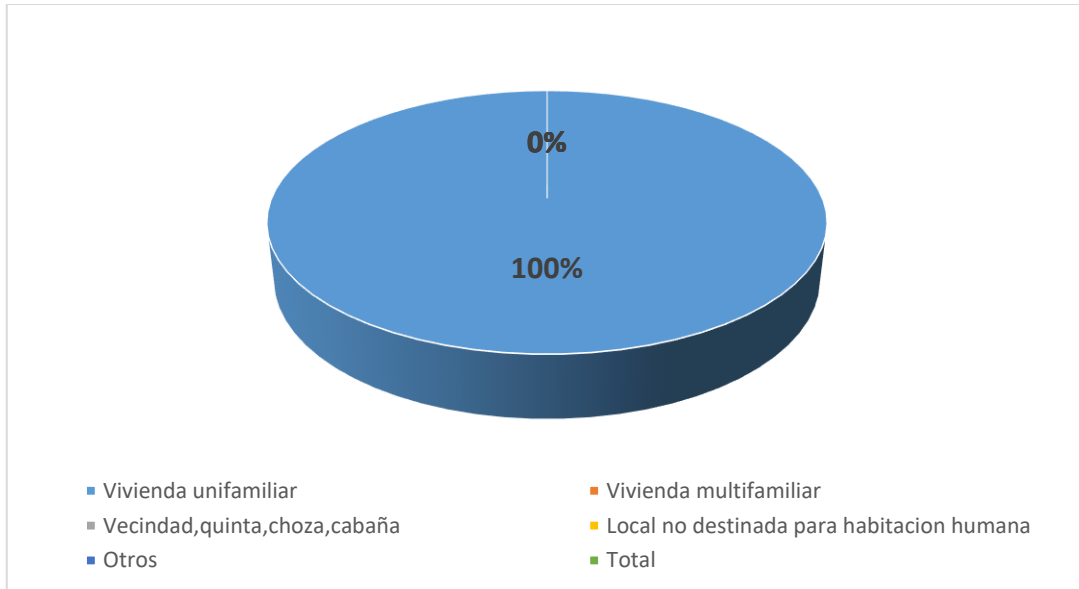
Energía permanente	153	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Al campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	153	100
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	153	100
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Carro recolector	153	100
Montículo o campo libre	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0

**Total**

**153**

**100,0**

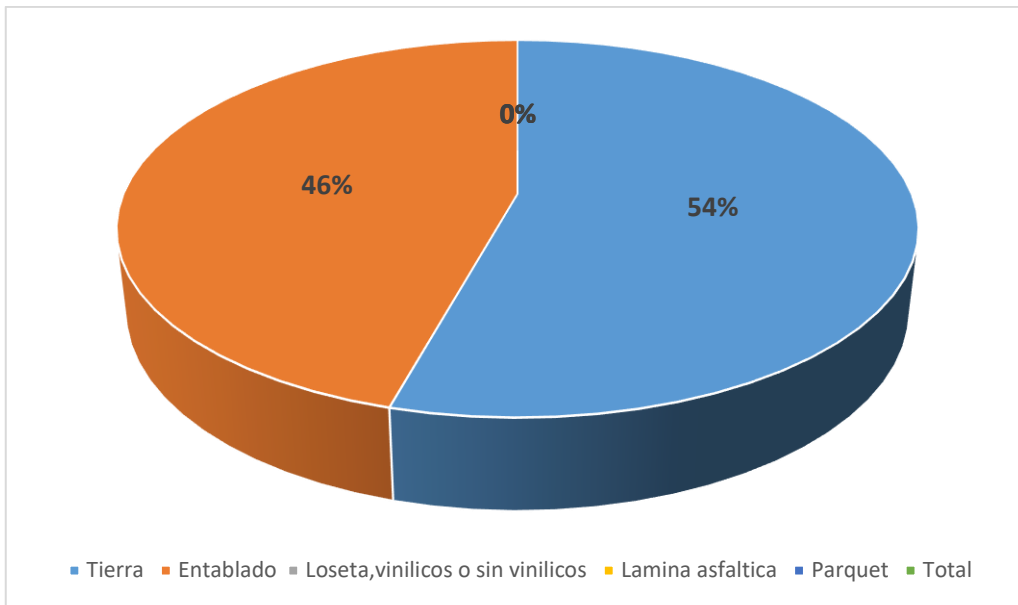
**Fuente:** cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la dr Adriana Vilches Reyes. Aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.



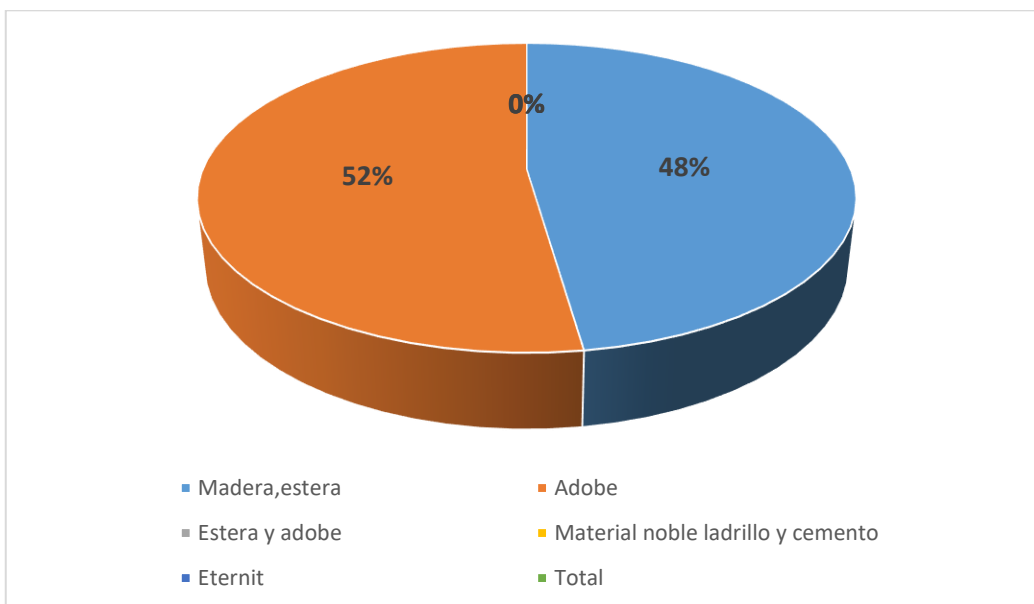
**Gráfico 6. Tipo de vivienda de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



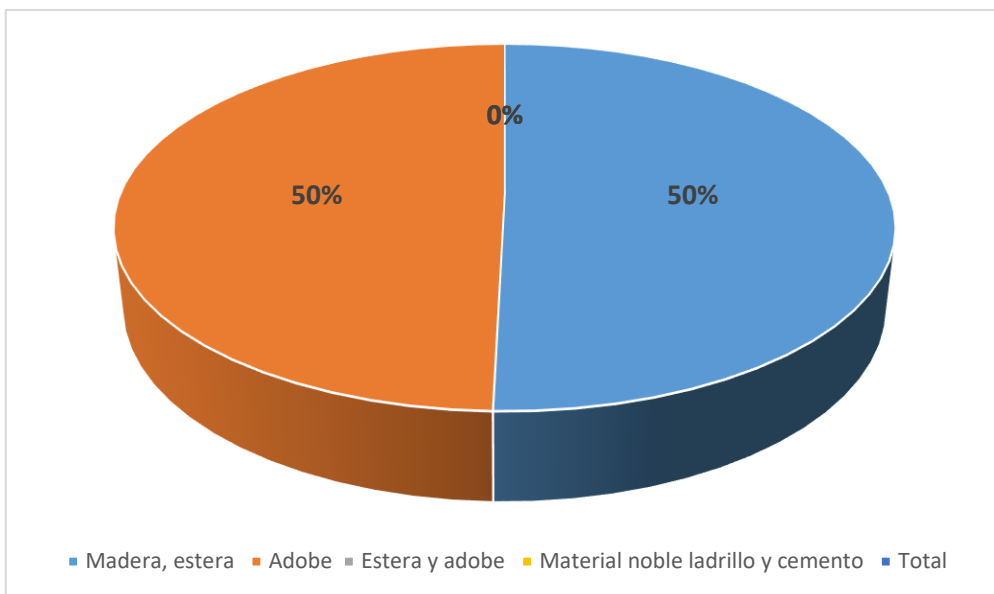
**Gráfico 7. Tenencia de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



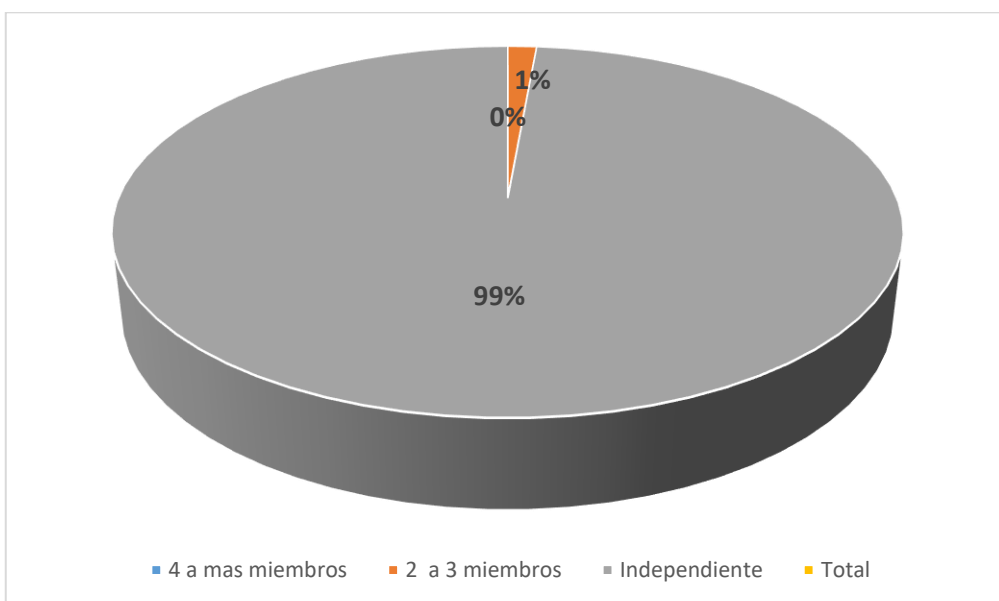
**Gráfico 8. Material de piso de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



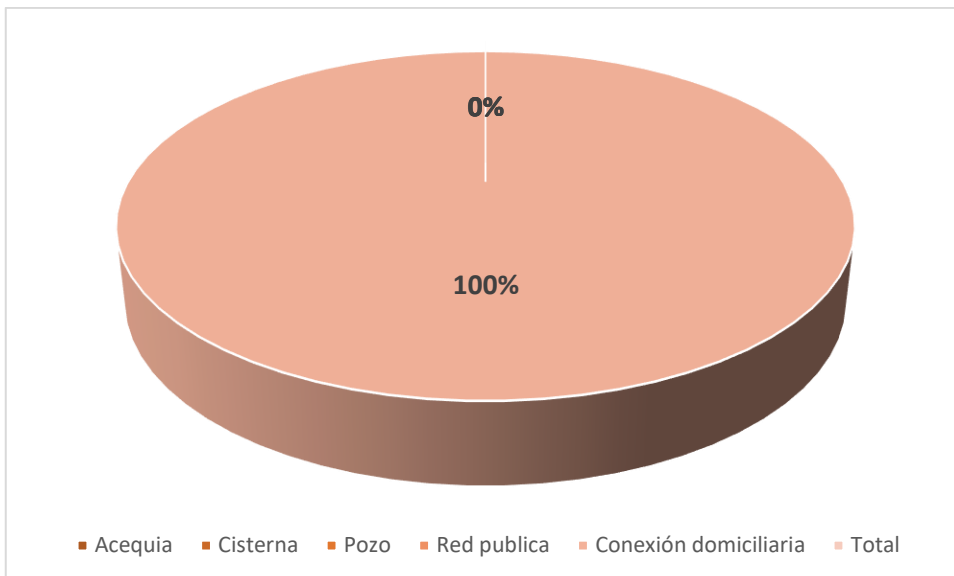
**Gráfico 9. Material del techo de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



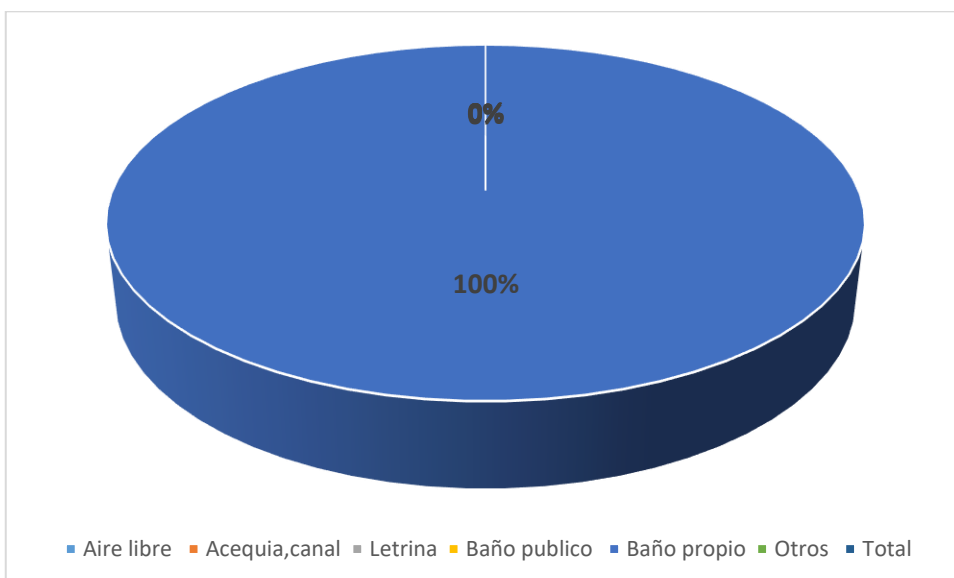
**Gráfico 10. Material de paredes de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



