



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA Y/O

APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS

ADULTAS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY,

2019

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL

GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN

ENFERMERÍA

AUTORA

ZARZOSA BAEZ, ODELIA IRENE

ORCID: 0000-0001-7087-713X

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zarzosa Báez, Odelia Irene

ORCID: 0000-0001-7087-713X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Facultad 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 Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia,

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

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

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

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

DEDICATORIA

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

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

A mi esposo Manuel e hijo Liam Quienes han sido el impulso y el pilar principal para la culminación de este informe, que con su apoyo constante, amor incondicional y con su luz ha iluminado mi vida y hacen mi vida más clara.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir La Caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay. Se aplicó para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de la salud a una población muestral conformada por 100 adultos, mediante la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados con el programa SPSS statistics versión 25. Para el análisis de los datos con el que se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales, obteniendo las siguientes conclusiones: en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, tienen Inicial/primaria, tienen un ingreso económico menor de 750 soles con un trabajo eventual. la totalidad de los adultos mayores cuentan con vivienda multifamiliar, material rustico, habitaciones compartidas, cocinan con leña, desechan su basura en un carro recolector diariamente, agua y desagüe, todos duermen de 6 a 8 horas, casi todos se realizan examen médico periódico. En los determinantes de estilo de vida, la mayoría consume frutas y verduras a diario, más de la mitad consume 1 a 2 veces a la semana pescado, y a diario consumen pan, cereales. Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría refieren no tener apoyo social organizado, todos cuentan con SIS-MINSA, la mayoría considera regular el tiempo que esperó para que lo atendieran.

Palabras claves: Adultas, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

This research is quantitative, descriptive level, with a single-box design. Its general objective was to describe the Characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support for the health of adults in the district of Tapacocha-Recuay. The questionnaire on the determinants of health was applied to a sample population made up of 100 adults, through the interview and observation technique. The data were processed with the SPSS statistics version 25 program. For the data analysis with which absolute, relative and percentage distribution tables were elaborated, obtaining the following conclusions: in the biosocioeconomic determinants of health, more than half are female, have initial / primary school, have an economic income of less than 750 soles with a temporary job. All of the older adults have a multi-family home, rustic material, shared rooms, cook with firewood, dispose of their garbage in a garbage truck daily, water and sewage, all sleep from 6 to 8 hours, almost all undergo periodic medical examination. In the determinants of lifestyle, the majority consume fruits and vegetables daily, more than half consume 1 to 2 times a week fish, and daily consume bread and cereals. Determinants of social and community networks, most report not having organized social support, all have SIS-MINSA, most consider regulating the time they waited for care.

Keywords: Adults, Determinants, Health.

INDICE

	Pag
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE GRAFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	13
III. METODOLOGIA.....	28
3.1. Diseño de la Investigación.....	28
3.2. Población y Muestra.....	28
3.3. Definición y Operacionalización de Variables e investigadores.....	29
3.4. Técnicas e Instrumentos.....	41
3.5. Plan de analisis.....	44
3.6. Matriz de Consistencia.....	45
3.7. Principios Éticos.....	46
IV. RESULTADOS.....	48
4.1. Resultados.....	48
4.2. Análisis de Resultados.....	75
V. CONCLUSIONES.....	90
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS.....	107

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....	48
TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA – RECUAY, 2019.....	51
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA – RECUAY, 2019.....	62

TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA
- RECUAY, 2019..... 68

TABLA 5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA
ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTOS DEL DISTRITO
DE TAPACOCHA - RECUAY,
2019.....68

TABLA 6 DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL
DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....69

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO DE LA TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....	49
GRAFICO DE LA TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA – RECUAY, 2019.....	49
GRAFICO DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA – RECUAY, 2019.....	50

GRAFICO DE LA TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....50

GRAFICO DE LA TABLA 5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....51

GRAFICO DE LA TABLA 6 DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA - RECUAY, 2019.....55

I. INTRODUCCIÓN

La salud en el siglo XXI da a conocer sobre la importancia antigua de la historia de la humanidad, por lo tanto, está tomando una cierta dimensión muy específica en cuanto a la seguridad. Como tema de seguridad, la salud ha promovido en la escala de los intereses en todo el mundo y cuando nos referimos a seguridad nos da a conocer que es una amenaza de las epidemias, el bioterrorismo, donde se ha favorecido el tema de la salud significativamente, la salud de la población está definida por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que abordan una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (2).

En el discurso de Alma Ata en 1976 la OMS precisó la salud como el perfecto estado físico, mental y social, dando la posibilidad a cualquier individuo de aprovechar y resolver todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que decisivamente, la salud es un equilibrio armónico entre las dimensiones física, mental y social donde está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (3).

En la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de determinar el concepto de salud y a lo que hace referencia a aspectos diferentes como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos laborales, culturales, valores educativos, sanitarios y religiosos. La

totalidad de los factores pueden variar, incluyendo algunos factores de tipo biológico, para así dar avance al campo genético, científico, tecnológico y médico (4).

Cuando se da a conocer el nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de la salud de las poblaciones, y la mitad de los factores influyen sobre cuán saludable es una población que tienen factores sociales. Los factores biológicos tienen un 15%, en cuanto a los factores ambientales tiene el 10% respecto a la atención de salud tienen un 25% por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se debe a determinantes sociales que están fuera del sector salud (5).

De acuerdo con las determinantes emerge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las delimitaciones de investigación dirigido a los riesgos individuales de contraer una enfermedad, que no se dieron cuenta ante el rol de la sociedad, los argumentos coinciden en las ideas que se estructuran de acuerdo al modelo social que constituyen e informan a determinar la coyuntura saludable en cada individuo. La salud de la población se promueve otorgarle y facilitándole en control de sus determinantes sociales (6).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en como las personas viven y trabajan dando un impacto sobre la salud como también se conoce “las características sociales en que la vida se desarrolla”. Como tal los determinantes sociales de la

salud se refieren como contexto social de acuerdo al proceso mediante el cual las condiciones sociales se traducen como consecuencias para la salud (7).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, se denominó que los factores determinantes son “las causas de las causas” de la enfermedad que reconoce a la promoción de la salud como estrategias más efectivas de la salud pública capaz de impedir la aparición de nuevos casos de enfermedades a nivel poblacional. La estrategia es capaz para la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo de la salud de las poblaciones, de manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante el cual las condiciones sociales se transforman en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (8).

En los últimos años, se ha dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trasciendan los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo, el Ministerio de salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública (9).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente del modelo Lalonde, a partir del cual se ha ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que has hecho evolucionar los determinantes de la salud en función de los cambios sociales, las políticas de la salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de la salud es paralelo a la evolución de la salud publica en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigaciones en promoción de la salud y educación para la salud (10).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es solo un modelo descriptivo, si no que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que se derivan de las condiciones biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de la salud, debe ser modificado (11).

La adultez se clasifica en: desde los 25 hasta los 40 años es la edad temprana, de 40 a 65 años la adultez media y de 65 años hacia adelante se llama adultez tardía. En los últimos años, el avance en el conocimiento médico, tecnológico, salud pública, han permitido esenciales cambios en la población en general. Lo más significativo es el crecimiento de la conformidad de los maduros, en la participación a la disminución de la cantidad de muertes en cada una de sus etapas de vida, así mismo aumentara la confianza de vivir y desarrollarnos para mejorar la asistencia de la salud en los habitantes (12).

La Organización Mundial de la Salud(OMS), en el año 2008 en la Salud señalo que las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles, las principales son el padecimiento cardiovascular, afecciones de las vías aéreas, cáncer y diabetes, son responsables del 63% de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Hoy en día la salud es cuestionada por nuestro país ya que tenemos mayores géneros, con grandes dificultades en la salud, cuestión en cuanto al funcionamiento de los métodos de la salud y por ultimo las dificultades unidas a los determinantes de la salud, se tiene un dilema en cuanto al agua, la limpieza, llevar una alimentación saludable, obtener una adecuada instrucción, y protección a la ciudadanía, los estilos de vida y la pobreza nos hace de vital importancia como participación en otros sectores (13).

Hoy en día, las enfermedades crónicas han llegado a habitar a los primeros lugares en el cuadro de morbilidad de la salud pública en el mundo. A estas enfermedades se les conocía como enfermedades occidentales o enfermedades de la abundancia por que frecuentaban presentarse más en los países industrializados, debido a las condiciones sociales que eso dio como consecuencia para la salud de la población (14).

Las enfermedades crónicas relacionadas con la incapacidad derivada de la enfermedad, está determinada mayormente por factores económicos de un mal estilo de vida provocados por la existencia de un padecimiento crónico que comparten factores de riesgo similares a los de la exposición alargada a tres conductas modificables también relacionadas como visión donde se puede adquirir una buena salud a cada habitante (tabaco, dieta poco saludable e inactividad física) cuyo resultado son las enfermedades crónicas degenerativas, como también enfermedades del corazón, diabetes, obesidad, enfermedades pulmonares y algunos tipos de cáncer (15).

En el Perú también las enfermedades crónicas no transmisibles se han convertido en problema de la salud pública ya que a la actualidad ocupan el tercer lugar en causas de morbimortalidad de la población, con el consumo de tabaco, inactividad física y el uso tóxico de alcohol, para abatir los peligros de estas enfermedades es importante poner en práctica la preparación brindándoles educación sobre alimentos saludables, para así obtener buenos resultados, que tengan más conocimientos sobre los

alimentos que contienen nutrientes y hacer influencia sobre la actividad física para obtener un buen estado físico (16).

Estos determinantes, pueden dañar la posición por lo cual los niños empiezan, a desarrollar, esforzarse y a deteriorarse incorporando su estilo de salud y sus interacciones con el método de vida donde la circunstancia toma aspecto a una entrega de procedimiento, condición y dominio del género, donde son distintos de cada lugar, en sus hogares, localidades y universalmente, masculino y femenino, sin embargo, es imposible hablar de los determinantes de la salud porque están unánimemente reconocidos y actualmente son objetos de tratamiento y estudios en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.) interiormente del conocimiento de modo de historia, debido que son determinados por la manera como se desarrolla el hombre internamente de la asociación y su disertación con el proceso de la salud que muestran ciertas permanencias en el lapso (17).

En esta investigación se realizara en la localidad adulta del distrito de Tapacocha-Recuay y sus cortijos, donde el centro poblado de Tapacocha se encuentra ubicado en la parte sur occidental de Huaraz, sus lindajes geográficos son: por el norte de la frontera del distrito de Catac con su caserío de Utucyaco, por el sur de la frontera del distrito de Pararán y Llacllín, por el este el distrito de Huallapampa y por el oeste con el distrito de Cotaparaco que son distritos pertenecientes a la provincia de Recuay (18).

Tapacocha cuenta con una municipalidad acogedora encabezado por su alcalde y sus regidores encargados del Ministerio Público es el teniente gobernador y como representante del poder judicial es el juez de paz, la comunidad se dedica principalmente a labrar la tierra, la siembre, al ganado y turismo, sin embargo, cuentan con una crianza de 6 animales domésticos (gallinas, cuyes, patos, perros, chanchos, gatos, caballo, burro, oveja). Además, hay algunas bodegas que venden alimentos, como cosas de aseo personal y otros (19).

El distrito de Tapacocha cuentan con una Institución Educativa N°86578 “Virgen del Rosario”, es una entidad mixta en donde se brinda enseñanzas a nivel primario y secundario. Además, cuentan con una Institución de Educación Inicial de lo cual cuentan con dos profesoras, quien brinda educación a los niños de 3 a 5 años, los hogares son principalmente construidos de material rustico (donde consiste en la elaboración de barro y paja moldeada) la población cuenta con los beneficios sustanciales de iluminación, agua y drenaje, además la recolección de los desechos lo realiza el carro recolector, todas las mañanas de 5 a 8 de la madrugada (20).

El patrón del cielo de las vertientes es San Pedro de Tapacocha, a quien le brindan veneración a través de distintas celebridades donde comienza cada año del 27 de junio al 30 de junio, realizan corrida de toros, juegos artificiales, bailes costumbristas del inca remonarca con sus pallas y orquesta, incluyendo al capitán de la tarde taurina con su banda de músicos, se da inicio la fiesta el 27 de junio con su ensayo de pallas y el sacado de licencia donde se da el respaldo de todas sus autoridades presentes, el 28 de junio se cuenta con una víspera, el 29 de junio es el día central del Patrón San Pedro de Tapacocha inicia con una misa, con todos sus feligreses del pueblo luego acude a la gran festividad con la banda de músicos y al final se brinda el baile general. Sus potajes típicos: picante de cuy, caldo de res, el ponche de chicha y chica de jora (21).

La muestra poblacional para este proyecto de investigación fue de 100 personas adultas entre los 30 a 60 años, es por ellos que se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019?

Es por ese motivo que se formuló el objetivo general que es caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019. Así mismo en los objetivos específicos:

1. Identificar los Determinantes Biosocioeconomicos de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019.

2. Identificar los Determinantes de salud relacionado al entorno de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay,2019.
3. Determinar los estilos de vida de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019.
4. Identificar las Redes sociales y comunitarias de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019.

Finalmente, la indagación nos brinda mucha ayuda para mejorar los problemas de la salud, que vienen afectando al individuo, familia y comunidad en general. En el campo de salud se realizará estrategias y dar solución para que tengan una calidad de vida, por lo tanto, se debe tomar las estimaciones correctas para contribuir a mejorar con la promoción y prevención las complicaciones sanitarias, para así ayudar a la evitar o reducir los problemas de salud en la población y así tener un mejoramiento del desarrollo socio-económico.

Esta exploración hará una evaluación de la situación de las formas de vida, lo que nos permite ampliar la visión de cómo los habitantes de la zona de Tapacocha están en medida de sus problemas médicos ya que se producen al comer, tener una rutina de alimentación desequilibrada, no realiza ejercicios, el estrés, la propensión a beber y fumar, etc. es la etapa inicial de los logros con proyectos instructivos.

Esta investigación servirá para actualizar, ordenar y ejecutar proyectos de mediación ordinaria y continua en el puesto de salud de Tapacocha, a fin de ampliar la prima y sacar a la luz los problemas entre los habitantes sobre la importancia del deber en su bienestar. La anticipación es la premisa de los servicios médicos, con el objetivo de que las infecciones se distingan de manera temprana y de esta manera contrarresten las confusiones y las secuelas concebibles que pueden ocurrir.

Cabe destacar que es significativo que estos proyectos instructivos se realicen de manera organizada entre el Ministerio de Educación y la Municipalidad. Dado que cada puerta abierta debe tomarse para dar instrucciones de bienestar a la población: en el puesto de salud, en la escuela o en las reuniones de las asociaciones de la zona (comedor comunitario, vaso de leche).