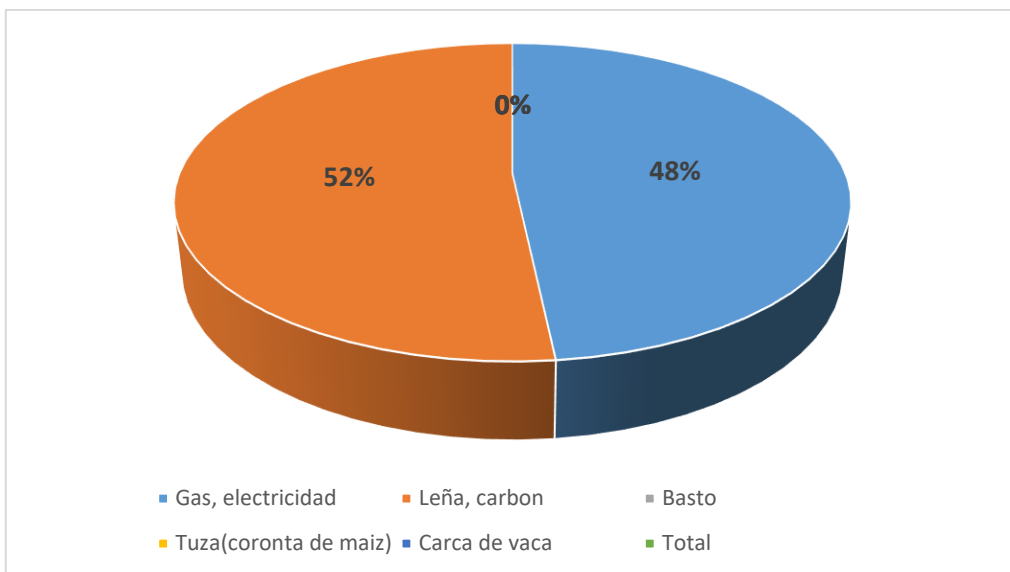
**Gráfico 11. Número de personas que duermen en una habitación de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



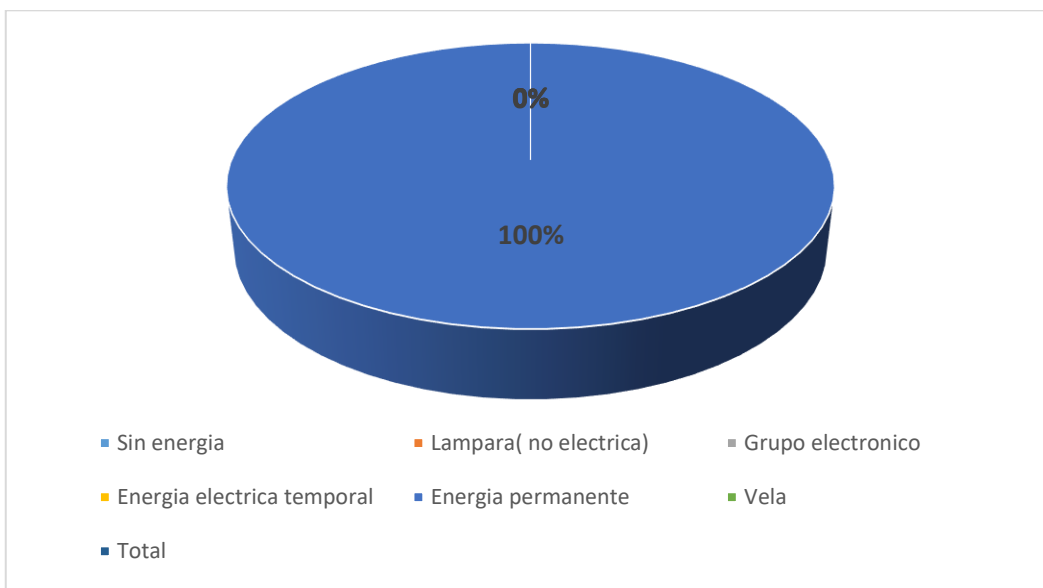
**Gráfico 12. Abastecimiento de agua de los adultos del centro poblado de Vilcabamba -Casca - Mariscal Luzuriaga ,2019.**



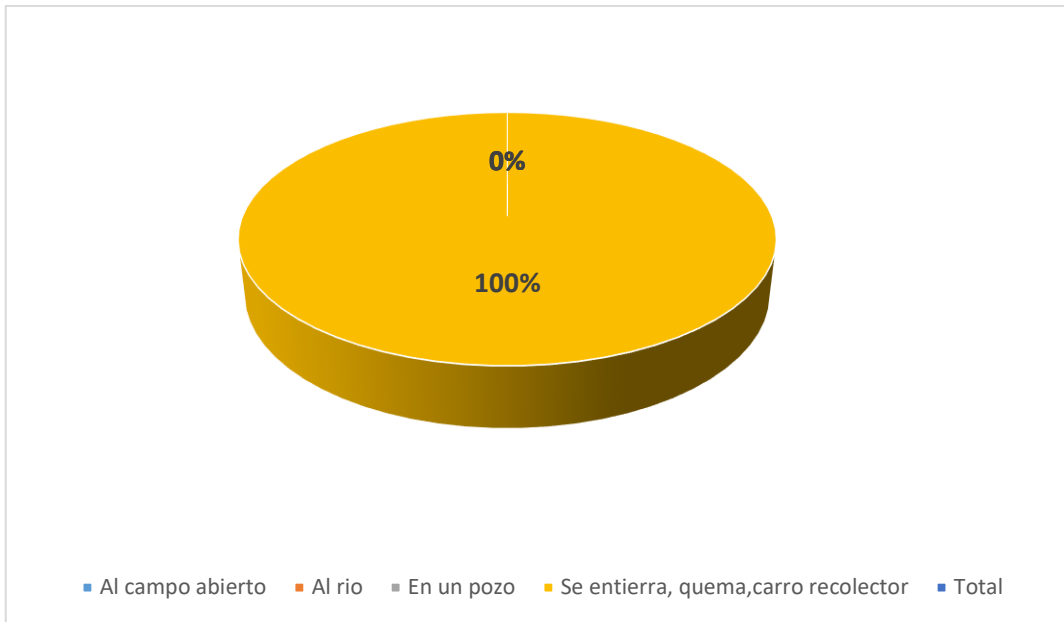
**Gráfico 13. Eliminación de excretas de los adultos del centro poblado de Vilcabamba -Casca - Mariscal Luzuriaga ,2019.**



**Gráfico 14. Combustible para cocinar de los adultos del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



**Gráfico 15. Energía eléctrica de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**

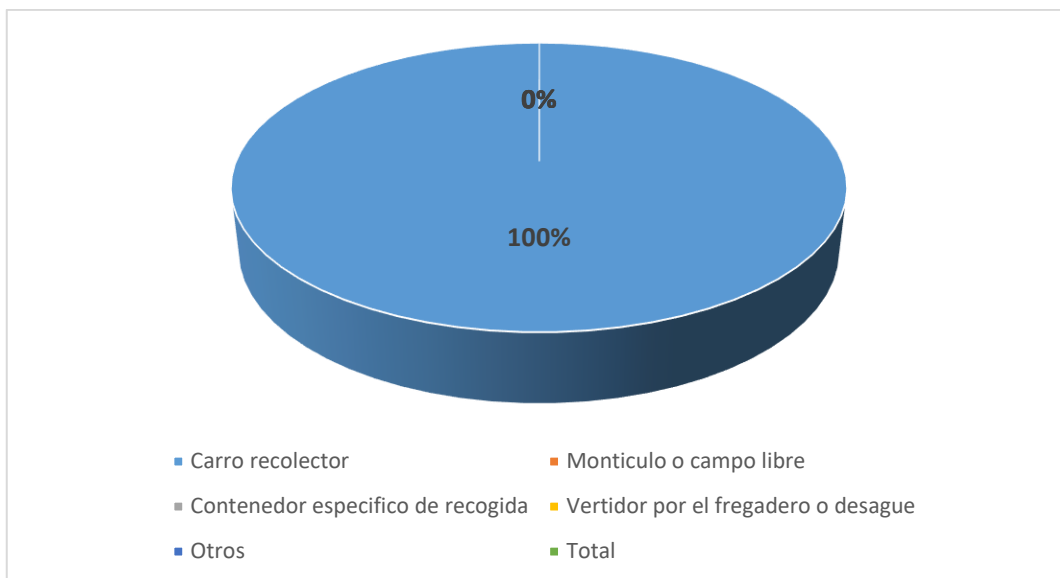


**Gráfico 16. disposición de basura de los adultos del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico 17. Frecuencia con que pasa el carro a recoger la basura por casa de los adultos del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**





***Gráfico 18. Suele eliminar su basura en algunos de los siguientes lugares de los adultos del centro poblado de Vilcabamba –Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.***

*Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida de los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.*

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	2	1,3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	3	1,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	148	96,8
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	71	46,4
No consumo	82	53,6
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	153	100
[08 a 10)	0	0,0
[10 a 12)	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	153	100

4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico? ¿en un establecimiento de salud?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Si	72	47,0
No	81	53,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

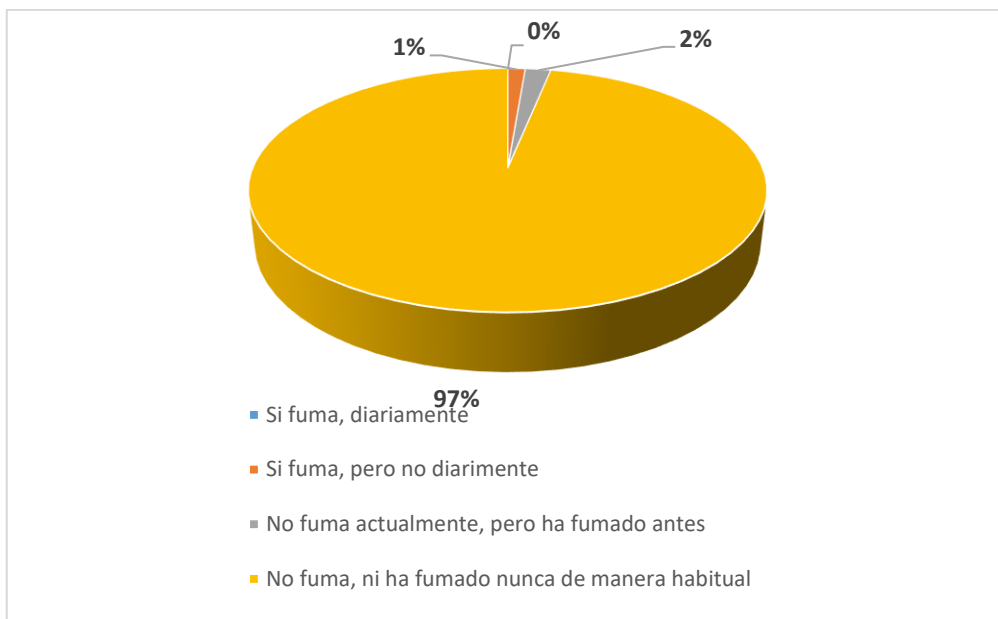
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Caminar	73	47,7
Deporte	80	52,2
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Caminar	153	100
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	0	0,0

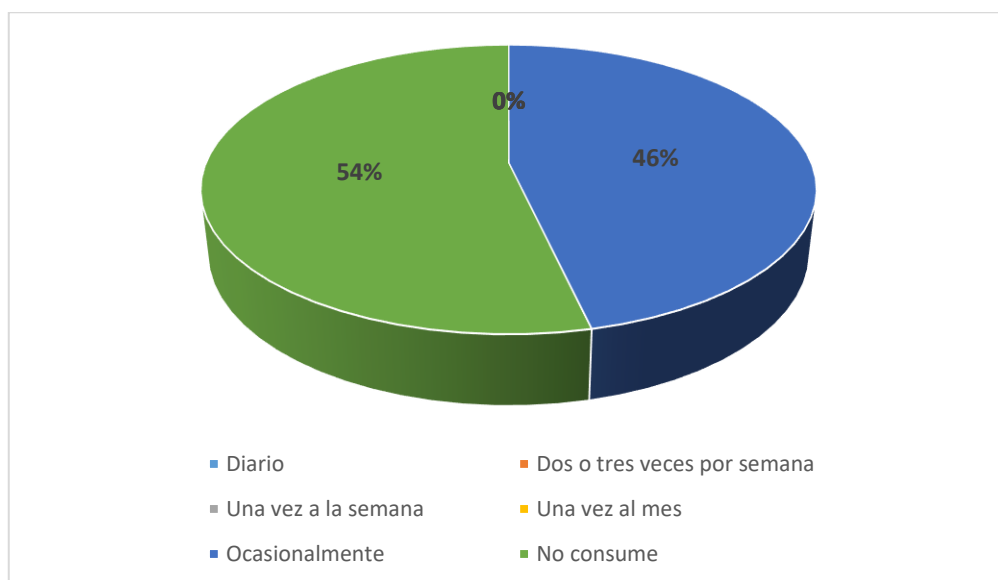
Total 153 100,0

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	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Frutas	66	43,1	87	57,1	0	0	0	0	0	0	153	100,0
Carne	0	0	2	1,3	47	30,7	76	49,6	28	18,3	153	100,0
Huevos	5	3,2	25	16,3	49	32,0	49	32,0	25	16,3	153	100,0
Pescado	0	0	0	0	21	13,7	70	45,7	62	40,5	153	100,0
Fideos	29	18,9	60	39,2	41	26,8	15	9,8	8	5,23	153	100,0
Pan, cereales	76	49,6	77	50,4	0	0	0	0	0	0	153	100,0
Verduras, hortalizas	153	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	153	100,0

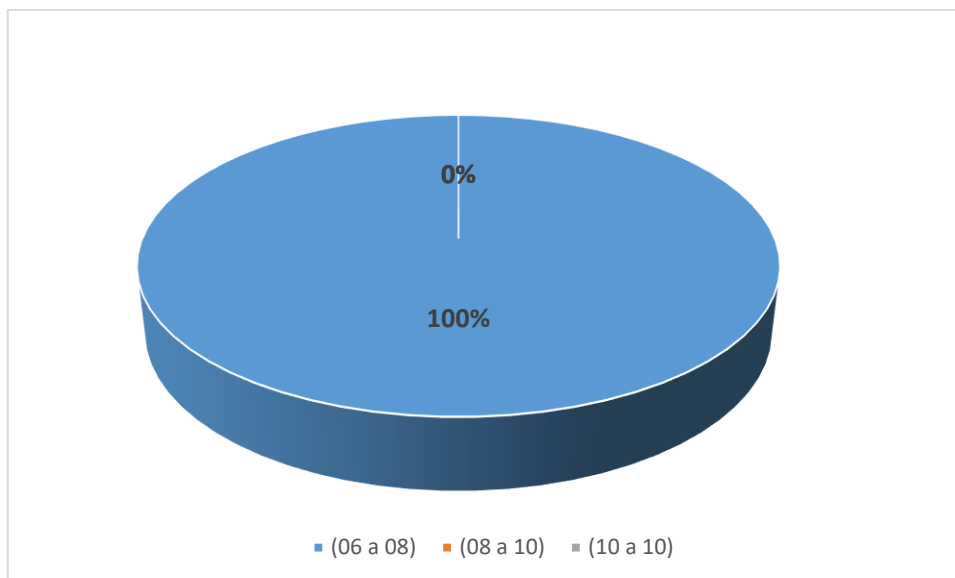
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vilches Reyes. Aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019



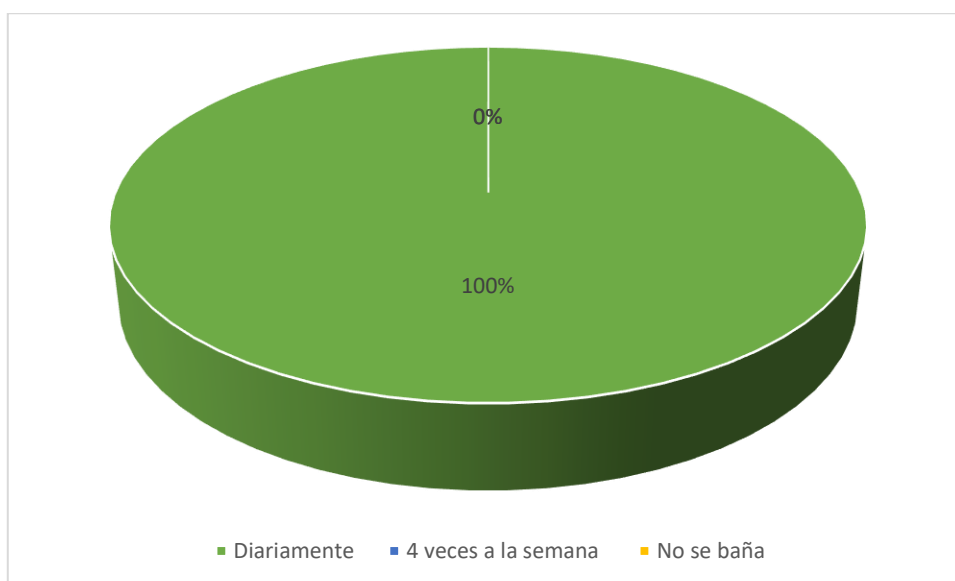
**Gráfico 19. Fuma o a fumado de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019**



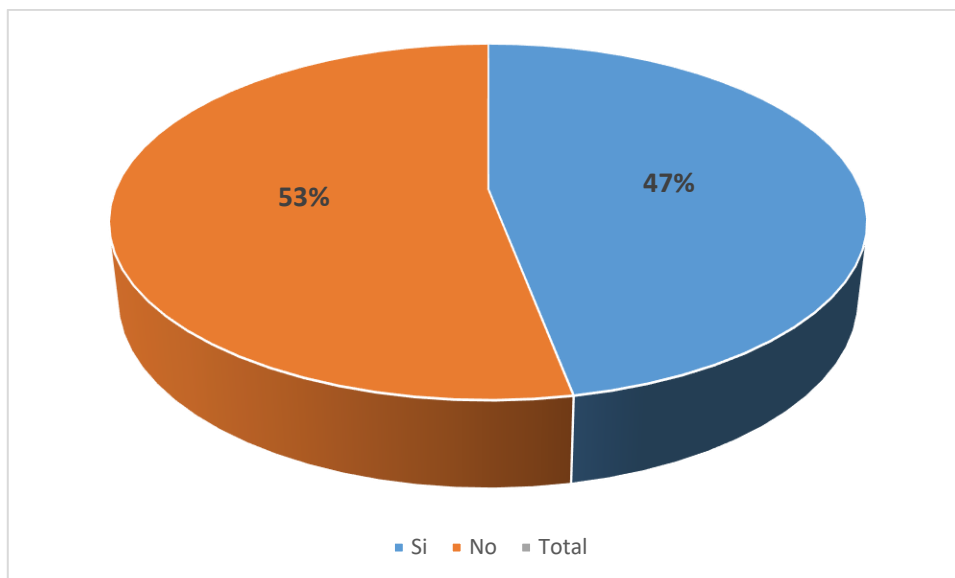
**Gráfico 20. frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de los adultos centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



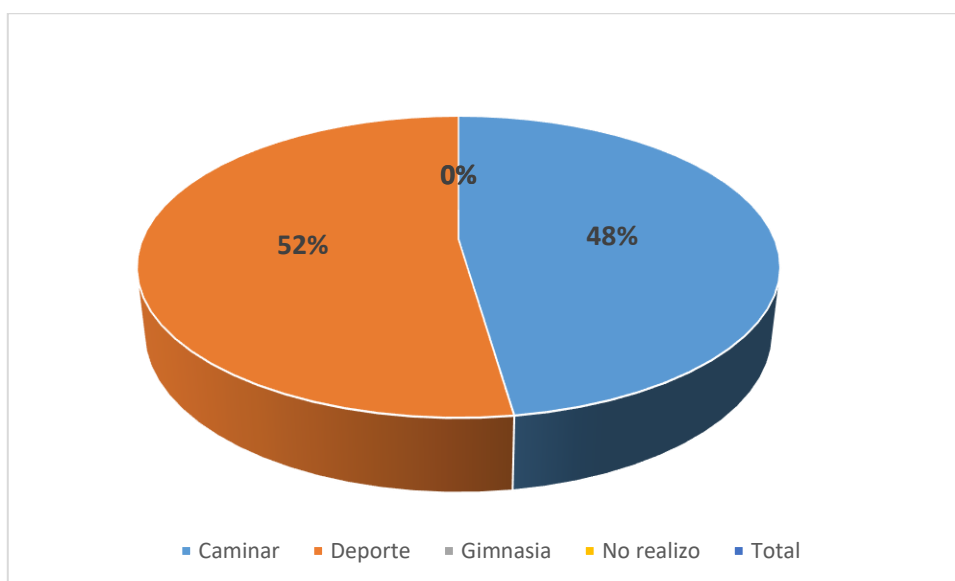
**Gráfico 21. Número de horas que duerme los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019**



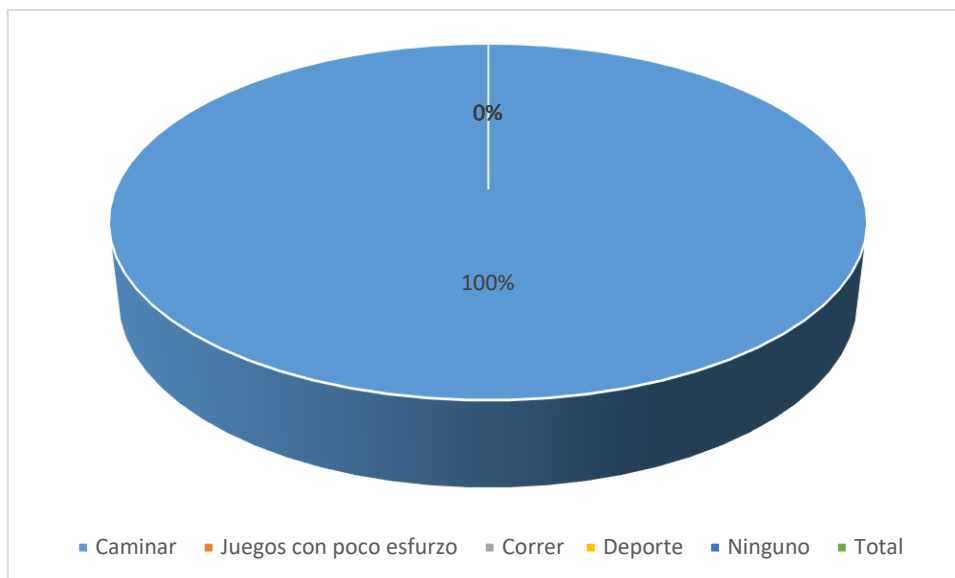
**Gráfico 22. Frecuencia con la que se baña los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019**



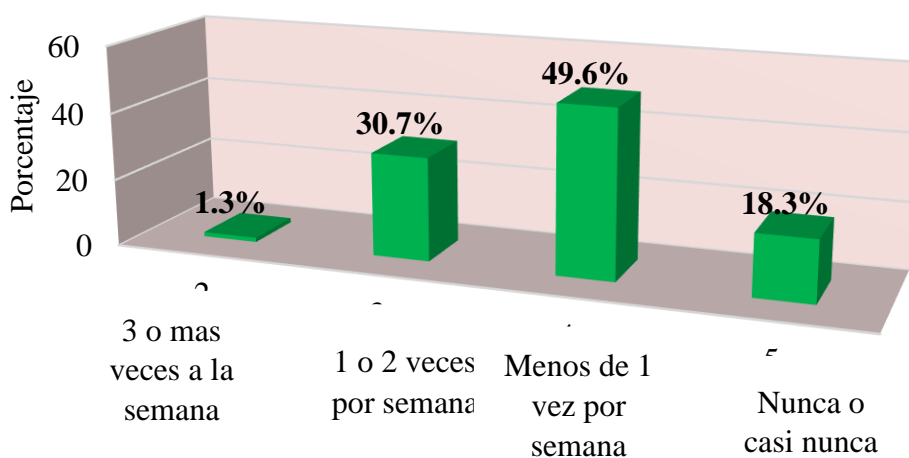
**Gráfico 23.** *Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico? Los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019*



**Gráfico 24.** *Actividad física que realiza en su tiempo libre los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.*