Además, es conveniente tanto para las autoridades, como para los habitantes, obtener el tanteo del presente estudio para asistir a los individuos que sepan que determinantes están poniendo en riesgo de padecer múltiples enfermedades y como favorecer su salud y el bienestar de ellos mismos.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla, se aplicó para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de la salud a una población muestral conformada por 100 adultos. En conclusión, en la presente investigación, la mayoría son de sexo femenino, tienen grado de instrucción

inicial/primaria, ingreso económico menor de 750 soles, por lo que el trabajo no es bien remunerado ya sea por el grado de instrucción o las ofertas laborales no disponibles lo que conlleva a que sigan laborando en trabajos eventuales. Para poder seguir sustentando las necesidades básicas de su hogar, la mayor parte de los adultos no reciben apoyo de alguna organización, cuentan con un mal estilo de vida en cuanto a su alimentación, por lo que el sueldo que reciben no es suficiente para cubrir sus necesidades básicas de una manera correcta.

II. Revisión de la Literatura:

2.1. Antecedentes:

A nivel internacional

Vidal D, et al (22), 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. La metodología es de tipo descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. Concluyendo 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, 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 para potenciar los estilos de vida promotores de la salud.

Balcázar, P; Gurrola, G; Bonilla, M; Colín, H y Esquivel, E. (23), realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con Diabetes Mellitus 2, en México 2018. Cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. En su metodología y diseño de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, Concluyendo que la mayoría de quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el

control de los niveles de glucosa, así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

A nivel Nacional:

Félix L. (24), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Chinchil-Marañón-Huánuco, 2015. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón- Huánuco. La metodología y diseño de investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. En conclusión, los determinantes de salud biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, están en la etapa de adulto maduro comprendida de (40 a 64), la minoría tiene grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, tienen ocupación eventual.

Farfán, H. (25), en su tesis titulada: Determinantes de la salud en la persona en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro –Sullana, 2016. cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro- Sullana, 2016. En su metodología y diseño de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, la muestra estaba conformado por 243 personas adultas, en conclusión, se encontró que la mayoría eran de sexo femenino, con ingreso menores a 750 soles, además de tener la ocupación eventual. Los determinantes relacionados a la vivienda: casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, asimismo tenían su vivienda propia, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, de la misma manera tenían energía eléctrica permanente.

A nivel locales:

Mendoza, S. 26), realizó un estudio titulado: Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Es salud. Chimbote. 2017. con el objetivo de determinar los factores biosocioculturales y autocuidado en el adulto diabético del Hospital III. EsSalud; En su metodología y diseño de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, concluyendo que los factores biosocioculturales: La mayoría de los adultos diabéticos tienen de 60 años a más en un 69,5%, el sexo que predominan es el femenino en un 56,5%, el nivel de información sobre la enfermedad es alto en un 93,5%, la participación social es alta en un 91,9% y el grado de instrucción que predominan es el nivel primario en un 48,4%.

Melgarejo E y col (27), en su investigación titulada: Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local de Chimbote y Nuevo Chimbote. 2018. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local de Chimbote y nuevo Chimbote, En su metodología y diseño de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, Concluye que en el contexto de la participación comunitaria de cada 10 comunidades 8 de ellas están en un contexto interdependiente y 2 en autogestión. Los factores personales (edad, sexo, grado de instrucción, responsabilidad, antecedente de enfermedad y estado de salud) no tienen relación estadística significativa con el contexto de la participación comunitaria.

Bases teóricas y conceptuales de una investigación:

En el presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos.

Según Mack Lalonde (28), los estilos de vida serian la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físico, social o laboral) que dependerá tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, para así ver cómo se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y por lo tanto alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad se considera que la familia como grupo particular tienen condiciones de vidas similares, donde posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además la categoría de estilo de vida familiar.

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida, de una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, como, por ejemplo, el hábito de consumir alcohol, la mala alimentación, y un estilo de vida inadecuada, que se refiere aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas. (29)

La investigación sobre determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, se da a conocer los principales determinantes de la salud, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que nos viene impactando sobre la salud y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones. En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como en el ambiente social, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. (30)



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT, 2002.

Se muestra el poder comunitario en la localidad, las relaciones sociales y coacción de cómo predomina el actuar de cada persona, los individuos se encuentran en el extremo dependiente de la sociedad, no cuentan con un método de apoyo a la población, por lo tanto, la comunidad carece de ayuda donde tienen menor apoyo y atención a cada una de las personas vulnerables, en cuanto a las

causas relacionadas sobre calidad de vida y ocupación laboral, se obtiene como resultados el adquirir alimentos y abastecimientos básicos. Como también se encuentra viviendas en mal estado, trabajos en situación riesgosa, y donde la entrada se encuentra reducido a los servicios de apoyo de cada habitante (31).



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

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad con los demás niveles, Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, como, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De una manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (32).

Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias donde la persona nace, crece, viven y envejecen, de esa manera influye las condiciones de vida donde se refiere aquellas cualidades que generan y fortalecen la vivencia de cada persona, de esa manera forman una confianza y respeto mutuo entre ellos para así contribuir en el valor que le dan a su salud, la mayor parte nos habla sobre las diferencias que se da en la salud que son injustas y evitables que se viene luchando por mejorar las condiciones de vida, la desigualdad en la atención sanitaria y en poder del dinero (33).

Los determinantes estructurales tendrán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios, es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y a su vez afectar a la salud y el bienestar.

a) Determinantes estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura y las clases sociales, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y esta última en el ingreso, estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, son encargados los determinantes sociales intermediarios. (34)

b) Determinantes intermedios

son un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales tales como (condición de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales, el sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Al ser distintos según la posición socioeconómica, generan un impacto en la equidad en la salud y en el bienestar. (35)

c) Determinantes proximales

En estas determinantes podemos ver que el comportamiento de los individuos y su manera de vivir afectan en cuanto a la salud, que nos da a conocer el marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud ya que es una herramienta útil para estudiar los impactos en la salud y de esa manera hacerlo indispensable para así proponer nuevas acciones en cuanto a la salud (36).

La salud: nos dice que es el bienestar físico, social y mental en los individuos, de esa manera está relacionado la salud de manera general o personal.

Comunidad: se refiere a una zona o lugar conocido como un poblado. Es un factor muy relevante en la reconstrucción social de la salud, así mismo se incluye la dinamización de redes sociales, la participación activa y de manera responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus conocimientos y competencias para conceder una mayor eficacia a la participación.

Servicio de salud: En este ámbito se refiere a las prestaciones que brinda la asistencia sanitaria. Establece un sistema de atención encaminado al cuidado, promoción de salud y restauración del bienestar de las personas.

Educación: En aquí se refleja cómo se influencia el sistema de educación formal en el individuo en su la salud.

Trabajo: en esta área se puede visualizar donde el especialista aborda los estados de salud dando oportunidad de trabajo, incluyendo ambientes laborales seguridad social y su impacto en la salud.

Territorio: este ámbito junta la condición de habitualidad en el entorno, las características de la vivienda, acceso a servicios sanitarios fundamentales y también en su impacto del bienestar.

En este campo nos da a conocer el rol del estado como principal gestor de políticas públicas que inciden sobre la vitalidad asimismo como parlamentario y fiscalizador de las actividades del sector privado y público. La salud de la localidad aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la sanidad de los individuos las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de opciones saludables, y los empleos que promueven y mantienen la salud.

Al adulto mayormente se le conoce como un individuo a partir de los 18 años. La OMS nos dice que los adultos mayores se consideran a partir de los 60 años. Al momento de llegar a la adultez es donde frecuentamos cambios tanto biológicos, psíquica y sociocultural donde interactúan en concordancia prosperando de manera constante obteniendo una búsqueda estable para obtener una idea de vida (37).

La vejez no es sinónimo de enfermedad, si no un déficit de capacidades como alteraciones que se producen en el organismo con el pasar del tiempo y que conduce a pérdidas funcionales o la muerte, la causa de riesgo principalmente es la hipertensión, el tabaco, el alcohol, la falta de saneamiento y sobre todo la falta de higiene.

Los individuos de sesenta años a mas ejecutan aportes valiosos a la colectividad como integrante activo del parentesco, potestativo e integrantes eficaces en la fortaleza de la producción. La mayor parte de los individuos mayores presentan un adecuado estado de salud mental, donde la mayor parte tiende a tener una exposición donde presentan alteraciones mentales, tanto enfermedades neurológicas o conflictos con el consumo de sustancias nocivas, como también diferentes problemas de salud, como la diabetes, hipoacusia o la artrosis. Y así con el pasar de los años tendemos a envejecer y a incrementar las posibilidades de padecer diferentes enfermedades (38).

Las intervenciones de enfermería son un tratamiento basado en conocimiento y juicio clínico en el estado de la salud, que favorece a un paciente mediante los cuidados directos e indirectos para así poder reducir el peligro o

impedir una dificultad en la salud. La persona mayor debe obtener una atención efectiva, que comprenda la protección y la restauración en el crecimiento personal, familiar y en la sociedad, para así fomentar un estado de vida saludable, mediante una buena alimentación, realizando ejercicios y no consumir sustancias nocivas que puedan poner en riesgo la salud del individuo, incentivar a la sociedad a reanimar con la capacidad motora y cognoscitiva, mediante relajación, terapias en familia y el saber distribuir los que hacer en el hogar de acuerdo a las necesidades que tenga el paciente.

Lalonde (39), nos da a conocer que los determinantes de la salud son evidenciados mediante gráficos o bosquejos orbiculares, dando a entender la cualidad del rendimiento de acuerdo a los niveles de potencia en el sector público. Ya que la cualidad objetiva es el determinante de contribuir en la salud un 43% donde se da a conocer los casos de enfermedades o muertes, en los casos de la medicina humana nos da un 27%, por lo tanto, se puede considerar moderadamente un 19% y en términos auxiliares ante la salud obtenemos un 11%

El siguiente autor Lalonde, fue interrogado, por ejemplo, Carol Buck maestra del Instituto de W. Ontario; manifestó que la presentadora no trabaja debidamente a las dimensiones determinadas relativo el medio ambiente, ya que en ellos influye, en los elementos naturales, son dimensiones relacionadas con amenaza, la caída de necesidades básicas, actividades frustrantes, el encierro y la pobreza, los terminantes biosocioeconomico son estimados tales como la edad, estado mundano, periodo de causa, disposición, ingreso económico y la creencia, ciertos hacedores tienen diferentes sugerencias sobre las actuaciones, a través de los creadores cognitivo-perceptual. Estos delegados pueden ser números

demográficos ya que se proponen en tanto la edad, ascendencia, urbanidad cuna y embolso económico (40).

Nola Pender fija una meta paradigma que es de suma importancia para fundamentar su teoría, en primer lugar, es la salud que es altamente fundamental, que está relacionado en cuanto al bienestar de un individuo en todos sus ámbitos y por ende es un factor indispensable que conlleva a liderar ciertos enunciados relacionados a la integridad del ser humano, en segundo lugar, es la persona definido como individuo en el cual emerge en el centro de la teoría de Pender, así mismo está definido que cada persona es única de acuerdo a su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variable (41)

Según la variable de estilo de vida se evaluará en base a modificaciones del equipamiento propuesto al modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Donde en su modelo Pender identifico una serie de factores cognitivos-perceptivo del ser humano tales como, la importancia de la salud, los beneficios percibidos de las conductas promotoras de la salud, el estado de salud percibido, la definición de salud y el control de la salud, estos factores pueden modificarse de acuerdo a la función de las características demográficas y biológicas, donde la influencia personal, los factores situacionales y de comportamiento, son la agrupación de factores que anticipan la participación del individuo con respecto a la promoción de la salud, para Pender la salud es el objetivo final que una persona quiere alcanzar (42).

Cabe destacar que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender se basa en tres teorías sobre cambios de la conducta tales como: la teoría de promoción de la salud que identifica en el individuo tiene el factor cognitivo-perceptual, ya que son modificables por las diferentes características situacionales, personales e interpersonales, en cuanto al resultado de cada participación en conductas favorecedoras de la salud, de tal manera nos profundiza con respecto a la conducta preventiva de las enfermedades que favorecen a la salud (43).

El estilo de vida es una forma individual de vivir de una persona, donde se relacionan de forma emocional y conductual de ser humano y por lo tanto se menciona de forma personal en que el hombre se realiza como un ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similar, tiene un estilo propio que determine la salud de toda la familia y sus integrantes, por lo que se denomina, un estilo de vida familiar (44).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la política social como una cara y delimitación directa de la gerencia pública de la subvención, en otras palabras, como una faceta de la política centrada en el desarrollo y de las juntas locales en semblantes comparables como la salud, la instrucción, el que hacer, la audiencia y los servicios sociales en general, cuya pauta es establecer compromisos emocionales o excepto apremiar respuesta a comparables quebradores de cabezas (45).

La salud y el derecho no está únicamente en la atención de la salud oportuna y apropiada si no igualmente los principales negociadores terminantes de la vitalidad, a estipulaciones sanitarias acondicionadas a un equipamiento adecuado de pedazos frondosos, una nutrición consonante, en el trabajo y el ambiente, paso a instrucciones sobre cuestiones relacionadas con la vitalidad, incluida sobre la salud y la parte reproductiva, la asociación civil con unión a las irregularidades de la salud no puede apartarse de la aceptación del Estado de avalar un espacioso conjunto de derechos y asegurar por una disposición justa de las posesiones materiales y sociales fundamentales entre los distintos grupos de la localidad. Los encuadres descendentes y los ascendientes son también elementales (46).

La red asistencial que agrupa las habilidades, la accesibilidad y la clase de la red asistencial de la salud, incluyendo prácticas de negociación, dotación y clasificación del personal e infraestructura y grupo. La mala salud de los aporreados, el gradiente social de salud adentro de los estados y las grandes irregularidades sanitarias entre los estados están provocadas por una administración irregular a nivel universal y nacional de rendimiento, los embolsos y beneficios que consignan los males que afectan a las estipulaciones de vivencia en la ciudad en circunstancia inmediata y patente al ataque de atención sobre la salud, escolarización, enseñanza, calidades de labor y momentos libres donde la expectativa de recoger vitalidad prospere (47).

El trabajo se conoce como el conjunto de desempeño laboral donde las responsabilidades y los que haceres de un hombre se vuelven en un compromiso de hacerse a cargo de sus obligaciones, independientemente fuera de los trabajos que se lleva con el fin que los enfoques descendentes y ascendentes donde ambos son fundamentales, sobre todo la ocupación y los requisitos de su labor son resultados significativos en la igualdad de la salud ya que eso nos brinda seguridad, una posición social, relaciones colectivas y el mantener una autoestima equilibrada para así poder evitar los conflictos psicosociales (48).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo, porque se cuantifico los resultados en números o datos estadísticos (numéricos) que incluyeron en la medición sistemática. (49)

Nivel de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo o conocida también como investigaciones diagnósticas, consto en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno especifico o identificar diferenciadores. (50)

Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla

Nos quiere decir que el investigador solo utiliza un solo grupo con una representación experimental donde también va a ver y relatar la vivencia de un conjunto de personas para luego comunicar, a la vez los resultados son importantes para plantear diferentes problemas de tipo interpretativo y facilita en identificar y describir los problemas existentes. (51)

3.2 Población y Muestra

Población: La población de estudio estuvo conformado por 525 habitantes en el distrito de Tapacocha– Recuay, 2019.