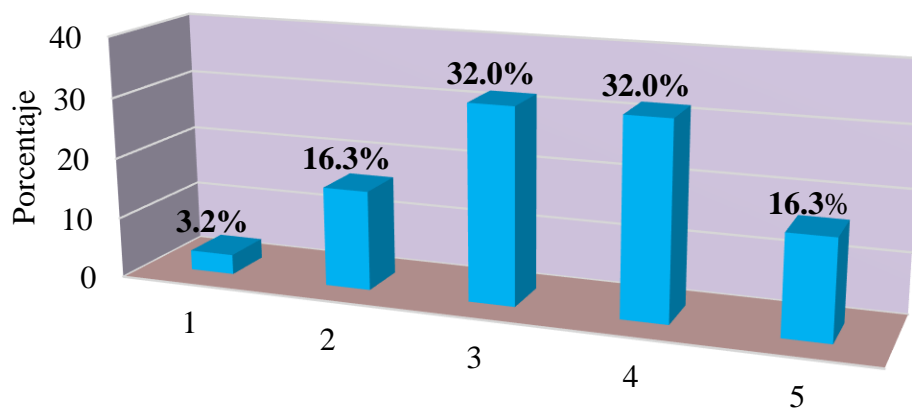


**Gráfico 25. En estas últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**

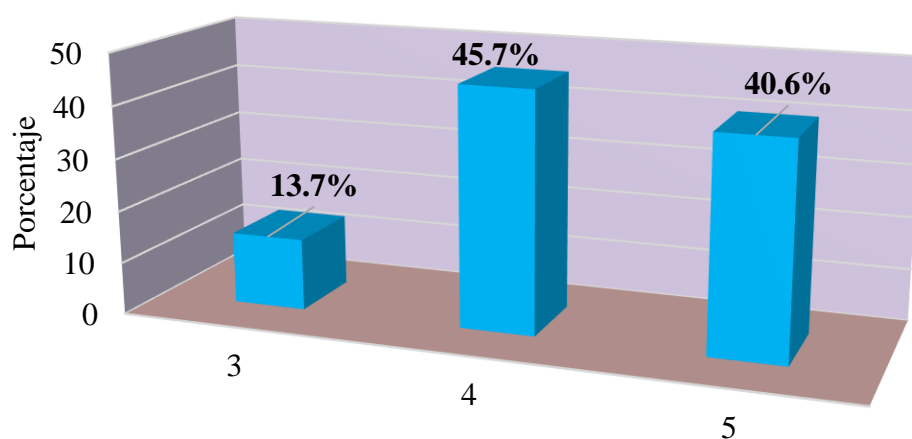


**Gráfico 26. Alimentos que consume (Carne) con frecuencia los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**

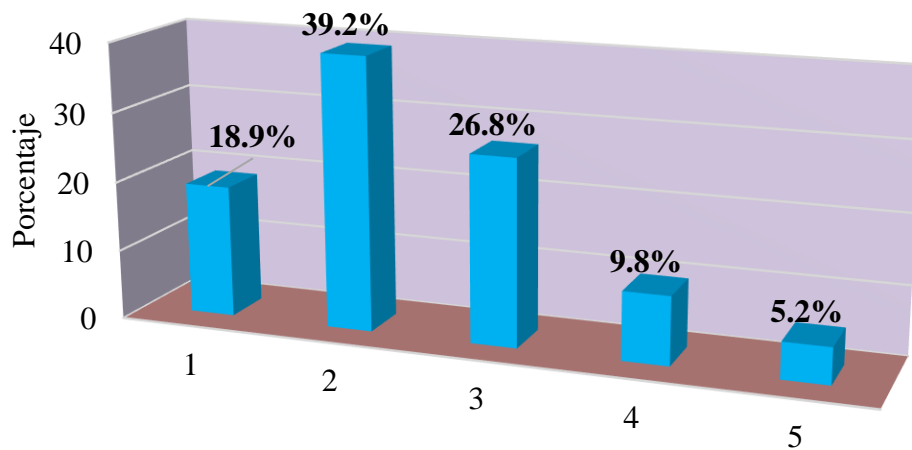




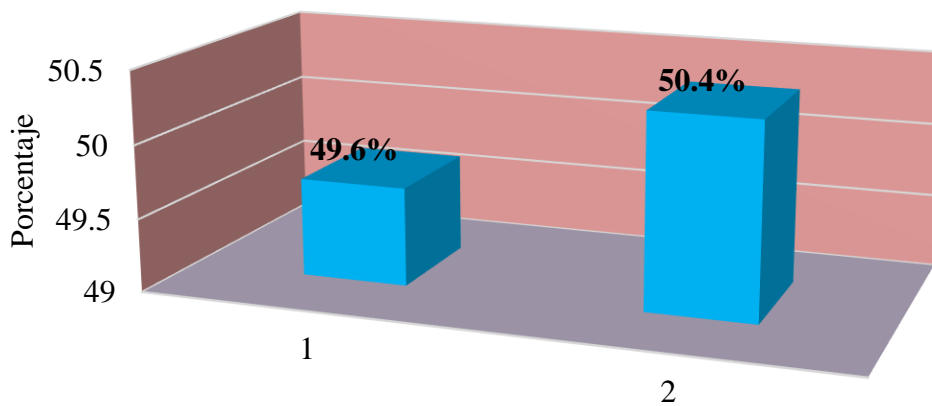
**Gráfico 27. Alimentos que consume con frecuencia (huevos) los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



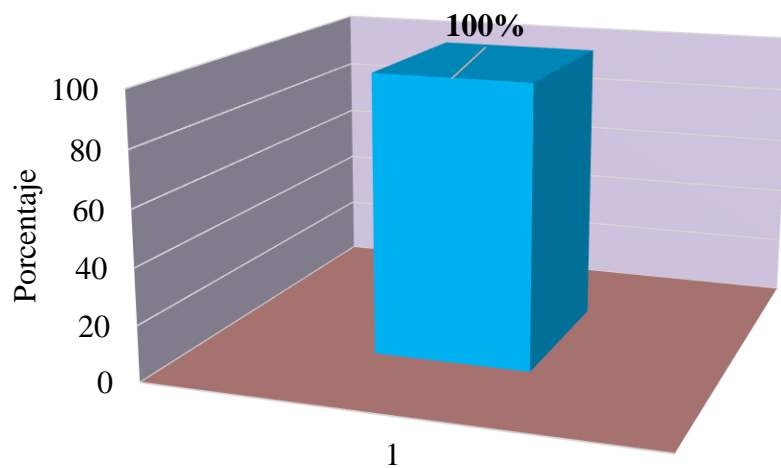
**Gráfico 28. Alimentos que consume con frecuencia (pescado) los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



*Gráfico 29. alimentos que consume con frecuencia (fideos) los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.*



*Gráfico 30. alimentos que consume con frecuencia (pan, cereales) los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.*



***Gráfico 31. alimentos que consume con frecuencia (verduras, hortalizas) los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.***

*Tabla 4 Determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	74	48,3
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	79	51,6
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	41	26,8
Regular	61	39,8
Lejos	51	33,3
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

<b>Lugar donde se atendió los últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SIS – MINSA	0	0,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	153	100,0
<b>Total</b>		

<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	36	23,5
Largo	65	42,4
Regular	51	33,3
Corto	1	0,6
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

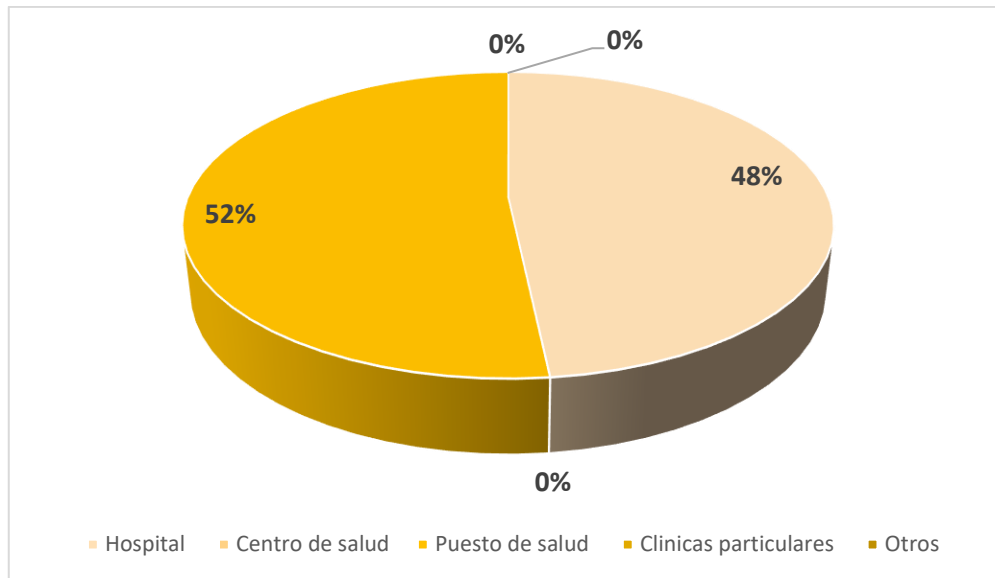
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Buena	11	7,1
Buena	78	50,9
Regular	62	40,5
Mala	2	1,3
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

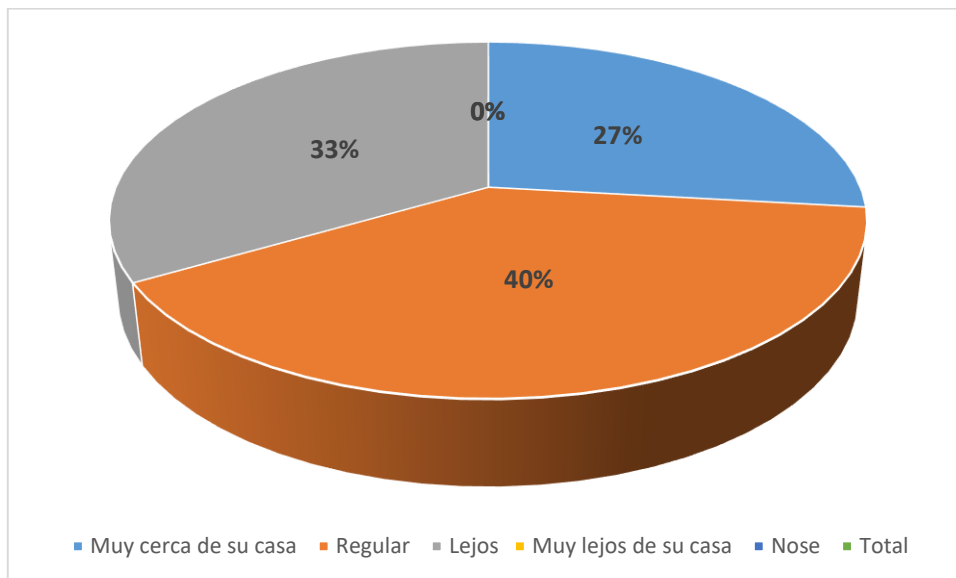
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0

Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>		
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 recibo	153	100,0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social de organizaciones</b>		
Pensión 65	73	47,7
Comedor popular	80	52,2
Vaso de leche	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	153	100,0
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>		
Si	0	0,0
No	153	100,0
Total	153	100,0

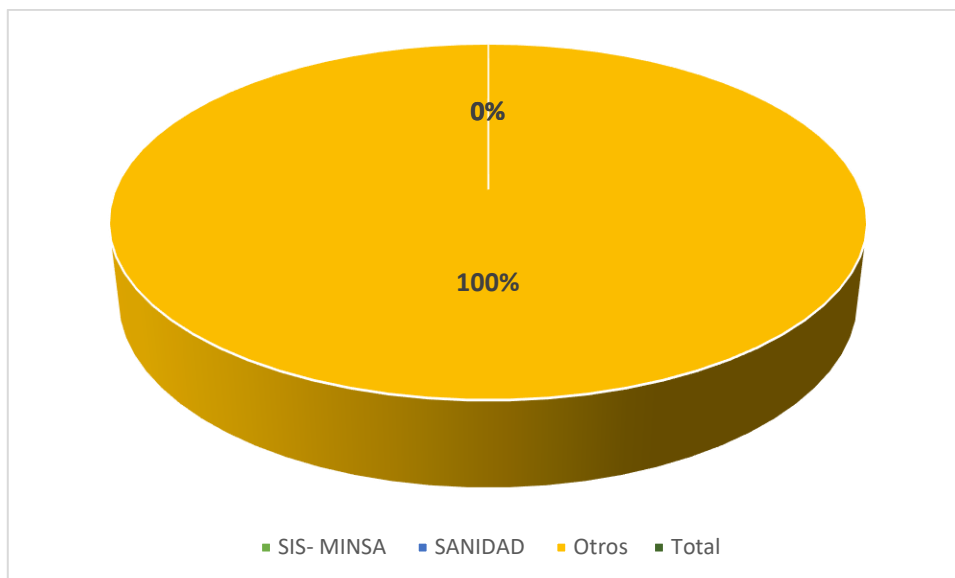
**Fuente:** cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vilches Reyes. Aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.



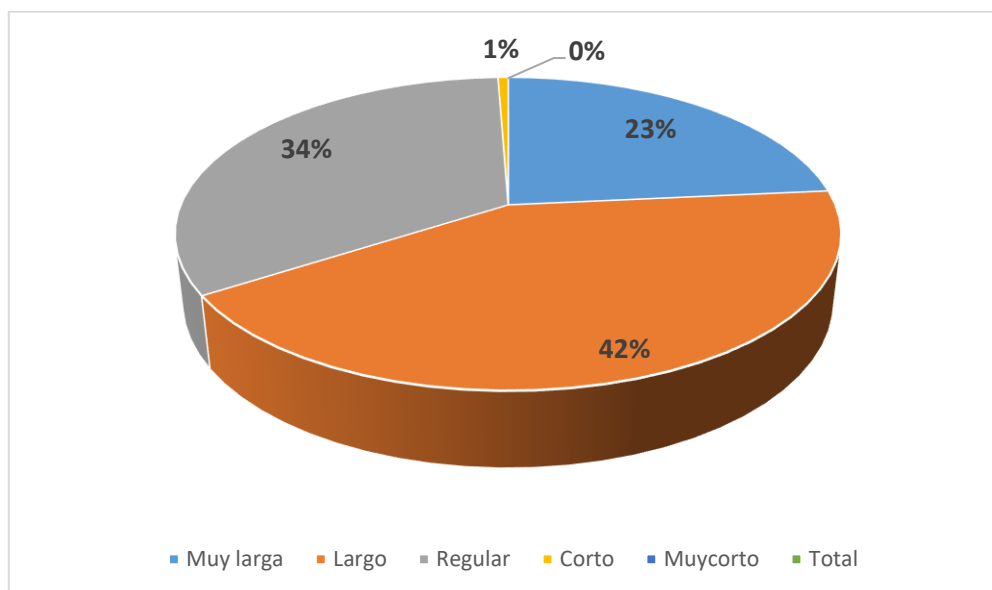
**Gráfico 32. Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico 33. Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**

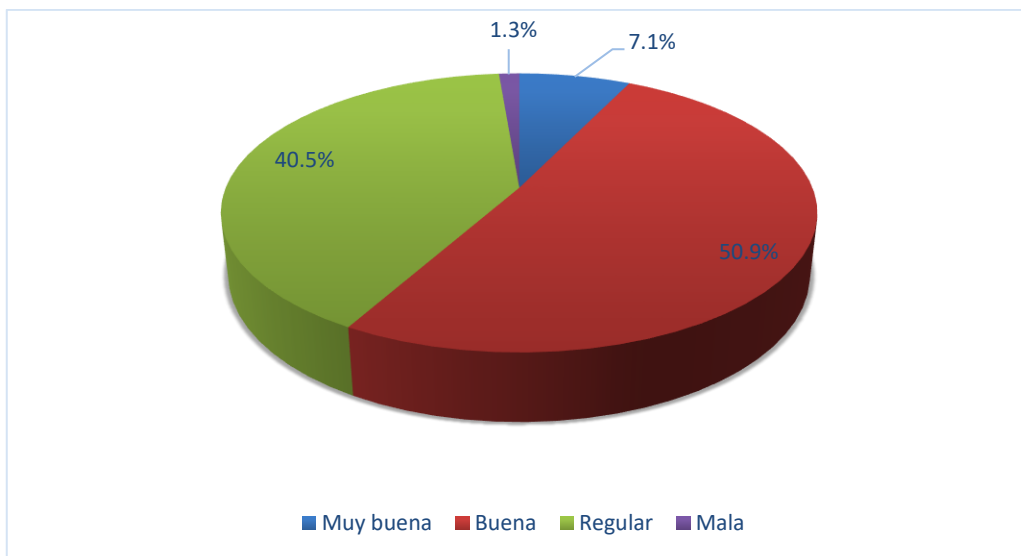


**Gráfico 34. Lugar donde se atendió los últimos meses los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**

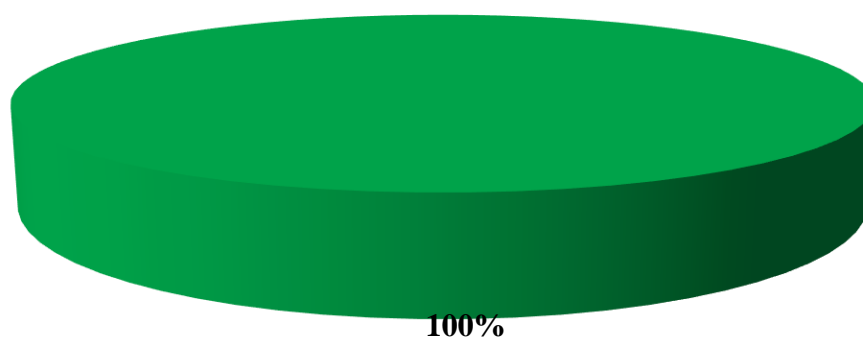


**Gráfico 35. Tiempo que espero para que lo atiendan le pareció a los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019**





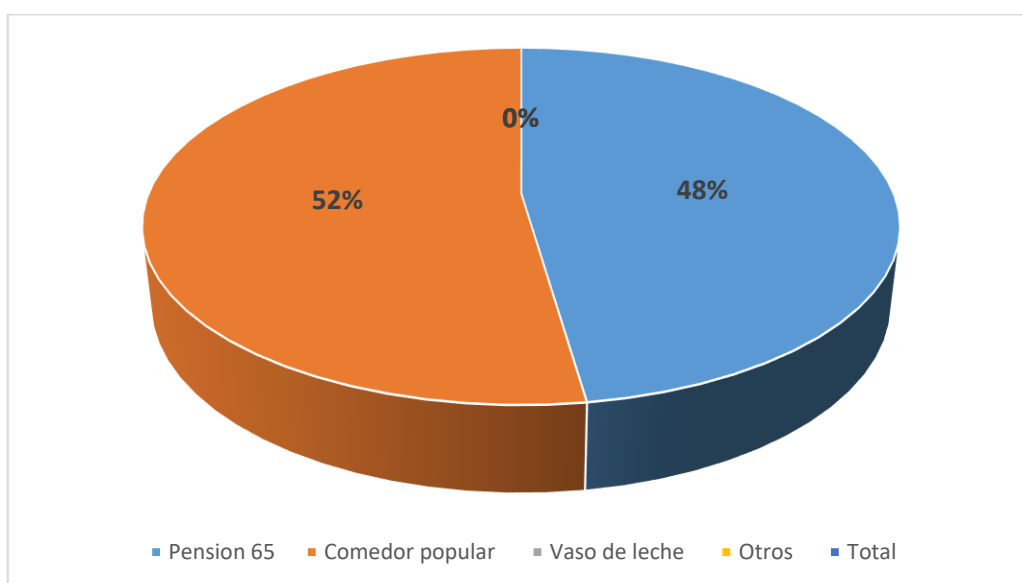
**Gráfico 36. la calidad de atención que recibió fue para los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019**



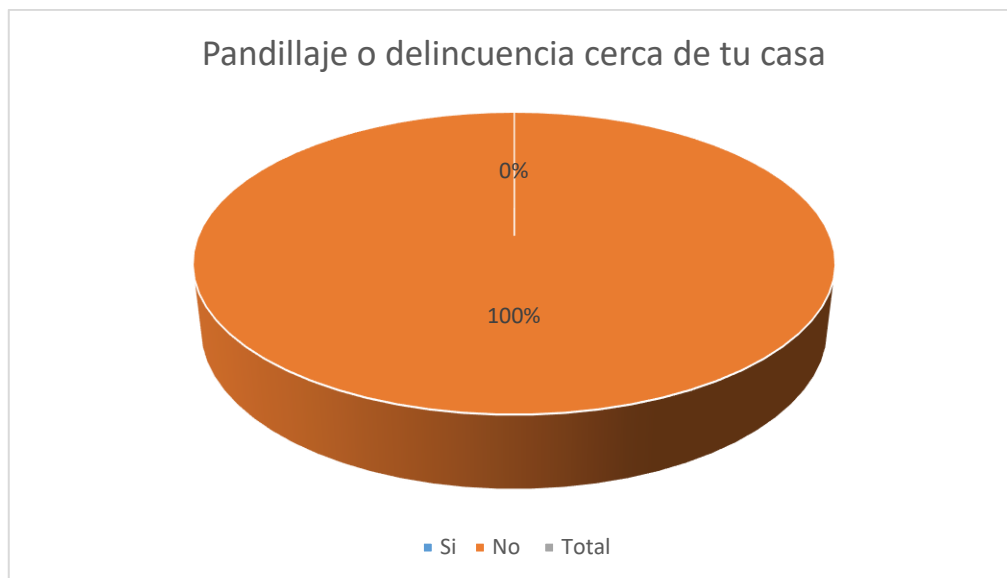
**Gráfico 37. Recibe algún apoyo social natural del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019.**



**Gráfico 38. Recibe algún apoyo social organizado Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico 39. Recibe algún apoyo social de organizaciones Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**



**Gráfico 40. Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.**

## 4.2 Análisis de resultados

### TABLA 1

Los determinantes de salud biosocioeconómicos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019. Consta con los siguientes resultados: la mayoría de los adultos son de sexo femenino con el 54,9% (84), la edad predominante son los adultos maduros con el 50,3% (77), el grado de instrucción es secundaria completa/incompleta 49,02% (75), el ingreso económico familiar, es de 751 a 1000 soles 45,76% (70), la ocupación del jefe de familia, trabajador estable 62,75% (96).

Los resultados obtenidos son similares a los resultados obtenidos por Chávez E. (40) los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015, donde el 56% (100) son de sexo femenino, 47% (83) comprenden una edad entre 20 a 40 años, 42% (74) tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 75% (137) tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y el 74 % (130) realizan trabajos eventuales.

También encontramos semejanza con los resultados obtenidos por Vara F. (41) en su investigación titulada: determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017, donde se llegó a las siguientes conclusiones en el sexo femenino con 90,4%; grado de instrucción primaria y secundaria 94,2%.”En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del Centro Poblado de Yurma Distrito de Llumpa, del 100% de adultos, 61,39% (194) son de sexo femenino, 43,67% (122) comprenden una edad entre 20 a 40 años, 36,39% (115) tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta,

45,25% (143) tienen trabajo eventual y el 36,06% (114) tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales.

La siguiente investigación es diferente a los resultados encontrados por Limache R. (42) en su investigación titulada determinantes de salud de adultos de asociación Villa el Triunfo de Ciudad Nueva - Tacna, 2015. Se observa que el 52.80% de la población es de sexo masculino, edad adulto maduro con el 52,70 %, 52,80% con secundaria completa e incompleta ,46.90% con ingreso económico menor de 750 nuevos soles, 74.10% ocupación del jefe de familia trabajo eventual.

Así mismo, estos resultados son diferentes a los obtenidos por Rodríguez, Y. (64) en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “Modelo”- La Esperanza, 2016, donde se llegó a concluir que se observa que el 72,3% son de sexo masculino; el 65,4% tiene grado de instrucción de secundaria completa-incompleta; 33,8% tiene un ingreso económico familiar de 1001 a 1400 soles y el 63,1% tiene trabajo eventual.

El sexo es el conjunto de características biológicas de cada organismo que nos permiten diferenciarlo, también conocida como características que establecen diferencias de ambos géneros y poder identificarlo con más facilidad sin ningún inconveniente. La edad es conceptualizada como el periodo que acontece desde el instante del nacimiento del ser viviente, transcurriendo y surcando diferentes periodos conocidos como las etapas de la vida, como la niñez, juventud, adolescencia, adultez y vejez, que se denominan conjunto de edades (43).

El diccionario define sexo como la conformación particular que distingue el macho de la hembra, en los animales y en los vegetales, atribuyéndoles un papel determinado en la procreación y otorgándoles ciertas características distintivas. El

sexo se distingue por las características biológicas de hombres y mujeres, tanto aquellas específicas de la anatomía y funcionamiento del aparato reproductivo femenino y masculino, como los caracteres sexuales secundarios determinados por la acción hormonal específica de cada sexo (44).

En cuanto a los variables biosocioeconómicos en el centro poblado de Vilcabamba, nos muestran que más de la mitad son de sexo masculino, esto, se debe a que en el día de la encuesta se encontraron trabajando a favor de la comunidad y las mujeres estaban en sus actividades cotidianas en sus hogares.

La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, una manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar, el adulto va en un proceso de envejecimiento en donde la edad no es solo un número, sino un decaimiento de las funciones y capacidades tanto físicas y mentales, la edad madura empieza cuando la persona es consciente de que los mejores años de su vida están pasando, entenderemos porqué en esta etapa de la vida se realiza un balance de los logros y el cumplimiento de metas y surge la pregunta de si todavía hay tiempo para corregir errores. Esto conduce a que esta época sea de reflexión y de comparaciones entre expectativas, esperanzas, sueños y deseos, con la realidad alcanzada (45).

La mayoría de los adultos encuestados son adultos maduros comprendidas entre 36 a 59 años de edad, esto se debe a que se quedan aquí porque tienen familia (esposa e hijos), por otra parte, porque tienen parejas de otros lugares quienes se van o regresan a sus ciudades natales, después del compromiso en busca de mejor calidad de vida, los adultos jóvenes migran a las ciudades en busca de nuevas oportunidades como el empleo o el estudio, los adultos jóvenes se encuentran en sus áreas de trabajo y/o estudio para satisfacer sus necesidades, porque en general se dedican a la educación a

edad tardía, ya sea por la desinterés y falta de apoyo o profesionales mal capacitados, en las edades correspondientes.

El grado de instrucción son uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece el espíritu, los valores y la cultura, la educación es necesaria en todos los sentidos para alcanzar mejores niveles de bienestar social y crecimiento económico, para acceder a mejores empleos. El Plan FINES (Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios) es una política educativa del Ministerio de Educación de la Nación, que se encuentra vigente en todas las jurisdicciones, siendo las autoridades provinciales quienes lo implementan. Su propósito es ofrecer a los jóvenes y adultos de todo el país un plan específico adaptado a sus posibilidades y necesidades, para la finalización de sus estudios primarios y/o secundarios. Está dirigido A todas las personas mayores de 18 años que no hayan finalizado sus estudios primarios/secundarios (46).

La mayoría de los adultos del centro poblado de Vilcabamba, tienen primaria incompleta, esto se debe a que la mayoría se dedica a la agricultura y la escuela primaria se encuentran a 40 min aproximadamente a pie, por ello, por la lejanía y por creer que no solo la educación puede ser su progreso, la mayoría se queda a dedicarse al cultivo de sus tierras y el comercio de sus productos, aunque en muchos casos esta ocupación a dado muchos frutos, también ha sido un obstáculo para aquellos que quieren educarse y aportar a su comunidad porque acrecienta esta creencia en los adultos y el bajo nivel de instrucción que tienen.

El ingreso económico se define al incremento de la capital humana que se pueda manejar dentro de la familia, comunidad e individual en un tiempo limitado sin

la necesidad de amplificar o reducir los ingresos económicos y la distribución de manera equitativa en las necesidades familiares. La ocupación son las actividades y obligaciones de cada persona realiza en su vida cotidiana desplegando uno o múltiples que haceres para cubrir las necesidades transformando su entorno para su beneficio (47).

El concepto de ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo, Toda acción humana dirigida a la creación de valor, en la forma de bienes y servicios, que se aplicarán a la satisfacción de necesidades. Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. El ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye a salud (48).

El ingreso económico familiar del centro poblado de Vilcabamba, es de 751 a 1000 nuevos soles, esto se debe a que muchos de los adultos no han logrado tener una carrera profesional, como vimos anteriormente solo tienen educación de nivel primario incompleto, con eso es difícil conseguir un trabajo con un buen ingreso y por ello, se dedican a trabajar en la agricultura donde obtienen un ingreso mínimo con el que solventan sus gastos y satisfacen sus necesidades primarias, pero no en lo absoluto, ya que con ese dinero no será posible cubrir con todas las necesidades como: la educación,



salud por seguro y productores agrícolas, por ello, se pone en evidencia las carencias que padecen los adultos.

La ocupación es definida como la profesión donde la persona realiza su máximo desempeño de forma independiente en el sector en que se les emplea el tipo de estudio en el que se preparó y la mejor manera de buscar su propio desarrollo que generalmente se dice que es la dedicación de una persona de manera permanente. (49)

La ocupación en el centro poblado de Vilcabamba, es estable esto se debe a que la mayoría de los adultos de esta comunidad está centrada a la agricultura, y por ello dejan de lado los empleos que les ofrecen con bajos ingresos económicos, que se les pueda presentar en el camino, por otro lado, la mayoría de ellos cuentan solo con primaria incompleta, esto les dificulta para ser contratados en una entidad laboral, por ello, muchos de los adultos jóvenes que logran culminar sus estudios y conseguir un trabajo estable migran a las ciudades, porque los que se quedan allí se ocupan solamente a la agricultura y al comercio de sus productos y la crianza de ganados vacunos, ovinos, equinos y porcinos.

Se concluye en los determinantes biosocioeconómicos del centro poblado de Vilcabamba en cuanto en el (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, y ocupación de la persona adulta), las cuales estos factores influyen en la salud dentro de los factores de los determinantes en cuanto al sexo casi la mitad de la población son de sexo femenino, ya que dentro de la familia está constituida por mujer, ya que en algunos casos son madres solteras. En cuanto a las edades la gran cantidad es adulto joven, en cuanto al nivel de instrucción la gran mayoría cuenta solo con secundaria incompleta, secundaria completa por falta de una orientación y por la formación de su familia fuera del núcleo familiar cuentan con un ingreso mensual de 750 a 1000 soles

la gran cantidad de la población, el jefe familiar cuenta con un trabajo estable con bajos ingresos básicos que ofrece el estado y su empleador.