Muestra: la muestra fue calculada con el muestreo No probabilístico, llamado por conveniencia, debido a la coyuntura de la Pandemia del COVID19, constituida por 100 adultos del distrito de Tapacocha-Recuay,2019.

Unidad de Análisis

Los adultos que vivieron en el distrito de Tapacocha– Recuay que constituyeron como parte de la muestra y reconocen a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adulto que viven más de 3 años en el distrito de Tapacocha- Recuay.
- Adultos sanos
- Adulto que accedió a participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

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

3.3 Definición y Operacionalización de Variables e investigadores

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio (52).

Definición Operacional

Escala de Razón:

- Adulto joven (20 a 34)
- Adulto maduro (35 a 59)

- Adulto mayor (60 a más)

Sexo

Definición conceptual

Características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer (53).

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 (54).

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 (55).

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente (56).

Definición operacional

Escala nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO

Vivienda

Definición Conceptual

La casa está hecha para que viva una persona o grupos de personas, donde se conoce como un lugar cerrado y cubierto (57).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera
- Calamina
- Material noble
- Eternit
- Teja

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble

N° de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

- Río
- Cisterna
- Tanque de almacenamiento
- Instalaciones domiciliario

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Tipo de alumbrado de la vivienda

- Energía eléctrica permanente
- Sin energía

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

Disposición de basura

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

Con que frecuencia recogen la basura

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

Suelen eliminar la basura en algún lugar

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

- Río
- Canal

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (58).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, 1 o 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 (59).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general (60).

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 (61).

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 mediante 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 a utilizar fue el Cuestionario, sobre los determinantes de salud de adulto del distrito de Tapacocha-Recuay que estuvo constituido por 35 ítems dividido en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03).

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo) de los adultos del distrito de Tapacocha – Recuay.
- Los determinantes relacionados con el entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adultos del distrito de

Tapacocha – Recuay.

- Determinantes de los estilos de vida: hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen los adultos del distrito de Tapacocha – Recuay.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, de los adultos del distrito de Tapacocha – Recuay.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue aprobada a través de la consulta a personas del área de salud que actuarán como jueces; este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitirán realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

3.5 Plan de análisis.

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. Se coordinará con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA.

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Caracterización de los Determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del distrito de Tapacocha - Recuay, 2019</p>	<p>¿Cuál es la caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019?</p>	<p>caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los Determinantes Biosocioeconomicos de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019. • Identificar los Determinantes de salud relacionado al entorno de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay,2019. • Determinar los estilos de vida de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019. • Identificar las Redes sociales y comunitarias de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2019. 	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista observación</p>

3.7 Principios éticos:

Consideraciones éticas

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. (62)

Protección a la persona

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos que en la investigación se usara las medidas de protección mediante las cuales protegen los derechos de vida, la integridad, libertad y la seguridad del beneficiario, donde toda información obtenida será solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informados

Los adultos del distrito de Tapacocha participaron en esta investigación estuvieron informados sobre los propósitos y fines de la investigación y tuvieron la libertad de elegir si participan por libertad propia.

Beneficencia y no – maleficencia

Se garantizó el bienestar en las personas adultas del distrito de Tapacocha participando en la presente investigación y así producir un beneficio para las personas.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Se indicó a los adultos que la investigación que se está realizando no involucra al medio ambiente, plantas y animales, para así tomar las medidas para evitar los daños al medio ambiente y disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia

Se aplicó la justicia en la presente investigación para obtener la igualdad en las personas adultas del distrito de Tapacocha para así brindar confianza y seguridad en cada uno de ellos.

Integridad científica

En la presente investigación se evitó el engaño mostrando la honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad en todos los aspectos de la investigación, asimismo se aseguró la validez de los métodos, fuentes y datos, mostrando la veracidad en todo el proceso de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

SEXO	N	%
Masculino	45	45
Femenino	55	55
Total	100	100.00
EDAD (años)	N	%
Adulto Joven	0	0
Adulto Maduro	40	40
Adulto Mayor	60	60
Total	100	100.00
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin nivel instrucción	31	31
Inicial / Primaria	51	51
Secundaria: Completa / Incompleta	9	9
Superior: Completa / Incompleta	9	9
Total	100	100.00
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR	N	%
Menor de 700	82	82
De 751 a 1000	18	18
De 1001 a 1400	0	0
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
Total	100	100.00
OCUPACIÓN	N	%
Trabajador estable	15	15
Eventual	73	73
Sin ocupación	11	11
Jubilado	1	1
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

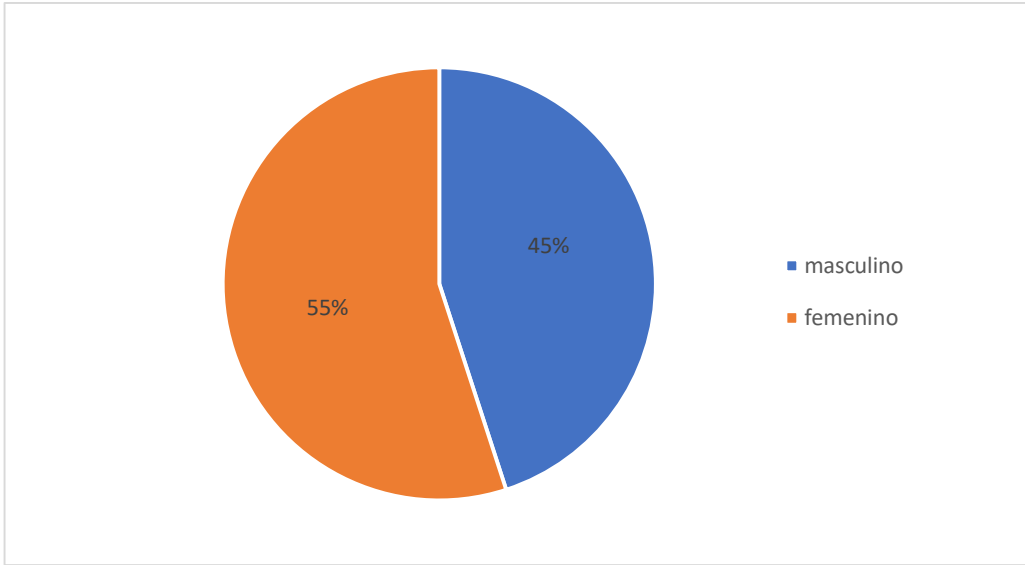


GRÁFICO 01. Sexo de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

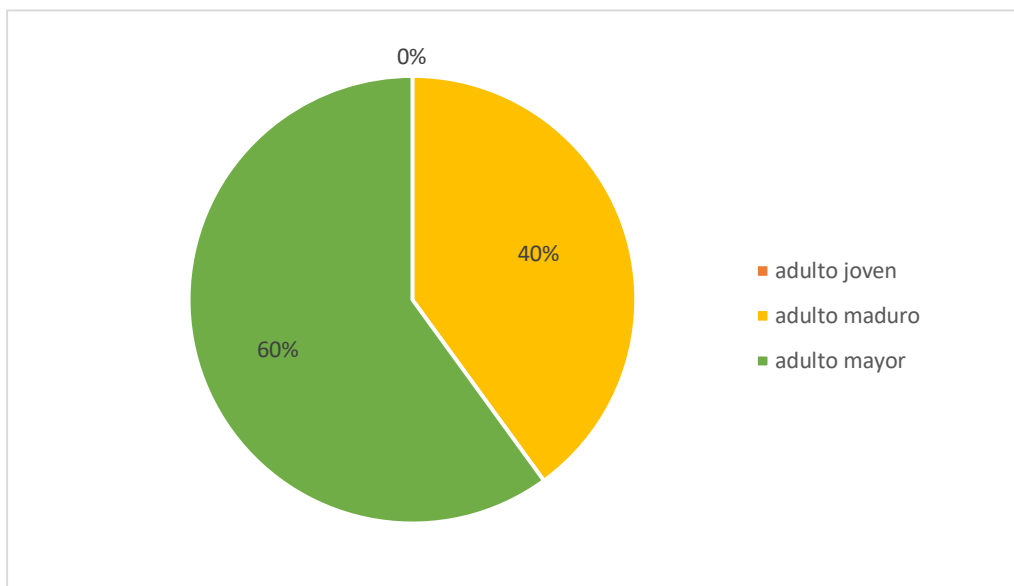


GRÁFICO 02. Edad de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

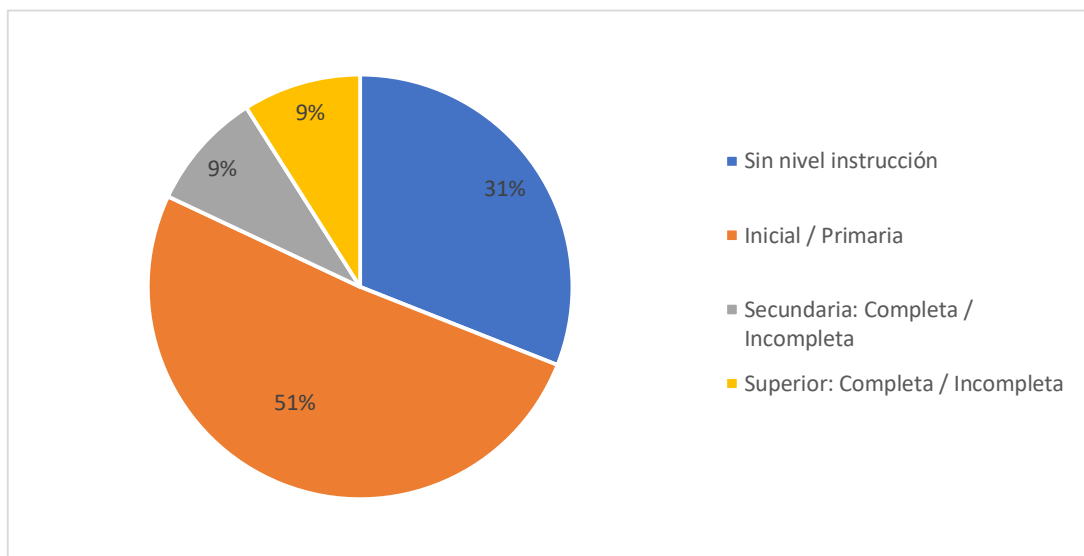


GRÁFICO 03. Grado de Instrucción de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

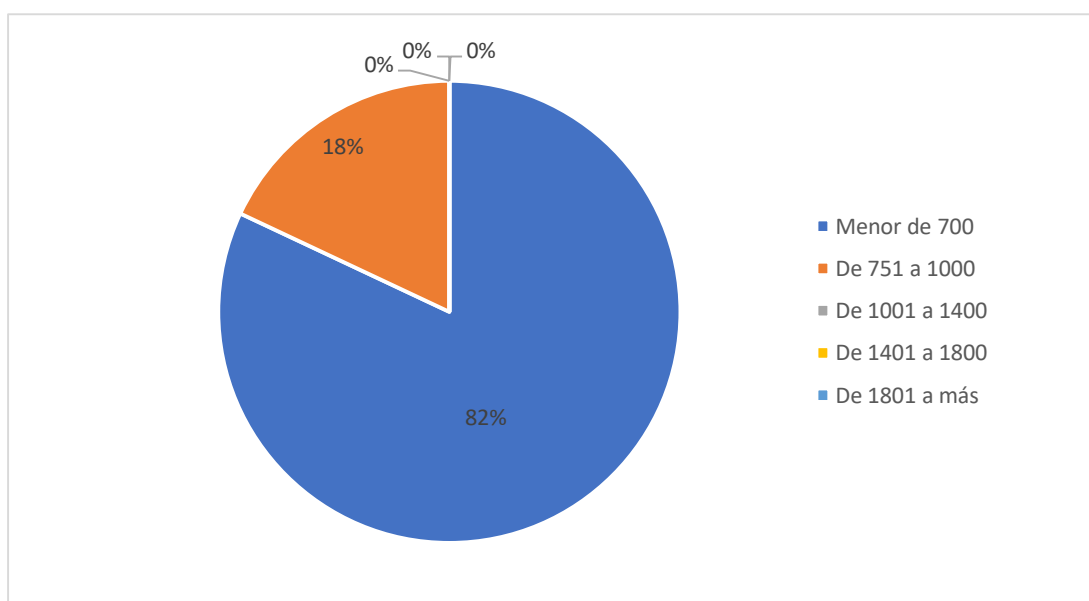


GRÁFICO 04. Ingreso Económico de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

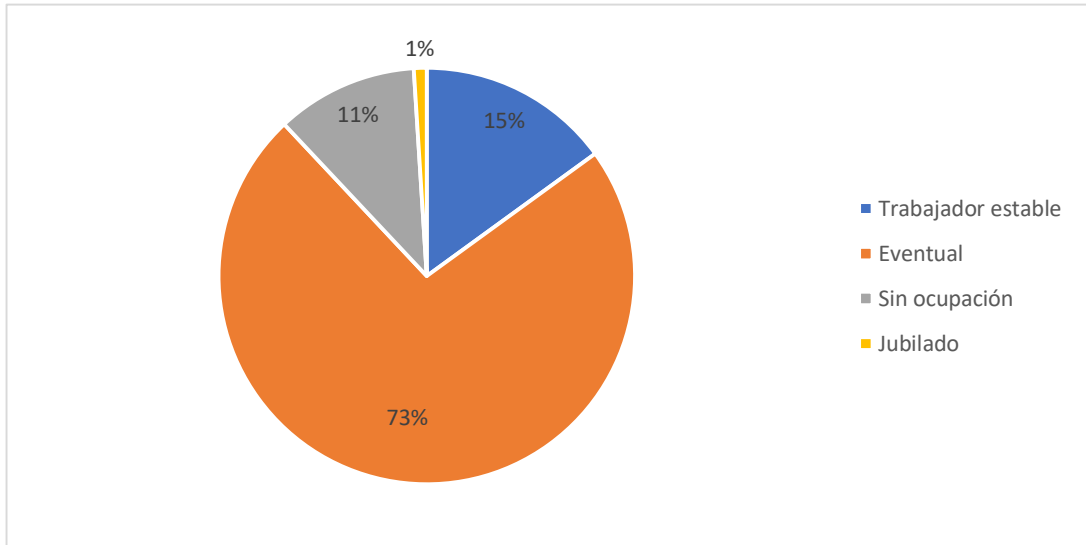


GRÁFICO 05. Ocupación del jefe de la Familia de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tabla 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tipo	N	%
Vivienda Unifamiliar	3	3
Vivienda Multifamiliar	97	97
Vecindad, quinta choza, cabaña	0	0
Local no destinado para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	100	100.00
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	100	100
Total	100	100.00
Material de piso	N	%
Tierra	100	100
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	0	0
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	100	100.00
Material de techo	N	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	0	0
Eternit	100	100
Total	100	100.00
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0
Adobe	100	100
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	0	0
Total	100	100.00

Continua....