## **TABLA 2**

Los determinantes de salud relacionado con la vivienda de los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga ,2019. Consta de los siguientes resultados. Tipo de vivienda, unifamiliar 100% (153), en la tenencia, propia 100% (153), material del piso es tierra con el 52,2% (83), material del techo es adobe con el 52,29% (80), material de las paredes, adobe 53,3% (76). N° de personas que duermen en una habitación, es independientes con el 98,69% (151), abastecimiento de agua, es conexión domiciliaria 100% (153), eliminación de excretas, baño propio 100% (153), combustible para cocinar, es leña carbón con el 51,63% (79), energía eléctrica, energía es permanente con el 100% (153).

Estos resultados son similares a los obtenidos por Del águila S. (50) en su investigación titulada determinantes relacionados con la vivienda, de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur - Trujillo, 2016. Se observa que el 88% (831) viven en una vivienda unifamiliar; donde el 90% (846) su tenencia de vivienda es propia; el 80% (752) presenta material de piso de loseta; el 76% (712) material del techo y paredes es de ladrillo y cemento; por otro lado el 71% (669) tienen habitación independiente; en el abastecimiento de agua un 80% (752) se abastece de la red pública; mientras que la eliminación de excretas el 98% (922) lo realiza en baños propio; mientras que el 100% (942) de los adultos maduros indicaron que usan combustible de gas para cocinar, con energía eléctrica permanente, disponen e carro recolector de basura y pasa toda la semana pero no diariamente.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Zapata K. (51) en los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos altos - La Unión - Piura, 2018. Se encontraron que el 68,5% tienen vivienda unifamiliar, el 93,3% tiene vivienda propia, el 68,5% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el 68,0% cuentan con techo de eternit y calamina, además también el 60,8% de viviendas tiene paredes de material noble, el número de personas que duermen en una habitación el 59,2% duermen en habitación de 2 a 3 miembros, el 98,9% su abastecimiento de agua es a través de una Red pública, el 97,4% cuentan con baño propio, el 86,60% usa gas, electricidad como combustible para cocinar, el 98,9% tiene energía eléctrica permanente, el 81,4% disponen de basura lo entierran, quema o también es eliminada a través del carro recolector, el 43,8% disponen del recojo de basura todas las semanas pero no diariamente y el 82,4% eliminan su basura a través de un carro recolector.

También se encontraron resultados distintos de Zamudio M. (52) referente a la investigación sobre: Determinantes de Salud en Comerciantes Adultos Mayores del Mercado Dos de Mayo – Chimbote, culminada en el 2015, Sus resultados fueron en 86,0% vivienda multifamiliar, 93,0% casa propia, 90,0% piso loseta, vinílicos o sin vinílico, 51,0% techo eternit, 90,0% pared de material noble ladrillo y cemento, 49,0% personas en una habitación que duermen es de 2 a 3 miembros, 98,0% cuentan con conexión domiciliaria, 99,0% cuentan con baño propio, 96,0% utilizan gas electricidad para cocinar, 99,0% energía eléctrica permanente, 54,0% disposición de basura, se entierra, quema, carro recolector, 99,0% acopian los desechos o desperdicios durante todas las semanas pero lamentablemente no a diario 99,0% desechan la basura en un volquete o camión recolector.

Así mismo el estudio que difieren a estos resultados son los presentados por Reyes M. (53) Determinantes de la salud de los adultos jóvenes Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016, en los determinantes de la salud relacionado con la tenencia el 100% (110) de los adultos jóvenes el 21% (23) alquilan, y el otro porcentaje tienen una casa propia que es el 51% (56). Con respecto al material de piso el 41% (45) de los adultos jóvenes tienen piso de tierra. Con respecto al abastecimiento de agua, el 15% (16) de los adultos jóvenes utilizan pozo, y el 10% (11) utilizan cisterna. Con respecto a la frecuencia que pasa el carro recolector de basura el 26% (29) de los adultos jóvenes refieren que todas las semanas, pero no a diario.

Las viviendas unifamiliares son conocidas como el ambiente designado para dormir o el espacio íntimo de cada persona de manera individual para su comodidad y su desarrollo como persona, esta puede estar caracterizada en una casa, edificio o choza, solamente una única familia pueden tener la residencia establemente o transitorio, de manera que puede estar dividida para personas de la misma familia con la finalidad de ser empleada como refugio o para protegerse de una condición ya sea climática o ambiental (54).

En el centro poblado de Vilcabamba los resultados nos muestran que los adultos tienen viviendas unifamiliares, esto se debe a que los adultos jóvenes al momento de unirse con su pareja forman un nuevo hogar, y esto es avalado por los progenitores que le ayudan a construir su vivienda para que puedan vivir allí, y desenvolverse como pareja.

La tenencia que se les conoce como asentamiento de un grupo de individuos que llega ocupar por el tiempo que sea necesario estas tenencias se caracterizan como propiedades adquiridas bajo diversas circunstancias para su establecimiento, el lugar

elegido como la vivienda presenta múltiples variedades puede ser de alquiler pública, privada y propia que garantiza al adquirente buscar su comodidad garantizando protección y seguridad en beneficio de su persona y/o familia (55).

La mayoría de los adultos del caserío de Vilcabamba, tienen una vivienda propia, esto se debe que, desde la formación o unión de la nueva pareja, se les otorga dentro de la comunidad un lote o una casa, para que ellos puedan vivir, este beneficio puede venir desde la comunidad a la cual pertenecen a un bajo costo o de los progenitores y padrinos, como un obsequio para con sus allegados.

En cuanto al piso es la superficie que se encuentra en la parte inferior de un espacio construido para el establecimiento familiar o individual que es conocida en la actualidad como la base de una estructura arquitectónica de manera que esta debe ser muy resistente facilitándole al hospedador la limpieza en el acto, en la mayoría de las bases en las zonas urbanas se encuentran de este tipo de material (cemento, cerámica, mayólica) en las zonas urbanas rurales de nivel tres y cuatro estas bases son de tierra bien asentada (55).

El piso en el centro poblado de Vilcabamba, es de tierra y entablado en su minoría, esto es debido a que los adultos, no toman mucha importancia a la mejora de sus viviendas, para ellos lo más importante es el calor de la familia según manifiestan, y el poco recurso con los cuentan no les permite mejorar el piso y la fachada de sus hogares.

El techo conforma la parte superior de una estructura arquitectónica es elaborada con el propósito de protegerse de cualquier problema que puede suscitarse en su alrededor conformando la parte más importante de un edificio o una vivienda que lo envuelve y cierra, ocultando la parte más inferior de un piso o de un techo que puede

existir encima de cualquier infraestructura formando parte importante en una casa, un techo de mayor duración y un buen diseño puede ayudar prevenir muchos problemas (54).

El techo de la vivienda de los adultos de Vilcabamba en su mayoría es de calamina, esto refleja que la mayoría de los adultos se modernizaron porque es mas viable poder techar con la calamina y a bajo costo, ya que anteriormente el techo era de teja y generaba mucho costo en la mano de obra y accidentes, actualmente, la calamina a reemplazado temporalmente las tradiciones.

La pared, se define como una parte indispensable de cualquier estructura, soportando en su haber todo el peso que debe tener el techo y los materiales que en el contengan, cumpliendo la función de protección de todos los problemas que se pueden pasar en su entorno ya sea problemas sociales, climatológicas y ambientales, es una construcción de forma vertical que permite delimitar o cerrar un lugar con sus dimensiones horizontal (largo) y vertical (alto) (55).

La pared de la vivienda de los adultos que viven en el centro poblado de Vilcabamba, es de material rustico (adobe) esto es debido a que los adultos cuentan con bajos recursos económicos y por otro lado por cumplir con la tradición, motivados por una competitividad social, para ver de quien es la casa mas bonita o vistosa de la comunidad.

El dormitorio es el espacio o ambiente designado solo para dormir o descansar que puede ser ocupada por una o dos integrantes de la familia como máximo, el número de habitaciones en la vivienda es de suma importancia para la designación de estos ambientes para las personas que comparten dicha unidad habitacional, porque esto implica, condiciones de habitabilidad, que inciden en el desarrollo de las

actividades cotidianas de sus miembros permitiendo el desarrollo individual de cada integrante (53).

El dormitorio es de dos a tres personas como máximo en su mayoría, ya que al tener su propio hogar cada familia tiene un cuarto independiente para poder descansar y los niños duermen de generalmente con sus padres ya sea por temor o que aun no se hayan construidos sus habitaciones, hasta la adolescencia.

Las viviendas con la que cuenta toda la población de una vivienda unifamiliar ya que cuentan con una familia por cada vivienda ya que la tenencia es propia de cada familia el material de las viviendas con las que cuentan que es de los pisos de material de tierra en cuanto las paredes son de material de abobe de la casi toda la familia los números de personas que ocupan cada persona son independientes por habitaciones.

Los abastecimientos de los servicios cuentan con la conexión dentro de su domicilio, eliminan las excretas en el baño propio, ellos cuentan con la conexión del agua y el desagüe por una gestión de la municipalidad donde hace más de dos años cuentan con esos servicios.

Se concluye en los determinantes relacionado a la vivienda del centro poblado de Vilcabamba en los resultados obtenidos encontramos que el 100 de la población cuenta con una vivienda unifamiliar que la mayoría es de material de adobe ya que la vivienda es un factor para que puedan protegerse del frío y también poder tener un refugio conjuntamente con su familia por esa razón toda la población cuenta con su vivienda propia.

### **TABLA 3.**

Los determinantes de los estilos de vida de los adultos en el centro poblado de Vilcabamba – casca – mariscal Luzuriaga, 2019. Consta de los siguientes resultados.,

el 96,7% (148) no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, el 53,5% no consumen bebidas alcohólicas, el 100% (153) duermen, de 6 a 8 horas, el 100% se bañan diariamente, el 52,9% (82) no se realizan examen médico frecuentemente, el 47,7 (73) caminan en su tiempo libre, el 52,2% (80) realizan deportes, el 100% (153) solo camino durante mas de 20 minutos, el 56,8% (28) consumen frutas.

Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados por Cadillo Y. (83) donde obtuvo los siguientes conclusiones: el 38% (66) refiere no fumar actualmente pero si fumó antes, 33% (56) ingiere bebidas alcohólicas de manera ocasional, 66% (114) suelen dormir aproximadamente de 6 a 8 horas días, 67% (115) refieren bañarse de 4 veces a la semana, 71% (122) mencionan no haberse realizado un examen médico periódico, 78% (135) refiere hacer actividad física como el caminar y 89% (139) lo hace por más de 20 minutos, en cuanto a la frecuencia de consumo de los alimentos, el 41% (70) refieren consumir frutas de 1 a 2 veces por semana.

Los resultados se asemejan al de Peña M. (84), donde se obtuvo los siguientes conclusiones: que el 87% (182) no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 85% (177) ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 84% (114) duermen entre 06 a 08 horas, 76% (159) toma un baño cuatro veces a la semana, el 83% (174) realizan caminatas como actividad física, el 82% (171) caminan por más de 20 minutos, el 53%(11) consumen frutas 3 o más veces a la semana, 41% (86) consumen carne 1 o 2 veces por semana, 57% (119), consumen huevos 1 o 2 veces por semana, 57% (120) consumen pescado 1 o 2 veces por semana, 93% (195) consumen fideos diario, 51% (106) consumen pan cereales 3 o más por semana.

Así mismo son diferentes a los resultados obtenidos por Rosales N. (53) en su investigación titulada los determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector



Caserío de Picup, Independencia, Huaraz, 2015 indica que 81% (190) no fuman, 72% (169) ingieren bebidas alcohólicas eventualmente, 91% (213) suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 79% (185) refieren bañarse 4 veces por semana, 76% (177) se realizan exámenes médicos periódicos, 59% (137) realizan actividad física el caminar y 59% (137) lo hacen por más de 20 minutos, en alimentos 37% (87) refieren consumir frutas diariamente, 53% (144) carne de 3 o más veces a la semana, 38% (89) 63 huevos de 3 o más veces /semana, 35% (82) pescado al menos 1 vez /semana, 44% (102) fideos diariamente, 85% (200) pan y cereales diariamente y 46% (108) verduras y hortalizas diariamente finalmente 37% (87) consume otro tipo de alimentos al menos 1 vez /semana.

Otro resultado más en contradicción de Mejía M. (54) Determinantes de Salud de los Adultos del Asentamiento Humano Fray Martin de Porras - Yautan - Áncash, 2015, 63,3% de los adultos no fuman, y antes tampoco de forma habitual 50.8% beben alcohol ocasionalmente, 100,0% duermen de 06 a 08 horas, 100,0% se bañan diariamente, 91,5% no se realizan ningún examen médico, 87,7% realizan actividad física como caminar, 87,7% la actividad física los dos últimas semanas era realizar caminata 64,0% frutas diariamente, 73,0% las carnes 3 a más veces a la semana, 65,0% huevos más de 2 veces a la semana, 79,0% pescado 01 a 02 veces a la semana, 100,0% el fideos diariamente, 100,0% pan diariamente, 74,0% verduras 3 o más veces a la semana, 54,0 % otros diariamente.

El consumo de tabaco es uno de las causantes de muerte por cáncer a nivel mundial esto debido al alto consumo de cigarrillos, que es altamente adictivo para el ser humano, aunque esto se puede adquirir genéticamente desde la madre la mayoría de los casos refieren que la mayoría de los jóvenes inician por curiosidad y terminan con

la adicción, el consumo de estas sustancias a temprana edad causan cáncer pulmonar y enfermedades cardíacas, aunque se puede decir que existe un tratamiento para los consumidores esta requiere de tiempo y contar con los recursos económico suficientes, en nuestro país el consumo y la venta de estos productos están prohibidos para los menores de edad y la mayoría hace caso omiso a este mandato de la constitución y los lugares autorizados para consumir esta sustancia (32).

El consumo de tabaco en los adultos encuestados en el centro poblado de Vilcabamba es; no fumo ni he fumado de manera habitual, debido al poco conocimiento que tienen sobre este tema y que cuentan con pocos recursos económicos, esto se debe a que la mayoría de las personas se dedican a la agricultura y ganadería, por ende, tienen un solo día para poder ir a las ciudades más urbanizadas para realizar sus compras necesarias para su hogar, es por esta razón que encontramos pocos fumadores en esta comunidad.

El alcoholismo es una enfermedad de adicción que comienza con el deseo de consumir estas sustancias ya sea por motivos de frustración, estrés, y/o como efectos placebo para mejorar su personalidad, el consumo de estas sustancias de manera ocasional se consideran como “bebedores beta” que es una forma de describir la forma de consumo de alcohol en los compromisos sociales manteniendo el control de sus 65 actos, puede mantener la abstinencia temporalmente, no depende del alcohol, a veces bebe mucho pero no está en peligro porque puede dejarlo, el peligro está en los posibles daños corporales por el exceso de alcohol y la dependencia (33).

El consumo ocasional del alcohol en el centro poblado de Vilcabamba, es frecuente debido a que se hacen fiestas patronales, fiestas privadas y el cumplimiento de las tradiciones en la siembra, cosecha, cultivo y faenas comunales donde se

consumen un tipo de sustancias alcohólicas conocidas como aguardiente, cañazo o trago, que está preparado del líquido que sale de la caña de azúcar, al mismo tiempo se consume para efectos del calor contra el frío combinando con la coca y cal.

Con respecto a las horas de sueño, las personas adultas suelen dormir de 6 a 8 horas que está dentro de los valores normales según la organización mundial de la salud en los adultos más jóvenes (18 a 25): entre 7- 9 horas al día, y no menos de 6 ni más de 10-11, adultos (26 - 64): lo ideal sería dormir entre 7 y 9 horas, aunque no siempre se logra, adultos mayores (de 65 años): lo saludable es descansar entre 7-8 horas al día, para poderte mantener lucido durante las horas de actividades (34).

Debido a las mismas características conceptuales y de la población encontramos que los adultos del centro poblado de Vilcabamba duermen de 6 a 8 horas esto debido a que las costumbres son de levantarse lo más temprano posible para llevar a cabo sus actividades diarias, debido a que todos son agricultores, suelen alimentar sus animales de trabajo desde muy tempranas horas de la mañana y tratan de ganarle al tiempo de esta manera promueven la salud mental más dinámica de la persona y su familia.

En relación a la higiene individual o baño que debe realizar en la mayoría se evidencio que aparentemente se bañan más de 4 veces por semana, este se es el reflejo de la educación y formación en la higiene personal desde la infancia, cabe resaltar que ellos están siempre al pendiente y son encargados de brindar protección a los animales domésticos, por ende, practican la higiene de manera constante para prevenir bacterias que pueden contagiarse desde los animales (54).

Con respecto a la frecuencia con las que se bañan los adultos del centro poblado de Vilcabamba, es cuatro veces a la semana debido a la educación que brinda los centros de salud en la comunidad es importante en la cual priorizan la higiene para el

mejor desarrollo del cuerpo y la calidad de vida que deben llevar, en la encuesta entregada los adultos nos refieren que dicha actividad se realiza a 4 veces a la semana y que es muy importante para la conservación de la salud y su bienestar social.

Reconocimiento médico o clínico es el examen que se realiza para averiguar el estado de salud de una persona. Es parte del método clínico, considerándolo como el proceso o secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento desde el comienzo de la era científica. Es parte del método clínico, considerándolo como el proceso o secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento desde el comienzo de la era científica. Es el método científico aplicado a la práctica clínica, es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica (54).

Los adultos del centro poblado de Vilcabamba, no se realizan examen médico permanente debido a que el puesto de salud no cuenta con un médico especializado, sino que solo se encuentran en la mayoría de los casos solo licenciadas en enfermería o técnicos, que en muchos casos solo pueden atender problemas primarios y caminar por más de media hora para llegar a este puesto de salud, para el tratamiento de problemas más graves tienen que caminar por más de dos horas aproximadamente para poder atenderse o en algunos casos tienen que viajar a la capital para poder hacerse un chequeo médico más efectivo.

La actividad física se define como un conjunto de movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la

inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (53).

Con respecto a la actividad física que realiza, todos los adultos encuestados llevan a cabo un rol fundamental en sus quehaceres diarios como el trabajo en el campo el pastar, sus ganados entre otros, por ende, las actividades que realizan con mayor frecuencia en el centro poblado de Vilcabamba es caminar, esto debido a la poca accesibilidad de los vehículos motorizados y las costumbres, muchos de ellos prefieren caminar ahorrando así el costo del pasaje para poder invertirlos en otras cosas más necesarias.

Asimismo, la alimentación saludable se define en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía, estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. La nutrición es importante para todos. Combinada con 69 la actividad física y un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte y saludable (48).

Con respecto a la frecuencia del consumo de alimentos como la frutas, en el centro poblado de Vilcabamba, se consume carne 3 o más veces por semana, el huevo se consume tres o más veces por semana en diversos potajes como un valor agregado, el pescado se consume 1 vez por semana o en algunas ocasiones no se consumen por meses, fideos y arroz se consume casi a diario debido a la alta demanda de consumo de estos productos, los panes y cereales se consume de manera diaria en el desayuno, importante para el desarrollo de su familia, las verduras y hortalizas se consumen a casi diario porque se producen en las huertas.

Se concluye en los determinantes de los estilos de vida la gran mayoría de la población no fuma de manera habitual, por lo que ellos utilizan el tabaco, cuando tienen una reunión social o alguna fiesta del centro poblado al igual al consumo del alcohol es de manera ocasional ellos resaltan que solo lo consumen en las fiestas, cumpleaños.

Las horas que duermen toda la población de 6 a 8 horas por el cual algunos se levantan más temprano para poder realizar sus actividades en la chacra, en cuanto al aseo personal se bañan todos los días, aunque no cuenten con agua caliente ellos realizan su higiene personal. No se realizan exámenes médicos ya que ellos refieren que van al puesto de salud solo cuando tienen algún malestar o por algunos controles. La actividad física que más realiza el futbol por que la gran mayoría de la población es joven en las últimas semanas la actividad más realizada fue la caminata por más de 20 min ya que ellos salen a pastar sus animales, salen a trabajar al campo. Con relación a los determinantes de los estilos de vida la mayoría de la población tiene un estilo de vida saludable porque no consumen con frecuencia las bebidas alcohólicas tampoco fuman con frecuencia consumen comidas con los productos que producen.

#### **TABLA N 4**

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos en el centro poblado de Vilcabamba - Casca - Mariscal Luzuriaga, 2019. Consta de los siguientes resultados. Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, es el puesto de salud con 51,6% (79), el 39,8% (61) consideran que el lugar donde lo atendieron esta: regular, el 100% (153) cuenta con el seguro, SIS MINSA, el 42,4% (65) manifiestan que el tiempo que esperaron para su atención es largo, el 50,9% (78)

considera que la atención es buena, el 100% (153) manifiesta que no reciben apoyo social natural y organizado, el 52% (80) mencionan que si reciben apoyo de los programas sociales como pensión 65, programa juntos y comedor popular, el 100%, mencionan que no existe pandillaje cerca a su casa.

Los resultados son semejantes a los obtenidos por Blas J. (51) en su investigación titulada los determinantes de redes sociales y comunitarias en adultos del Centro Poblado de Conopa - Pomabamba - Ancash 2015, el 88,6% (203) cuentan con apoyo social natural de sus familias, el 100% (229) no reciben ningún apoyo social organizado, 67, 2% (154) reciben algún apoyo social como otros, 100% (229) se atienden en un puesto de salud, 73,4% (168) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 100% (229) tienen SIS-MINSA, 45% (201) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 69,9% (160) refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% (229) refieren que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados son semejantes a los obtenidos por Chávez T. (52) en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adulto mayores en la comunidad de Poyuntecucho - Celendín, 2017 el 44% (86) de la población recibe apoyo social natural de sus familiares, el 95% (185) no recibe apoyo social organizado, el 92% (180) no recibe apoyo de organizaciones, el 46% (90) se atendió en los 12 últimos meses en un hospital, el 61% (119) considera que el lugar donde lo atendieron está regular, el 66% (128) tiene tipo de seguro SIS - MINSA, el 39% (77) el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, el 44% (85) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 81% (158) refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Landiuo J. (54) del 100 % (100) de comerciantes adultos maduros del mercado Alfonso Ugarte- Chimbote, 2016. el 72,0 % (72) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue otros; el 66,0% (66) considera que el lugar donde lo atendieron no sabe; el 73,0 % (73) el tipo de seguro refiere que es otros; el 59,0% (59) considera que el tiempo que espero para que lo atiendan no sabe; el 60,0 % (60) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue no sabe ; el 62,0 % (62) refiere que si hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social natural; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado de pensión 65; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado del comedor popular; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado del vaso de leche; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado de otro tipo.

De la misma manera encontramos diferencia en los resultados obtenidos por Coronado E. (70) Del 100% (120) de los adultos del centro del adulto mayor “Víctor Larco” ESSALUD – Trujillo. El 100% (120) se atienden en los últimos 12 meses en los consultorios ESSALUD y existen pandillaje cerca a su casa. El 43% (51) la distancia al centro de atención es muy cerca a su casa. El 45% (54) el tiempo de atención es muy largo.

El apoyo social natural se define como conjunto de provisiones, expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas. Es un sistema de apoyo que implica un patrón duradero de vínculos sociales continuos e intermitentes que desempeñan una parte



significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona (51).

El apoyo social puede realizarse de múltiples formas, donde las intervenciones basadas en apoyo social, independientemente de la estrategia que se adopte para prestar ayuda, a través de los grupos de autoayuda se ofrecen e intercambian diversos recursos, que permiten cumplir las funciones, estos pueden estar dirigidas a los amigos, familiares, vecinos, para lograr superar algunas dificultades que se puedan presentar en diversas circunstancias (45).

Los adultos del centro poblado de Vilcabamba solo reciben apoyo social natural solo de sus familias esto se da porque el programa de los estados llega más a las zonas urbanas que los rurales, la población manifiesta que las organizaciones no ayudan a los lugares rurales y un poco alejados, al estado no le interesa las necesidades de las zonas rurales o las personas del campo y de mismo modo mencionan que las autoridades de la comunidad no toman interés y no buscan ayuda del estado, se conforman con su agricultura y la ganadería.

La institución de salud definida como organización que otorga un tratamiento integral de salud a la población beneficiaria, con un equipo de trabajo interdisciplinario que ofrece y brinda sus funciones con profesionalismo y ética, por lo tanto una institución de salud es el espacio físico donde acude la población para atender sus dolencias y males fisiológicos y psicológicos; según el tipo de patología, hay distintos tipos de instituciones, como el materno infantil, geriátricos, generales y psiquiátricos, las instituciones de salud son los hospitales, centros de salud, puestos de salud y clínicas privadas (45).

Los adultos del centro poblado de Vilcabamba, cuentan con el seguro SIS-MINSA, esto debido a que la mayoría no tienen seguros particulares ya sea por los escasos recursos económicos o porque no tienen un trabajo estable, para poder cubrir su salud en una entidad privada.

La institución que se atendió en los últimos doce meses fue la posta de salud, ya que se encuentra cercana a la comunidad donde se sienten más cómodas porque se le conoce al personal de salud, esto debido al buen trato y la calidez que le brinda el personal de salud, para que puedan atenderse con más confianza y acudir en caso de tener alguna emergencia o dolencias. El sistema de salud en Perú es segmentado y está conformado por las siguientes instituciones o subsectores (45).

La institución en la que se atendieron los adultos en los últimos 12 meses es el puesto de salud, porque está más cerca a sus domicilios y puede brindar apoyo inmediato y emergente, además de realizar sus requerimientos periódicos, este puesto de salud cuenta con una enfermera, una obstetra, un médico de turno y el personal técnico.

Con respecto al pandillaje se refiere a un grupo de personas, generalmente menores y adolescentes entre los 12 y 24 años, que se reúnen con el fin de socializar y de encontrar soporte emocional con los demás miembros de su propio grupo, u entorno social por ende las circunstancias obligan a las personas a formar parte de grupos sociales donde se sienten cómodos menos excluidos y se dedican a la provocación de algún tipo de malestar social como el consumo de alcohol, drogas, marihuana, y asalto a miembros de su comunidad influenciados por estas sustancias tóxicas (55).

Los adultos de Vilcabamba, refieren mediante las encuestas que no existe pandillaje o grupos mal intencionados cerca de sus viviendas o en su comunidad, esto se debe a que sus progenitores educan a sus hijos con el método antiguo, en este contexto, los hijos se dedican a las actividades que realizan sus padres y están juntamente con ellos ya sea realizando actividades que beneficie a su familia, hasta cumplir la mayoría de edad.

Se concluye en las redes sociales y comunitaria refieren que en la institución que se atendieron fue el puesto de salud para la mitad de la población está en un lugar muy lejana, el tipo de seguro que cuentan es el SIS por que que no cuentan con un trabajo dentro del estado. También refieren que el tiempo de espera es largo, y la atención recibida por parte del personal de salud es buena y también no existe pandillaje ya que la gran mayoría de jóvenes no tiene vicios.

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos del centro poblado de Vilcabamba, se observa que más de la mitad de los adultos son de sexo femenino, la mayoría de los adultos que participaron en las encuestas son adultos maduros, el grado de instrucción es secundaria completa e incompleta, el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de la familia es trabajador estable.
- En relación a la vivienda la mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar, cuentan con vivienda propia, el material del piso es de tierra, un porcentaje significativo tienen el techo de calamina, las paredes son de material rústico (adobe), el número de personas que duermen en una habitación es individual, todos cuentan con conexión domiciliaria y baño propio, el combustible para cocinar es leña y carbón, la mayoría tiene energía eléctrica permanente.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019. Más de la mitad de la población no fuma, la mayoría de los adultos no ingieren bebidas alcohólicas, las horas que duermen son de 6 a 8 horas, se baña todos los días, no se realizan exámenes médicos permanentes, la mayoría realizan deportes, un porcentaje significativo manifiesta que solo han caminado durante más de 20 minutos, en relación a la alimentación el consumo de frutas de la mayoría es una vez por semana, carne consumen menos de una vez a la semana, consumo de huevos de la mayoría es de 1 a 2 veces a la semana.
- En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2019.