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	13	13
2 a 3 miembros	86	86
Independiente	1	1
Total	100	100.00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	100	100
Total	100	0.00
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	100	100
Total	100	100.00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	0	0
Leña, carbón	100	100
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	100	100.00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	100	100
Vela	0	0
Total	100	100.00

Continua.....

Disposición de la basura	N	%
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100
Total	100	100.00
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	100	100
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0
Total	100	100.00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	100	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedores específicos de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

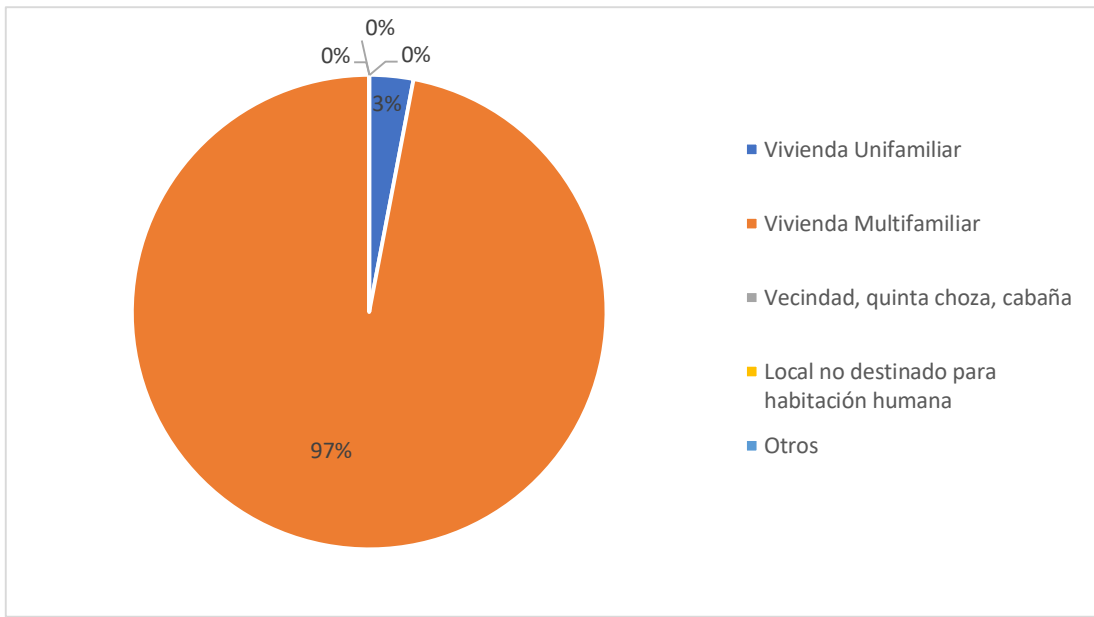


GRÁFICO 06. Tipo de Vivienda de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

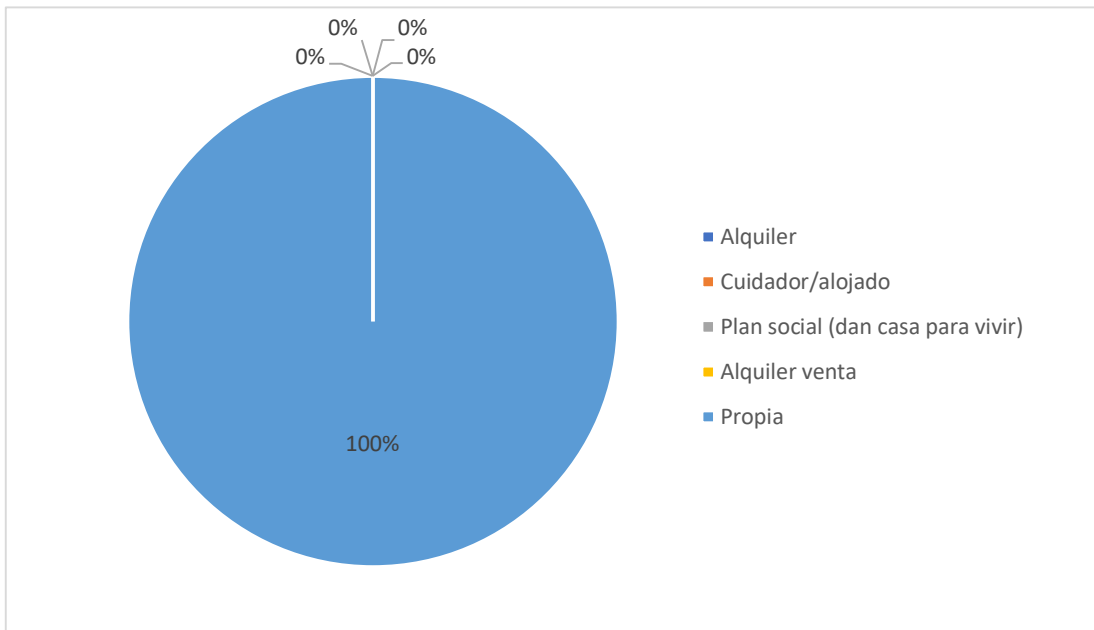


GRÁFICO 07. Tendencia de Vivienda de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

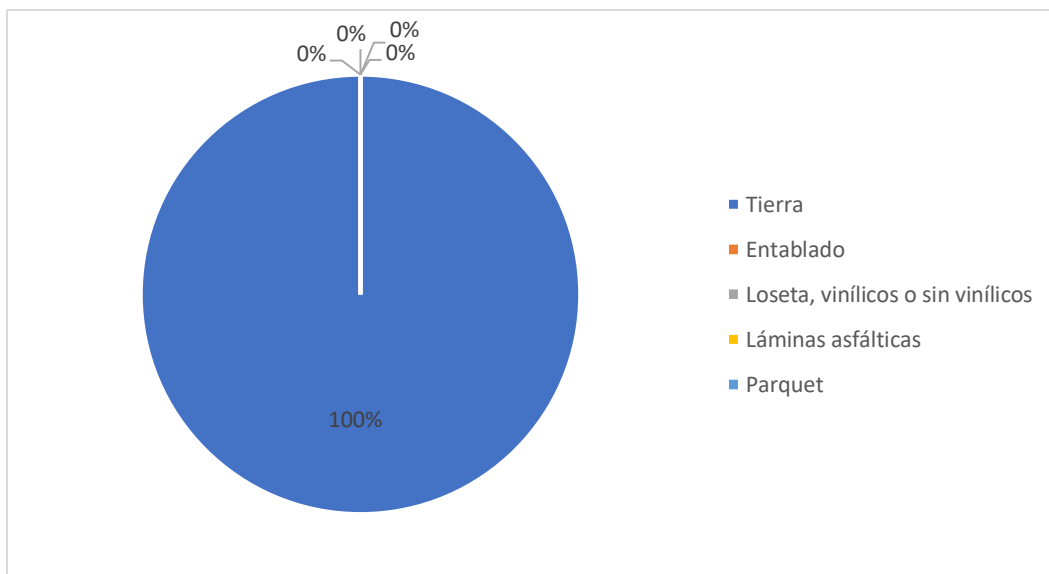


GRÁFICO 08. Material De Piso De Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

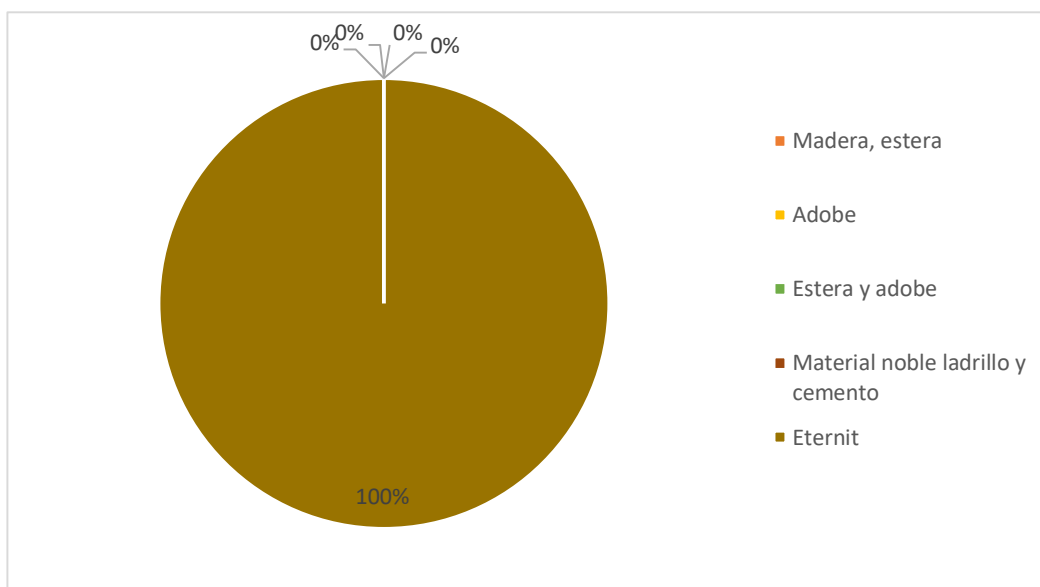


GRÁFICO 09. Material Del Techo De Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

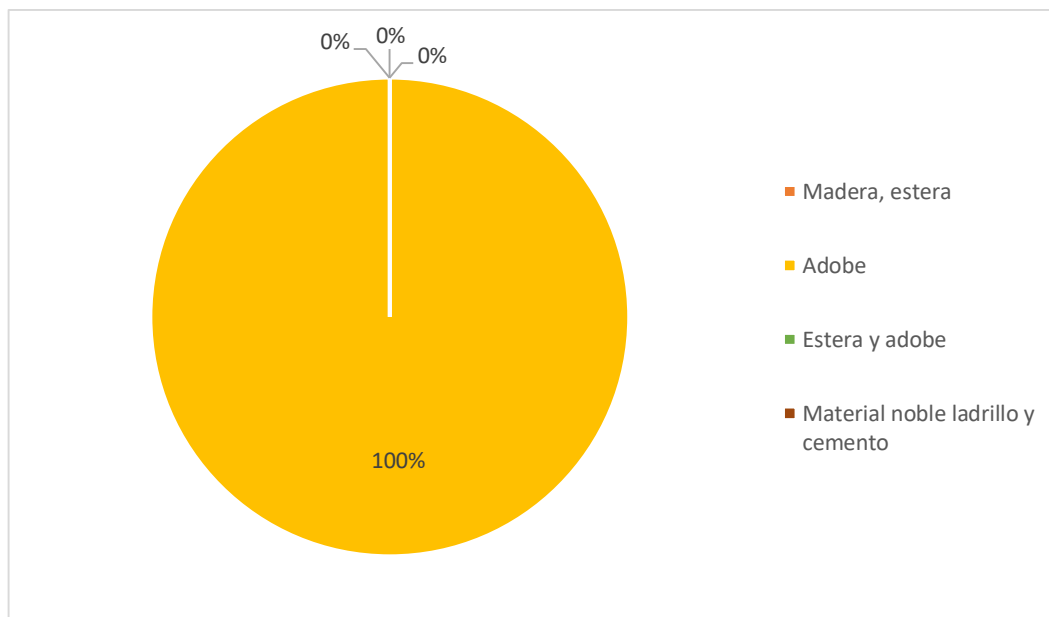


GRÁFICO 10. Material de las Paredes de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

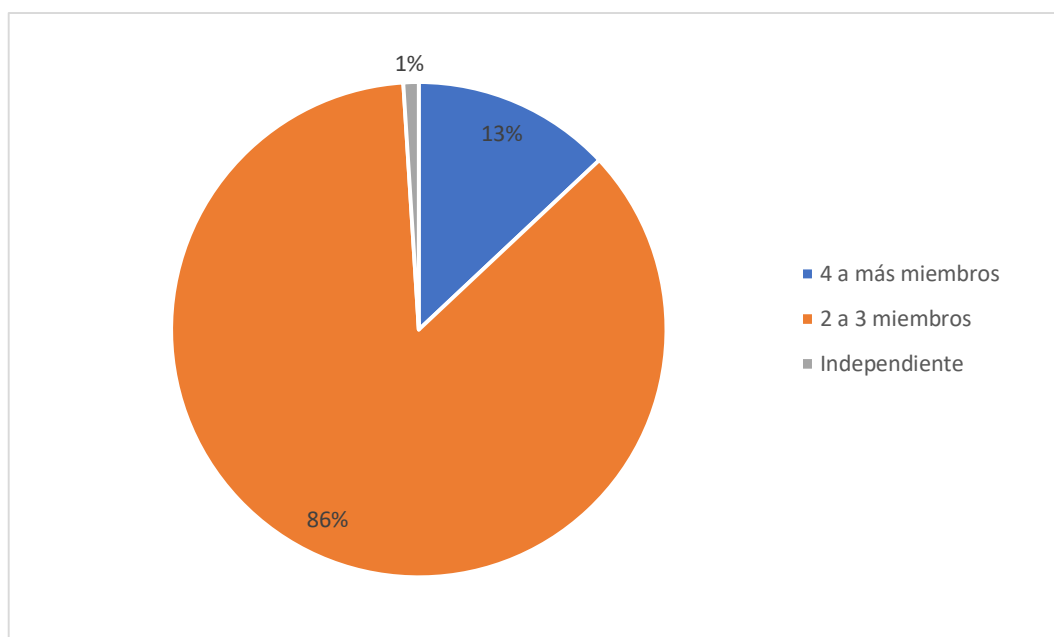


GRÁFICO 11. Cuantas Personas Duermen en una Habitación de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

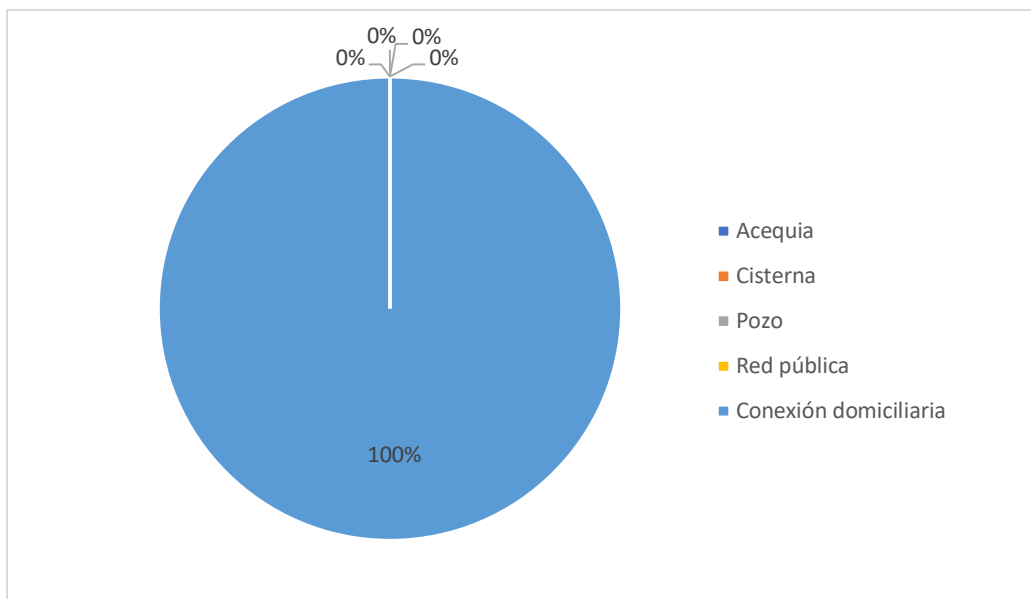


GRÁFICO 12. Abastecimiento de Agua de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

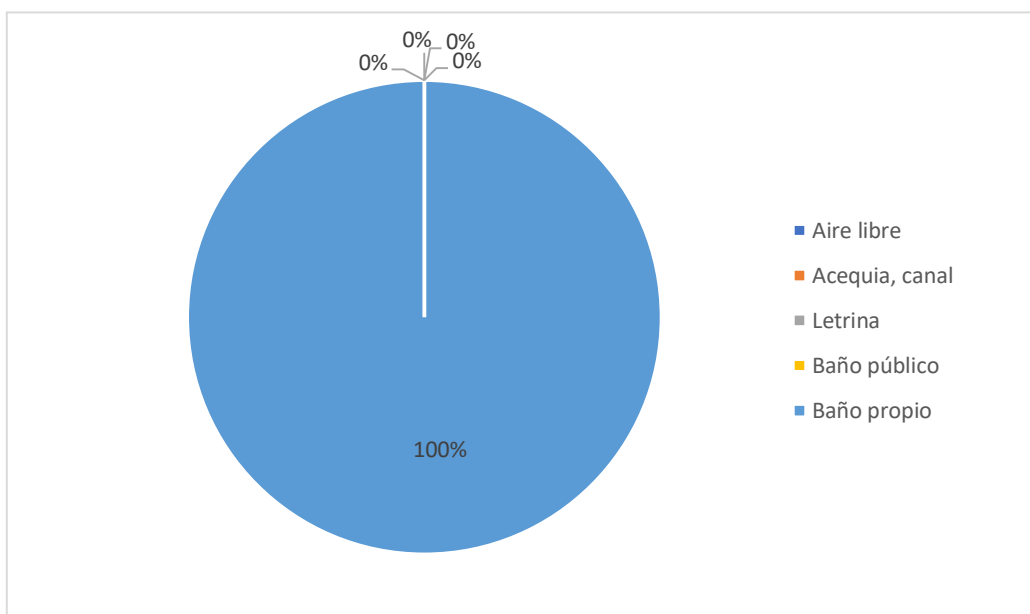


GRÁFICO 13. Eliminación de Excretas de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

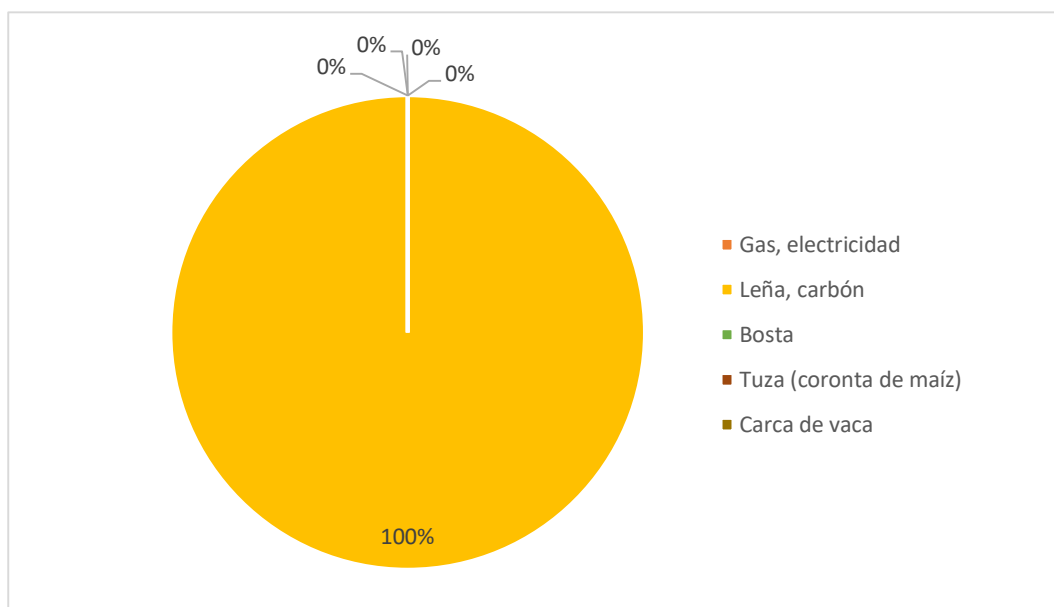


GRÁFICO 14. Combustible para Cocinar de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

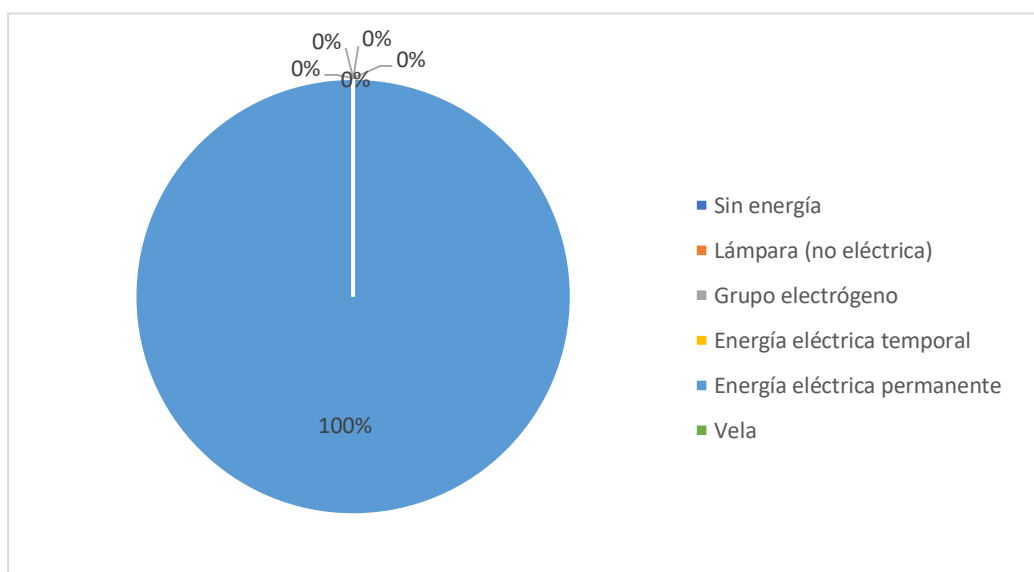


GRÁFICO 15. Energía Eléctrica de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

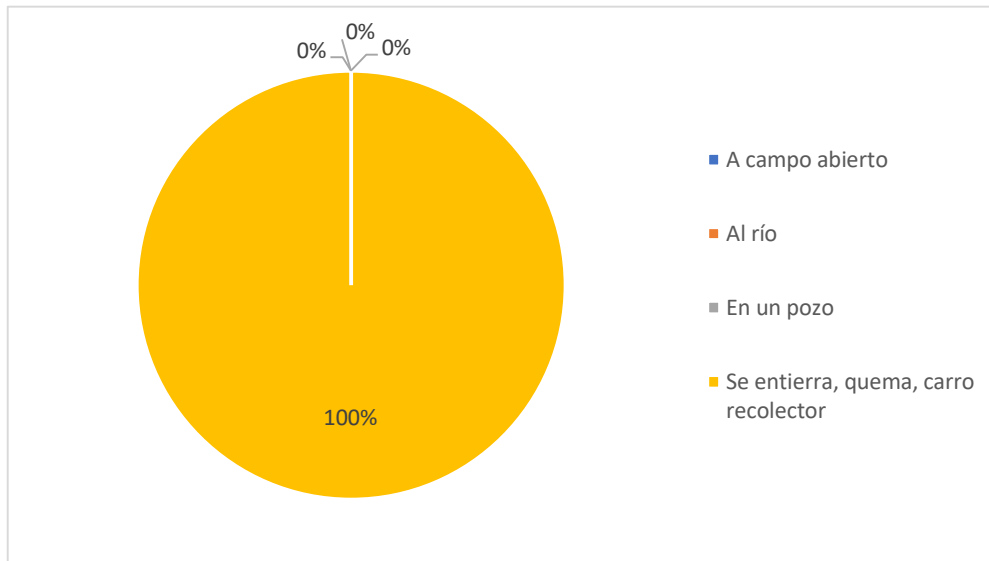


GRÁFICO 16. Disposición De Basura De Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

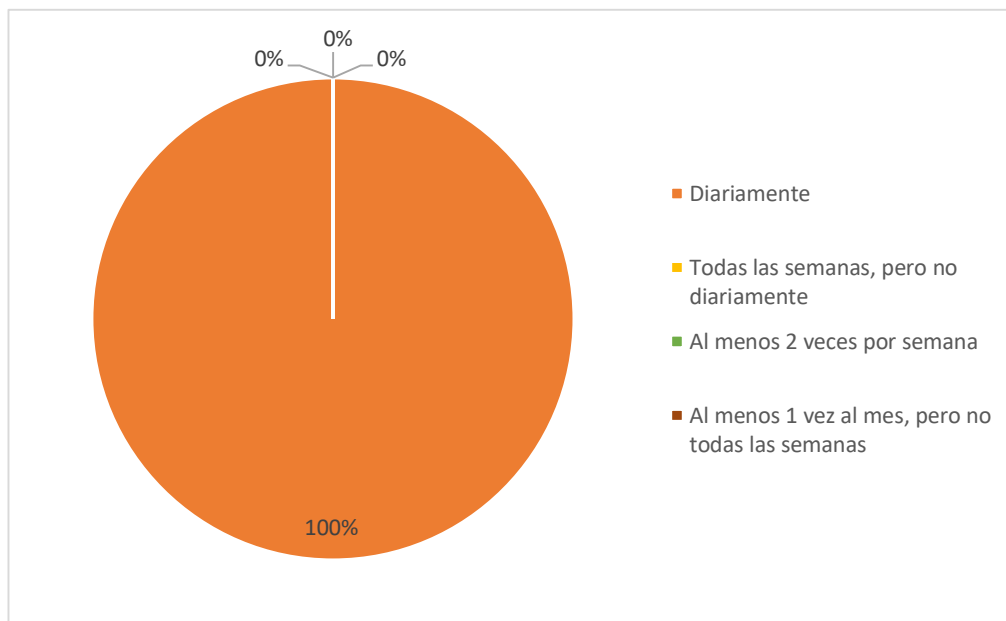


GRÁFICO 17. Con qué Frecuencia pasan Recogiendo la Basura por su Casa de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

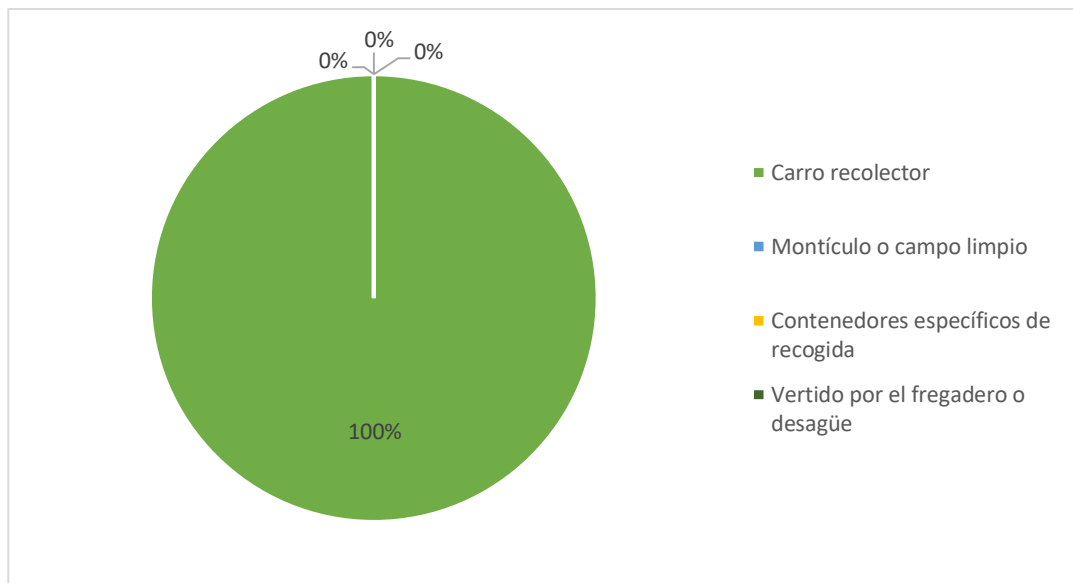


GRÁFICO 18. Suelen Eliminar su Basura de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Fuma actualmente	N	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	9	9
No fumo actualmente, pero he fumado antes	25	25
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	66	66
Total	100	100.00
frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	1	1
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	42	42
No consumo	57	57
Total	100	100.00
N° de horas que duerme	N	%
06 a 8 horas	100	100
08 a 10 horas	0	0
10 a 12 horas	0	0
Total	100	100.00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	0	0
4 veces a la semana	100	100
No se baña	0	0
Total	100	100.00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	95	95
No	5	5
Total	100	100.00

Continua.....