La institución que se atendió en los últimos 12 meses es el puesto de salud, el lugar donde se atendió está a regular distancia, el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular, todos cuentan con el seguro SIS – MINSA, la calidad de atención fue buena, no reciben ningún tipo de apoyo social natural ni organizado, la mayoría refiere que no existe pandillaje en el centro poblado de Vilcabamba.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer los resultados obtenidos al puesto de salud de Vilcabamba, para que puedan mejorar los determinantes de salud de los adultos.
- Difundir la información obtenida con las autoridades locales y regionales para poder contribuir y brindar mayor conocimiento para así puedan mejorar con respecto a los determinantes de la salud dentro del centro poblado.
- Concientizar al personal de salud del centro poblado de Vilcabamba para que puedan brindar sesiones educativas demostrativas con respecto a su alimentación y así poder mejorar estos factores determinantes.
- Concientizar al personal de salud para que pueda realizar visitas domiciliarias por el mismo motivo de que existe una población de adulto mayor con problemas de salud, como también toda la población podría conllevar a tener problemas pulmonares causado por el humo que cocinan.
- Proponer a las autoridades pertinentes a poder implementar las cocinas mejoradas en el centro poblado de Vilcabamba.

## REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Secretaria de Saúde (CE). Manualidades de equipo de salud de la salud. 2a ed. Fortaleza: SESA; 2004.
2. Freitas L. Silva M. Vieira N. Evidencias de enfermase en promoción da saúde para un envilecimiento activo. *Estud. Interdiscipl. Envelhec*; Porto Alegre, 2010, 15(2):265-77
3. Psico-web.com. ¿Qué es la Salud para la Organización Mundial de la Salud?" [Serie en internet]. Argentina: Copyright; 2007-2011 [actualizado 12 mayo 2009; citado 19 jun 2014]. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
4. Secretaria T. comisión de los determinantes sociales de la salud. Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005" [Serie en internet] 2005. [Citado el 17 de Nov. 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH\\_eng.pdf](http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf)
5. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? *Public Health* 11(5/6) [Serie en internet] 2002. p.302. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpsp/v11n5-6/10715.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v11n5-6/10715.pdf)
6. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.:53 Washington" [Serie en internet] 2009 [Citado el 17 de nov. 2018] Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las>

americas2012/index.php?option=com\_docman&view=download&category\_slug=sa\_2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en

7. Redalyc.org. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población Adulta de Manizales, Colombia.2017. [Serie en internet] 2017. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21451176006>
8. Ávila C. Determinantes Sociales Relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015 [Serie en internet] 2015. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
9. Hipólito P. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [Serie en internet] 2016. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Manrique C. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - sector b- Huaraz - Ancash, 2018. [Serie en internet] 2018. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ORDEANO\\_MAGNOLIA\\_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



11. Chavez E. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz, Ancash, 2015. Huaraz; 2018.
12. Limache R. Determinantes de salud de adultos de asociación Villa el Triunfo de Ciudad Nueva - Tacna, 2015.
13. Herrero J. Perez R. Sexo, género y biología [Internet]. 2007 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/6132>
14. Vargas E. Tiempo y edad biológica. Arbor [Internet]. 2013 Apr 30 [cited 2020 Apr 19];189(760):a022. Available from: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/85arbor/article/view/1563>
15. De sousa P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA. HH la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2016 [Internet]. Pucallpa; 2016 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3473/000002739T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Camelo H. Ingresos y gastos de consumo de los hogares en el marco del SCN y en encuestas a hogares [Internet]. Santiago; 2001 [cited 2020 Apr 19]. Available from: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054_es.pdf)
17. Del Águila S. Determinantes de la salud de los adultos maduros. Mercado de la zona norte y sur - Trujillo, 2016 [Internet]. Trujillo; 2016 [cited 2020 Apr 19]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9911/14\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_DE\\_LOS\\_ADULTOS\\_MADUROS\\_2016\\_DEL\\_ÁGUILA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9911/14_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_DE_LOS_ADULTOS_MADUROS_2016_DEL_ÁGUILA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

18. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos - La Unión - Piura, 2018 [Internet]. Piura; 2018 [cited 2020 Apr 19]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/ETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALD 86 ERON\\_KATIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/ETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALD 86 ERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Navarro J. Vivienda Unifamiliar [Internet]. definicion abc. 2016 [cited 2020 Apr 21]. Available from: <https://www.definicionabc.com/derecho/miliar.php>
20. Ucha F. Tenencia [Internet]. Definicion Abc. 2015 [cited 2020 Apr 21]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/tenencia.php>
21. Ucha F. Piso [Internet]. Definicion Abc. 2011 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/piso.php>
22. Gardey A. Techo [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://definicion.de/techo/>
23. Perez J. Pared [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://definicion.de/pared/>
24. Ucha F. Definición de Habitación. [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/habitacion.php>
25. Rosales N. Determinantes de los adultos del caserío de Picup - Independencia - Huaraz, 2015 [Internet]. Huaraz; 2018 [cited 2020 Apr 22]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6441/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_ROSALES\\_PINEDA\\_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6441/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_ROSALES_PINEDA_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Mejía M. Determinantes de salud de los adutos del asentamiento humano Fray Martin de Porras - yautan - Ancash, 2015. 2015 [cited 2020 Apr 22];60–1.

Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/12345678988/4300/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_MEJIA\\_REGALADO\\_MEYDI\\_CE\\_LENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/12345678988/4300/ADULTOS_DETERMINANTES_MEJIA_REGALADO_MEYDI_CE_LENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Valdivia G. Consumo de tabaco. Rev Chil Enferm Respir 2017; 33 176-179 [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 22];1–4. Available from: <http://web.minsal.cl/wpcontedup/oods/2017/>
28. Anderson P. Alcohol y atención primaria de la salud [Internet]. Washington, D.C; 2008 [cited 2020 Apr 23]. 148 p. Available from: [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf)
29. Carrillo P. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. 2012 [cited 2020 Apr 23];1–11. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134b.pdf>
30. Mella A. higiene personal [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
31. Aadmin. ¿Qué es un chequeo médico? [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.acasalud.com.ar/que-es-un-chequeo-medico/>
32. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
33. Mariño A. Alimentación saludable. 2017 [cited 2020 Apr 23]; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
34. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017 [Serie en internet] 2018. [Citado el 17 de

- nov. 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/adultos\\_determinantes\\_de\\_salud\\_vara\\_guzman\\_fabiola\\_sandra.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/adultos_determinantes_de_salud_vara_guzman_fabiola_sandra.pdf?sequence=1&isallowed=y)
35. Cavero L. Factores socioculturales que influyen en la aceptación de la prueba del papanicolaou, en mujeres que acuden al hospital de apoyo Santa Rosa de Puerto Maldonado. Enero a marzo de 2013 [Serie en internet] 2017. [Citado El 17 de Nov. 2018]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3986/70.1765.M.p>
36. 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 No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.” [Serie en internet] 2006. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/103824/E89384.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf)
37. Selig J. Determinantes e inequidades de salud. Capítulo 02. [Serie en internet] 2012. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](https://www.paho.org/salud-en-https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en)
38. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. [Serie en internet] 2007. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en:

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_\\_\\_pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo___pdf?sequence=4)

39. Artazcoz L. Moya C. Vanaclocha y H. Pont P. La salud de las personas adultas”. España: Gaceta Sanitaria; 18(Sup11): 56-68\_ (2011). [Serie en internet] 2011. [Citado el 17 de nov. 2018]
40. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa – Diferencias y limitaciones [Serie en internet] 2006. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible <https://www.monografias.com/trabajos38/investigacionhttps://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml>
41. Mendoza R. “Investigacion cualitativa y cuantitativa – Diferencias y limitaciones” [Serie en internet] 2006. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos38/investigacionhttps://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml>
42. Deobold B. La investigación descriptiva [Serie en internet] 2006. [Citado el 17 de Nov. 2018]. Disponible en: <https://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigaci-n-descriptiva.php>
43. Canales F. Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. [Serie en internet] 2004. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Methodologiade-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>

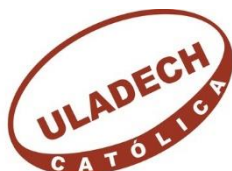
44. Gutiérrez A. Definición operacional de variables. Lima: Sección de Epidemiología Instituto de Medicina Tropical “Daniel A. Carrión” Facultad de Medicina, UNMSM; 2012 [Serie en internet] 2012. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://repositorio.cmp.org.pe/bitstream/CMP/53/1/ResumenActaMedica19722017.pdf>
45. Forcada J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2010. [Serie en internet] 2010. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [http://www.eustat.es/documentos/idioma\\_c/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html)
46. Forcada J. “Nivel de instrucción”. [Serie en internet] 2010. [Citado el 17 de Nov. 2018]. Disponible en: [http://www.eustat.es/documentos/idioma\\_c/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html)
47. Amat C. Distribución del ingreso familiar", Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, 2012.
48. Moruno M. Acerca del concepto de ocupación. TOG (A Coruña)” Vol. 7, Sup 6: p 40-58. [Serie en internet] 2010. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>
49. Guerrero T. La vivienda como determinante de la formación familiar en España desde una perspectiva comparada. 2da edición, Reis, España; 2013. [Citado el 17 de nov. 2018].
50. Lange I. Vio F. Guía universidades saludables y otras instituciones de educación superior”. [Serie en internet] 2011. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://www.ucsaludable.cl/guiaUpromotorassaludsept2012.pdf>

51. MINSA. “Alimentación y nutrición saludable”. Lima Perú 2015. [Citado el 17 de nov. 2018].
52. Villalba C. Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria (2013), *Intervención Psicosocial* Vol. II, N° 4 pp. 69-85. [Citado el 17 de nov. 2018].
53. OMS. Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA62.14. Ginebra: OMS, 2011. [Citado el 17 de nov. 2018].
54. Hernández J. y Validez A. Confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Serie en internet] 2010. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
55. Martínez N, Cabrero J y Martínez M. Diseño de la investigación” [Serie en internet] 2008. [Citado el 17 de nov. 2018]. Disponible en: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)

**ANEXOS**

**ANEXO 1**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DETERMINATES  
BIOSOCIOECONOMICO ,ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA  
LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE  
VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA ,2019.**

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021			
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																
5	Mejora del marco teórico																
6	Redacción de la revisión de la literatura.																
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																
8	Ejecución de la metodología																
9	Resultados de la investigación																
10	Redacción del Análisis de Resultados																
11	Conclusiones y recomendaciones																



12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac																		
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación																		
14	Sustentación Pre Informe de Investigación																		
15	Reacción del informe final																		
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																		



**ANEXO 02**



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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS  
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –CASCA-  
MARISCAL LUZURIAGA 2019.**

**ELABORADO POR RODRÍGUEZ Y VILCHEZ**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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 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. Tenencia:

- Alquiler ( ) 1
- Cuidador/alojado ( ) 2
- Plan social (dan casa para vivir) ( ) 3

- Alquiler venta ( ) 4
- Propia ( ) 5

### **6.3 Material del piso:**

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

### **6.4. Material del techo:**

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

### **6.5. Material de las paredes:**

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

### **6.6 Cuantas personas duermen en una habitación**

- 4 a más miembros ( ) 1
- 2 a 3 miembros ( ) 2
- 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 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
- Otros     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 que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

<b>ALIMENTOS:</b>	<b>DIARIO (1)</b>	<b>3 O MÁS VECES A LA SEMANA (2)</b>	<b>1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ ALA SEMANA (4)</b>	<b>NUNCA O CASI NUNCA (5)</b>
<b>1. fruta</b>					
<b>2. carne</b>					



<b>3. huevos</b>					
<b>4. pescado</b>					
<b>5. fideos</b>					
<b>6. pan, cereales</b>					
<b>7. verduras, Hortalizas</b>					
<b>8. otros.</b>					
<b>9. total.</b>					

### 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 recibo  6

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

1. Pensión 65  si  1 no  2
2. Comedor popular  si  1 no  2

3. Vaso de leche                    si ( ) 1 no ( ) 2

4. Otros                                si ( ) 1 no ( ) 2

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

• Hospital                            ( ) 1

• Centro de salud                    ( ) 2

• 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 03



### VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA- CASCA – MARAISCAL LUZURIAGA, 2019

#### Validez de contenido:

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

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

$n_e$  = número de expertos que indican esencial .

N= número total de expertos.

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

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

#### Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Marian – Sector Rivas – Independencia, 2015”.

(Ver anexo 03).

3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?

¿Esencial?

¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada 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.

**Calculo del Coeficiente de Validez Total:**

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

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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



**ANEXO 04  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL  
CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –CASCA- MARISCAL  
LUZURIAGA 2019**

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

La investigadora 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 05



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

#### a) PRESUPUESTO

<b>BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Servicios</b>			
Internet	<b>5mb</b>	<b>6</b>	<b>30</b>
Fotocopias	<b>9</b>	<b>0.10</b>	<b>90</b>
Estadístico	<b>1</b>	<b>200</b>	<b>200</b>
<b>Bienes</b>			
Papel	<b>1000</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
Folder	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
Lapiceros	<b>1 caja</b>	<b>0.50</b>	<b>5</b>
Lápiz	<b>1 caja</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
Borrador	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Tajador	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Corrector	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
Resaltador	<b>1</b>	<b>2.50</b>	<b>2.50</b>
Tinta	<b>1</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
Pasaje	<b>2 veces</b>	<b>25</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>			<b>484.50</b>