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Camina	100	100
Deporte	0	0
Gimnasia	0	0
No realizo	0	0
Total	100	100.00

En las dos ultima semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	100	100
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Deporte	0	0
ninguna	0	0
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Determinantes de los estilos de vida en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Frutas	49	49%	25	25%	26	26%	0	0%	0	0%	100
Carne	28	28%	49	49%	23	23%	0	0%	0	0%	100
Huevos	47	47%	47	47%	6	6%	0	0%	0	0%	100
Pescado	3	3%	12	12%	85	85%	0	0%	0	0%	100
Fideos	28	28%	44	44%	27	27%	1	1%	0	0%	100
Pan, cereales	92	92%	7	7%	1	1%	0	0%	0	0%	100
Verduras, hortalizas	100	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

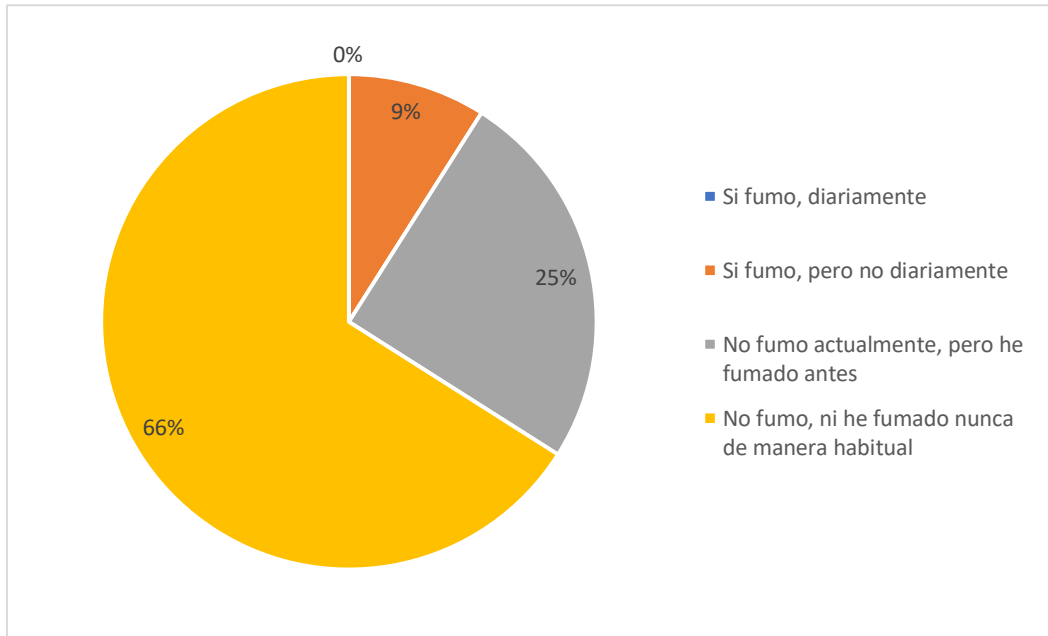


GRÁFICO 19. Actualmente Fuma de los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

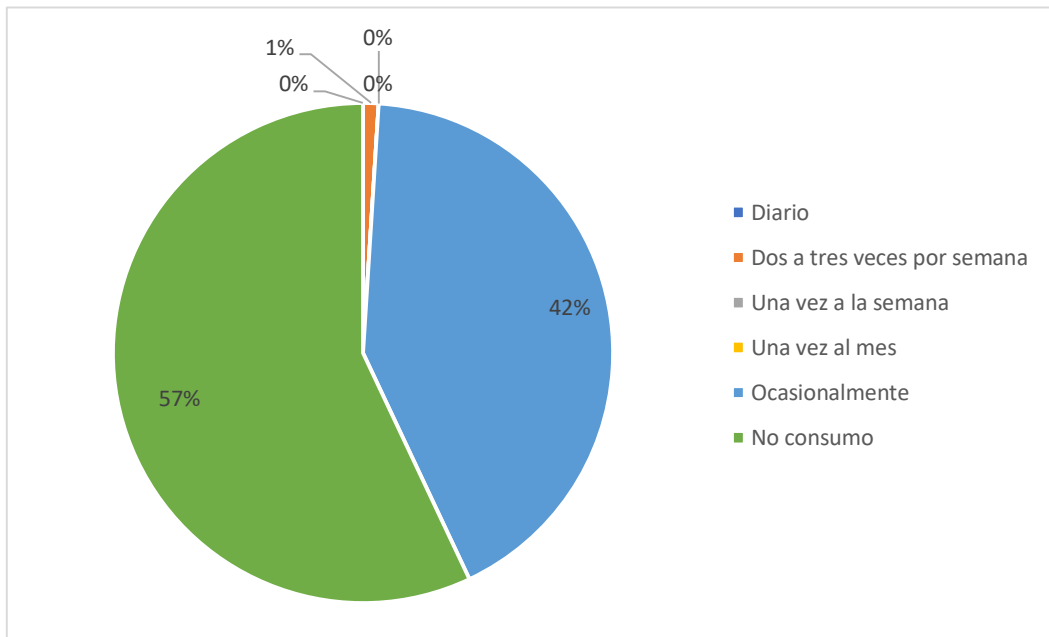


GRÁFICO 20. Con que Frecuencia Ingiere Bebidas Alcohólicas los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

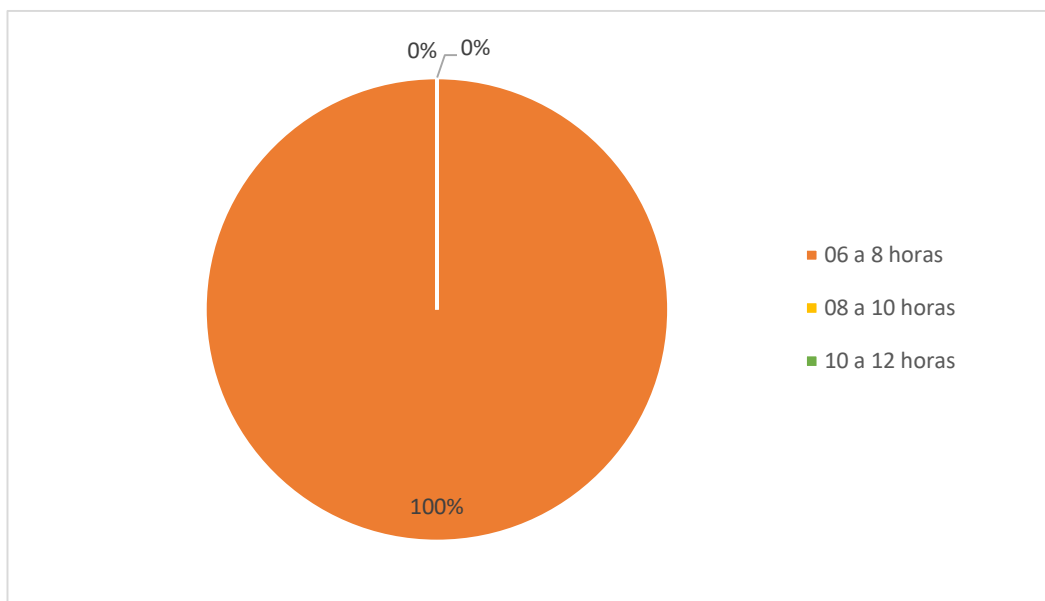


GRÁFICO 21. Cuantas horas Duermen los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

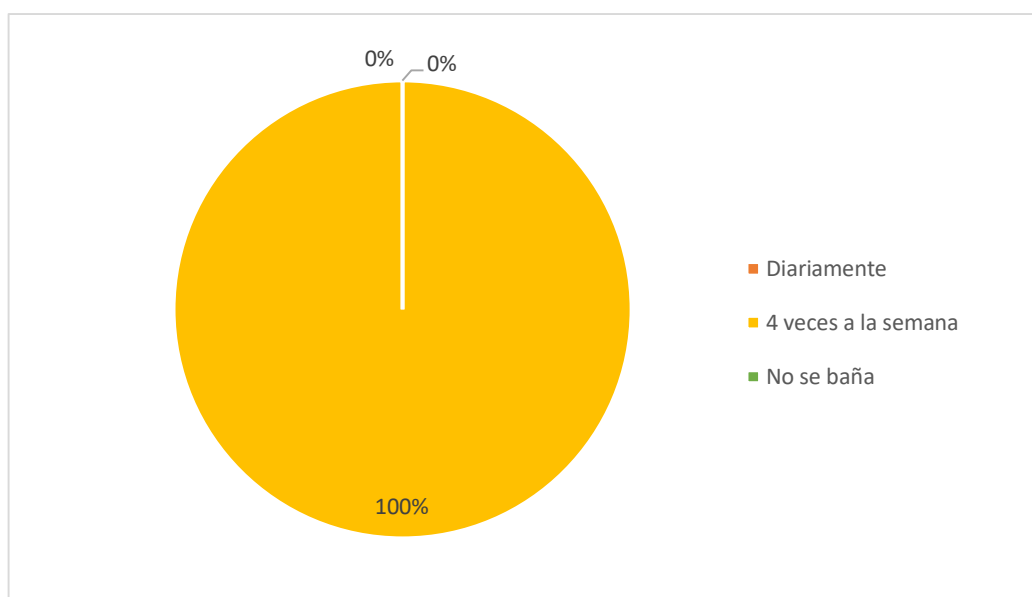


GRÁFICO 22. Con Que Frecuencia Se Bañan Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

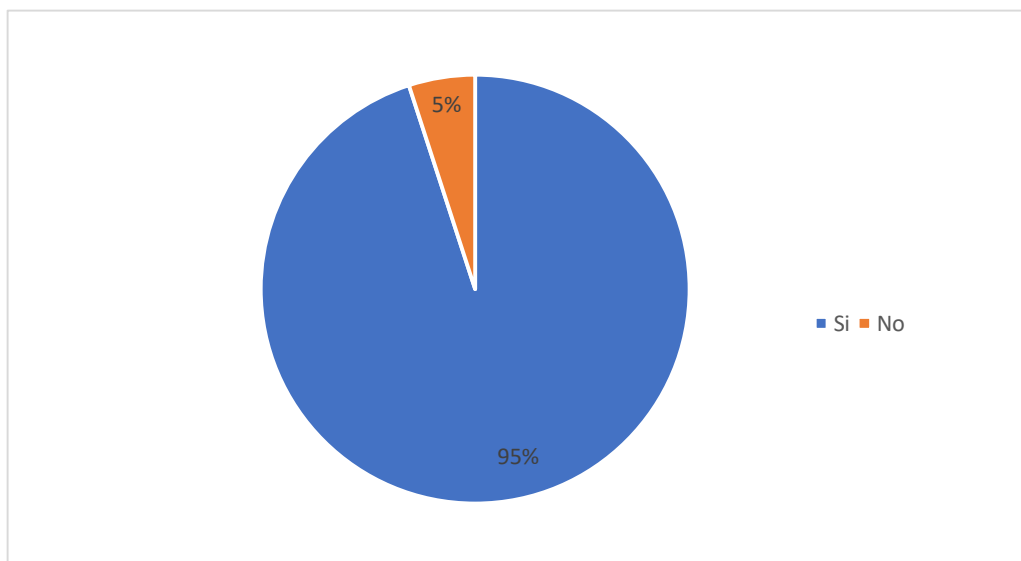


GRÁFICO 23. Se Realiza Usted Algún Examen Médico Periódico, En Un Establecimiento De Salud Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

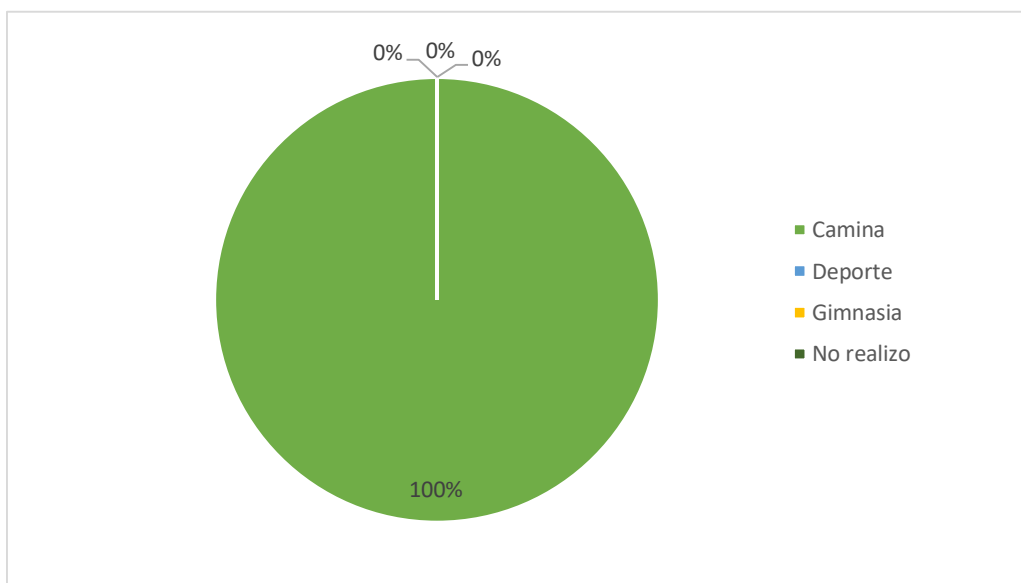


GRÁFICO 24. En su Tiempo Libre Realizan Alguna Actividad Física los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

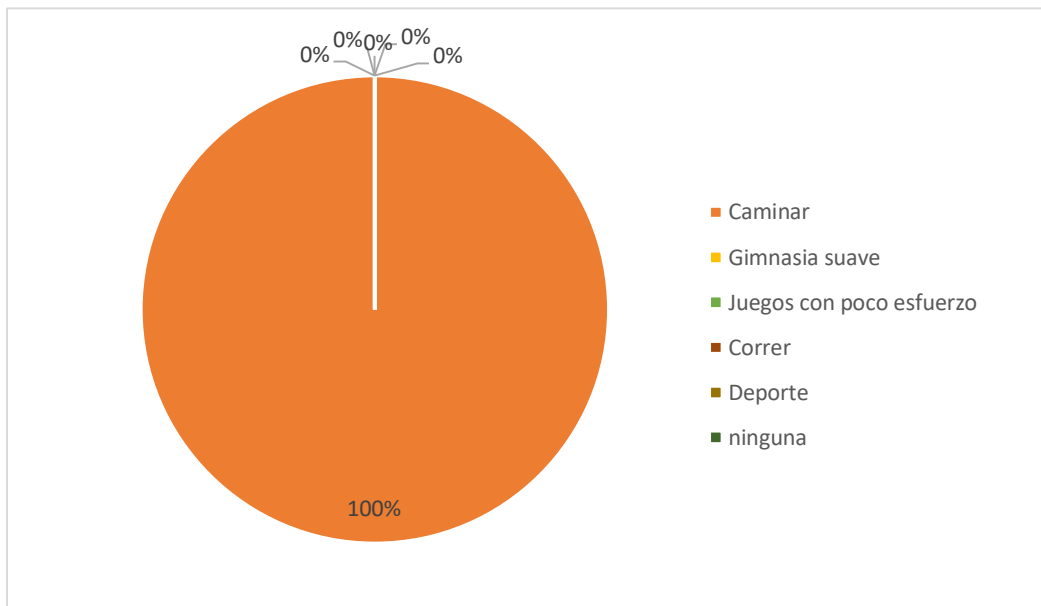


GRÁFICO 25. En las dos Últimas Semanas Que Actividad Física Realizo Durante más de 20 Minutos Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

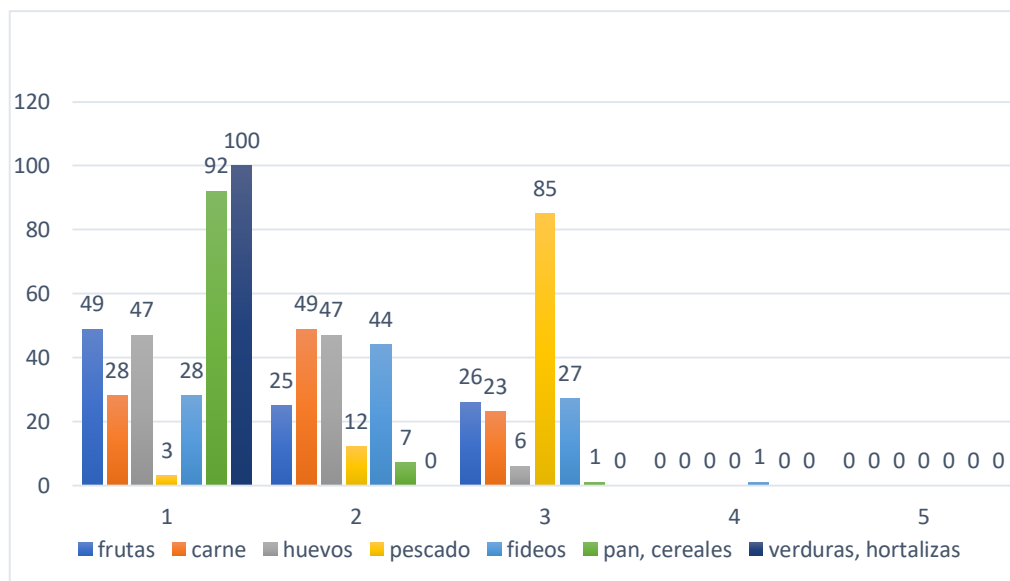


GRÁFICO 26. Con que Frecuencia Consume Alimentos en los Últimos Meses; los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tabla 4 Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	16	16
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	84	84
Total	100	100.00
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	100	100
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tabla 5 Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Apoyo social de las organizaciones	N	%
pensión 65	40	40
comedor popular	2	2
vaso de leche	9	9
Otros	49	49
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Tabla 6 Determinantes de apoyo comunitario en adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	0	0
Centro de salud	0	0
Puesto de salud	100	100
Clínicas particulares	0	0
Otros	0	0
Total	100	100.00
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	20	20
Regular	78	78
Lejos	2	2
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100.00
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	0	0
SIS-MINSA	100	100
SANIDAD	0	0
Total	100	100.00
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	6	6
Largo	10	10
Regular	77	77
Corto	7	7
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100.00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	N	%
Muy buena	31	31
Buena	48	48
Regular	19	19
Mala	2	2
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100.00
Pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda	n	%
Si	0	0
No	100	100
Total	100	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

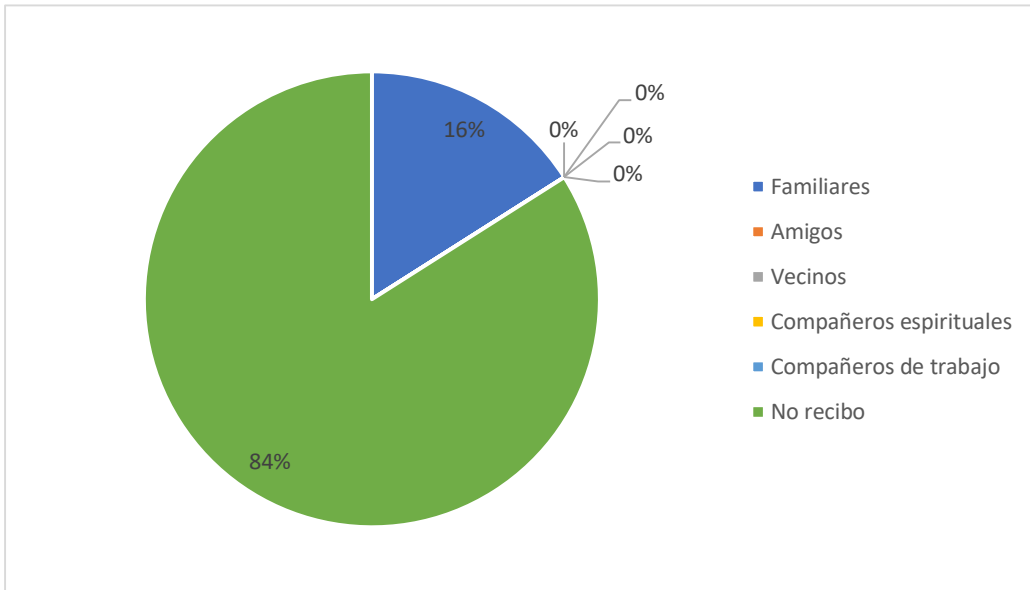


GRÁFICO 27. Recibe Algún Apoyo Social Natural los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

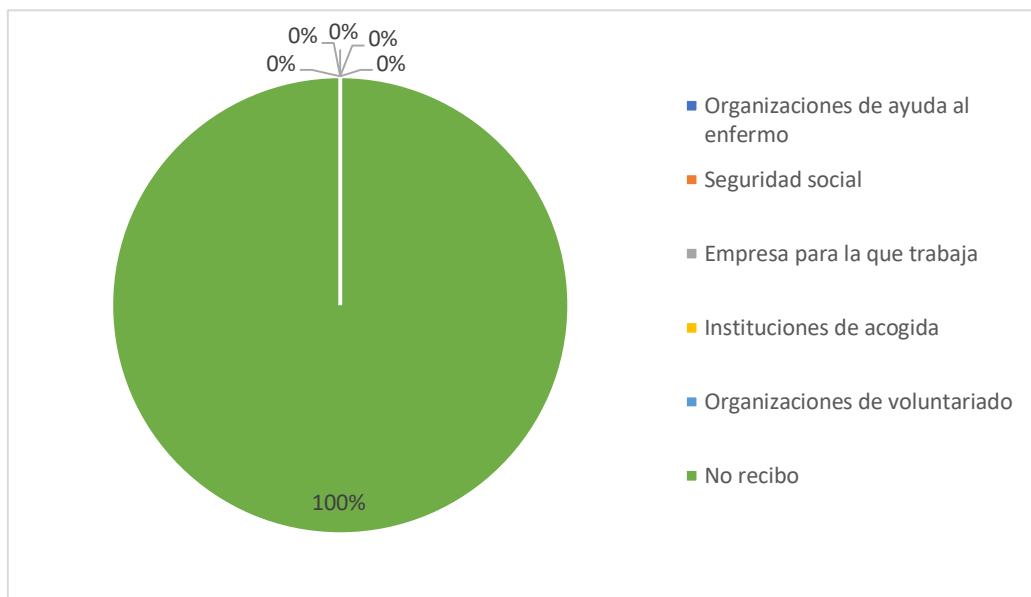


GRÁFICO 28. Recibe Algún Apoyo Social Organizado los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

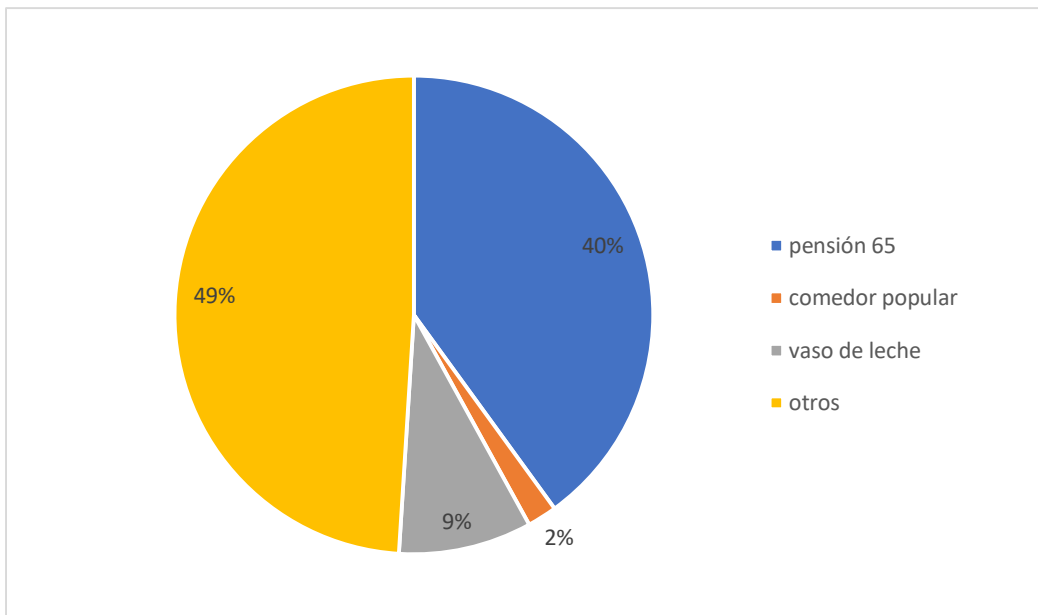


GRÁFICO 29. Recibe Algún Apoyo Social de las Organizaciones los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

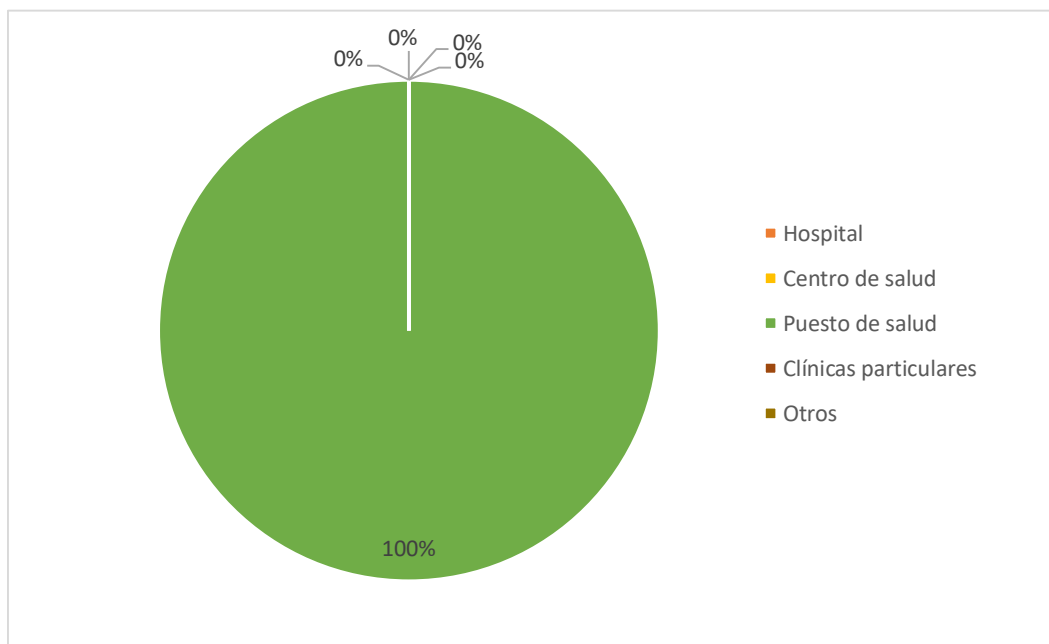


GRÁFICO 30. En que Institución de Salud se Atendió en estos 12 Últimos Meses los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

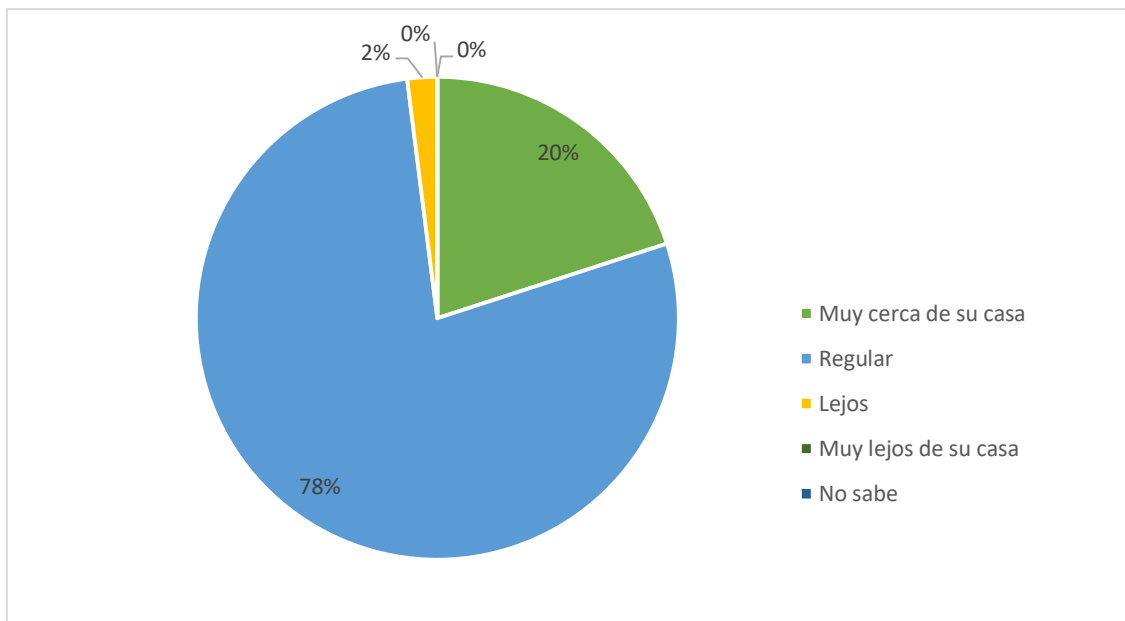


GRÁFICO 31. Considera Usted que el Lugar Donde es Atendido los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

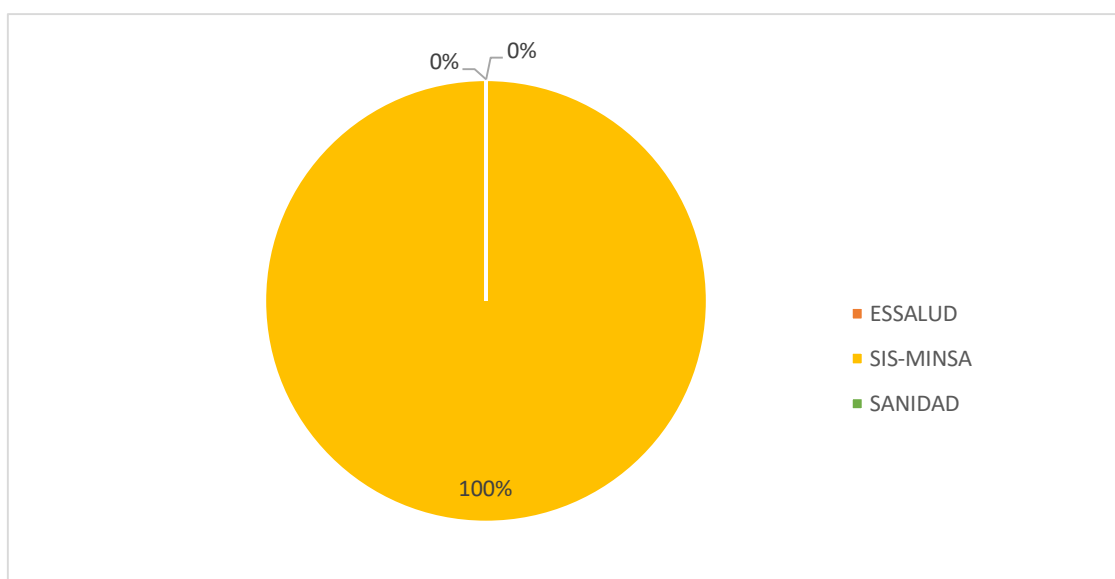


GRÁFICO 32. Qué tipo De Seguro Tienen Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

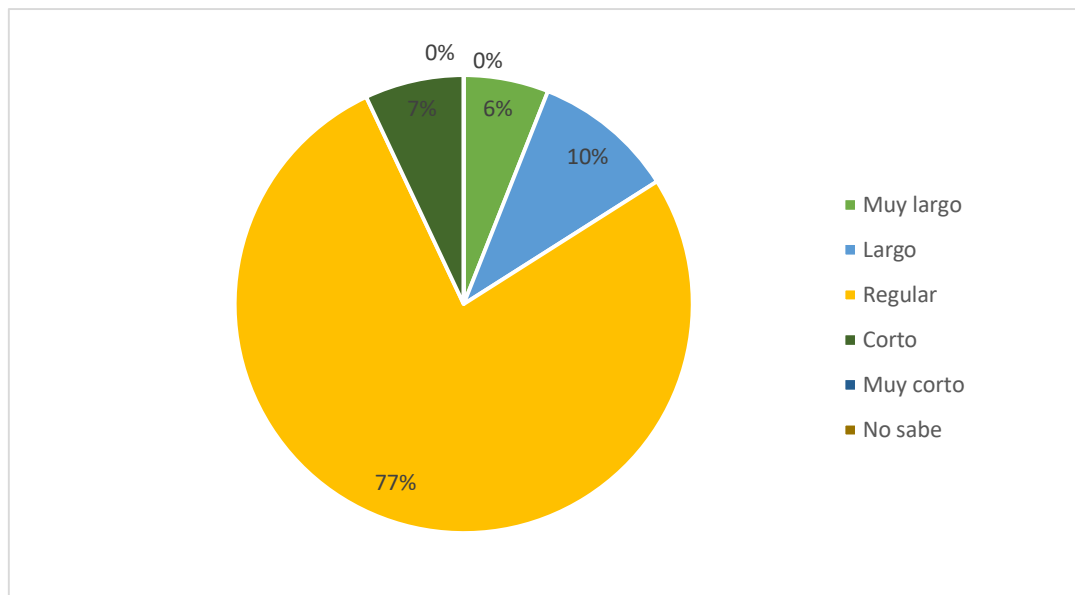


GRÁFICO 33. El Tiempo Para Que Lo Atendieran En El Establecimiento De Salud a los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

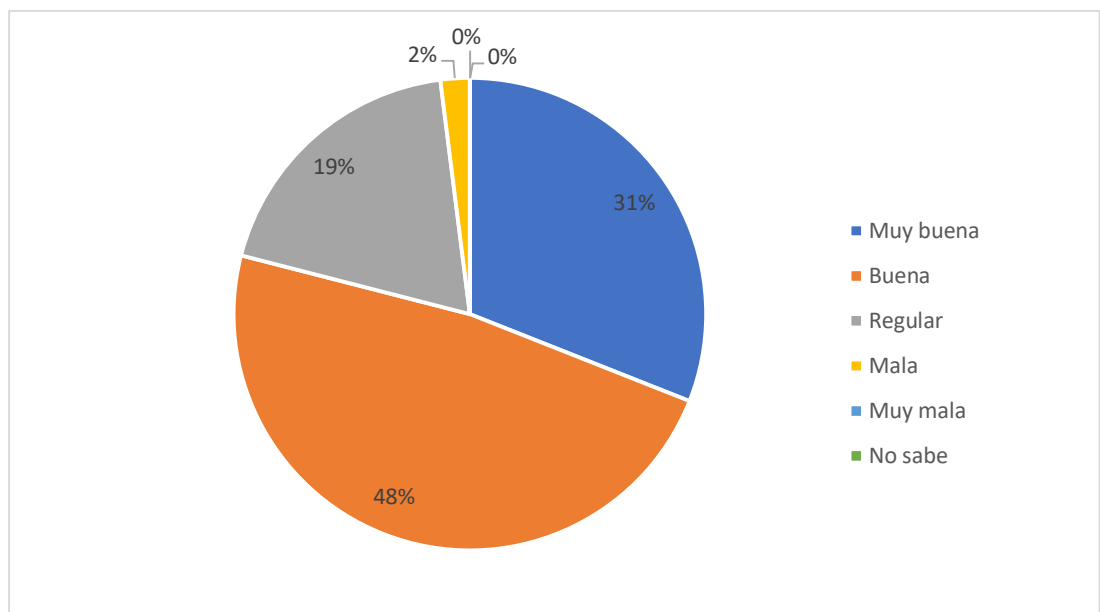


GRÁFICO 34. Calidad de Atención que Recibió en el Establecimiento de Salud los Adultos del Distrito de Tapacocha Recuay, 2019.

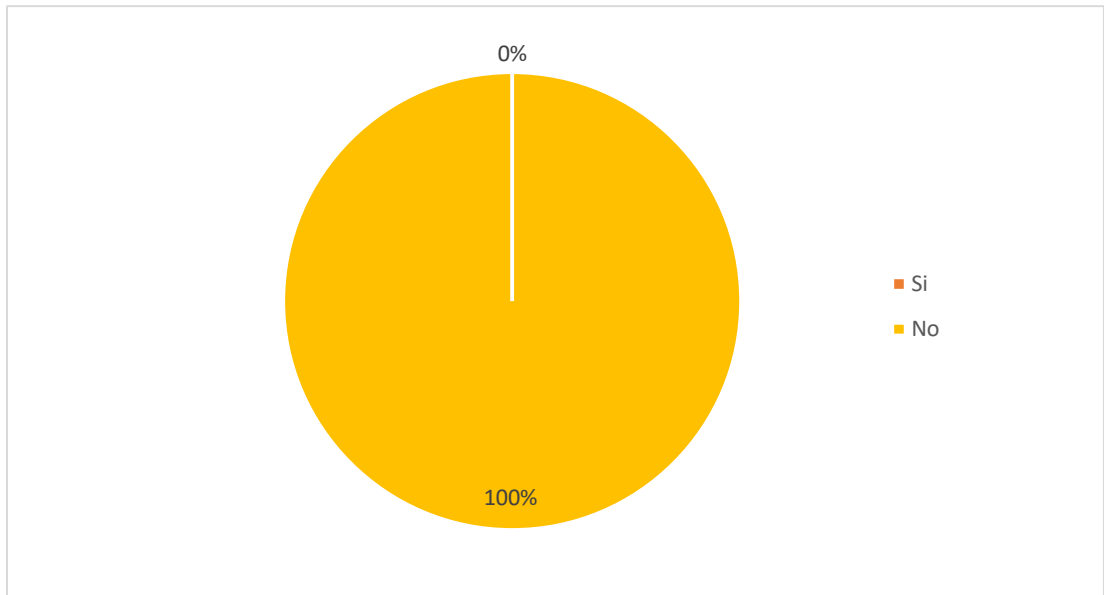


GRÁFICO 35. Existe Pandillaje Cerca De Su Casa De Los Adultos Del Distrito De Tapacocha Recuay, 2019.

4.2. Análisis de Resultados

TABLA 1:

En la presente tabla nos da a conocer la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconomico de los adultos del distrito de Tapacocha Recuay, la mayor parte de la población son mujeres con el 55% (55) y el 45 % (45) son de sexo masculino; el 51% (51), también se ve que la edad promedio es de 60 años a más con 60% (60), así también vemos que el grado de instrucción predominante es Inicial/primaria con un 82% (82), en cuanto al ingreso económico el 82% (82) tiene un ingres menor de 750 soles mensuales, La ocupación del jefe de familia es trabajo eventual con el 73% (73).

Los resultados son similares por Uchazara M (63), titulado: Determinantes de la salud de la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. Concluyo que el 56,7% de sexo femenino, el 49,8% son adultos mayores, el 62,4% tienen una instrucción secundaria.

Estos resultados se aproximan con la investigación adquiridos por Garay N (64), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta asociación el Morro II. Tacna, 2013. Cuya muestra fue de 236 personas adultas, donde el 62,7% son de sexo femenino, el 66,1% se ocupan de trabajos eventuales, el 56,4% tiene grado de instrucción completo e incompleto y el 57,2% de los adultos tienen un ingreso menor de 750 nuevos soles.

Difiere por Kise C (65), en su estudio: Determinantes de la salud en adolescentes, Villa María-Nuevo Chimbote, 2016. Presento que el 43,0% donde posee un trabajo eventual, el 39,0% no tienen que hacer, en el grado de

instrucción se asemeja el 93,0% tiene secundaria completa, se asemeja en el ingreso económico ya que el 86,0% tiene un ingreso mensual 750 nuevos soles.

La mayoría de la población son de sexo femenino lo cual se puede decir que la mujer está en el hogar, como también la mayor parte de los adultos mayores que se elaboraron sus estudios son las mujeres que desempeñan un rol en el eje familiar, dirigiendo el hogar y realizando trabajos arduos para el confort y paz de su familia, donde se evidencia que la mayoría de los adultos tiene Inicial/ Primaria.

Nos dice que los adultos no terminaron sus estudios por diferentes motivos tales como: culturales, la deficiencia de dinero, dificultades familiares, como también llegando a ser padres adolescentes sin haber culminado su educación y obteniendo una responsabilidad en el hogar y familiar, se da a conocer que la educación es lo principal que debe tener un individuo ya que es un derecho que se tiene que ejercer, es por ello que la presidencia nos otorga el deber de la educación.

El obtener una entrada económica nos lleva a conocer diferentes posturas en cuanto al dinero ya sea social o en gastos familiares, como la compra de alimentos, vestimenta, estudios entre otros. En el hogar se debe obtener una condición de vida mejor a lo que anteriormente se podía tener, para así incrementar la dinámica en la localidad.

Donde se observa que la mitad de la población tiene un ingreso menor de 750 nuevos soles mensuales, lo cual cabe destacar que este ingreso que tiene cada familia del distrito de Tapacocha, solo pueden cubrir sus necesidades

básicas como el pago de luz, agua, pero no cubrir otras necesidades como mantener un acceso a los servicios de salud privado, esto limita a tener una alimentación saludable y con el pasar de los tiempos pueden tener problemas familiares, padecer enfermedades no transmisibles , etc.

Cabe destacar que el nivel de ingreso en las personas mayores que no laboran, a diferencia de los pensionistas y jubilados, reciben una transferencia por parte de una institución que por lo general es el estado, por lo que la mayoría de los adultos mayores no tienen una vejez tranquila e independiente, mayormente se tiene que respaldar que puedan obtener un aumento constante que les pueda ayudar a tener un ingreso adecuado para obtener una vejez mejor.

La ocupación es definida como un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeñan a una persona en su trabajo, toda ocupación humana procede de una tendencia espontanea, innata del sistema humano es la acción y resultado de ocuparse como trabajo de un empleador también la ocupación se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona durante un periodo de referencia, la mayor parte de los adultos solo tienen un trabajo eventual por lo cual no pueden cubrir todas las necesidades de su hogar, tanto sea en la alimentación, vestido, salud y otras necesidades personales que puedan tener.

En el estudio realizado se puede ver que las localidades han formado sus propios negocios de diferentes labores, de esa manera nos hacen ver que pueden desempeñar diferentes habilidades de cada uno de ellos, y poder sustentar sus hogares y así no sentirse frustrados por falta de dinero y por tener un trabajo donde sean explotados y no saber valorar todo lo que ellos pueden

desarrollar mediante sus capacidades, como podemos ver las personas adultas buscan el pan de cada día realizando sus propios negocios para así poder llevar el sustento a su hogar (66).

Por lo general el adulto mayor es una persona a partir de los 60 años, como también se le puede llamar de la tercera edad. Una persona envejece de tal manera ya sea por múltiples motivos ya sea por eventos cruciales, un proceso de deterioro que presenta una construcción social en momentos de la vida humana, hoy en día al adulto mayor se le conoce como fuente de sabiduría, respeto, consejeros en la sociedad y experiencia a lo largo de la vida (67).

La OMS nos dice que los determinantes biosocioeconomico son el enfoque de las capacidades de un proyecto de vida, donde incluyen las determinantes estructurales como en la desigualdad de la salud, la posición de género, como el sexo, se concluye que el grado de instrucción, el ingreso económico y la ocupación son variantes que pueden actuar como peligro al dañar la salud, como también favorece de manera que puede proteger y brindar apoyo a la salud para cada individuo, lo que prevalece es el trabajo eventual, que nos dice es aquel trabajador que ejerce independientemente sus servicios a una empresa de manera provisional (68).

TABLA 2:

En la tabla número dos se presentan los resultados de Los determinantes de la salud en cuanto a las características de la viviendas el 97% (97) tienen vivienda multifamiliar, el 100% (100) de los habitantes cuentan con tendencia propia, el 100% (100) material de piso, los resultados se aproximan al material

de las paredes el 100% (100), son de adobe; en relación al N° de personas el 86% (86) duermen de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua y eliminación de excretas tienen un 100% (100) cuentan con conexión domiciliaria y baño propio, presentan una similitud en combustible que utilizan para cocinar el 100% (100) utilizan leña, de igual manera el alumbrado son iguales debido a que el 100% (100), cuentan con energía eléctrica permanente, en relación a la disposición de basura el 100% (100) refiere que usa el carro recolector, mientras el 100% (100) manifiesta que diariamente pasa el carro recolector de basura.

La presente investigación es similar por, Monasterio N y Aranda J. (69), titulada: Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2016. Presento que el 70% vive en una vivienda unifamiliar, 74% vivienda propia, el 71,2% tienen piso de tierra, 57,2% material noble, 95,6% paredes de ladrillo; 76% comparten habitación con 2 o 3 miembros, 99,6% se abastecen de agua por conexión domiciliaria, 100% con baño propio, 99,6% utilizan gas o electricidad para cocinar, 98,8% cuentan con energía eléctrica permanente, 96% eliminan la basura semanalmente pero no diariamente y el 100% eliminan en el carro recolector de basura.

Otro estudio que coincide es el realizado por Uchazara M (70), titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los palos. Tacna, 2013, concluyo que el 100% tienen vivienda multifamiliar, el 95% tenencia propia. son similares que el 100 % presenta material de piso de tierra, el 71,8 % material del techo de Eternit, el 89,8% presenta material de las paredes de adobe. Cuentan con energía eléctrica permanente; el 92%, refieren

que toda la semana pasa el recolector de basura, el 99% de las personas suelen eliminar en los contenedores de basura.

La investigación difiere del estudio realizado por Carranza, C (71). En tu estudio: Determinante de la salud en el adulto maduro-pueblo joven San Juan-Chimbote, 2013. El 85,7% tienen viviendas unifamiliares, el 85,7% de la población tienen casa propia, de igual manera el material de piso el 86,5% son de láminas asfálticas, el 70,0% tiene su techo de material noble, el 98,6% sus paredes son de material noble, el 100% cuenta con conexión domiciliaria dentro de la vivienda, el 100% eliminan las excretas en baño propio, el 97% utiliza gas para cocinar, el 99,7% tiene energía eléctrica permanente, el 75% refieren que la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura es de todas las semanas pero no diariamente, el 200% suele eliminar su basura en el carro recolector de basura.

La vivienda es un espacio físico donde los seres humanos pasamos por una gran parte de nuestras vidas, donde se realizan actividades, roles y momentos inolvidables entre la familia teniendo relaciones estrechas y fortaleciendo el núcleo familiar, de tal manera que se vive de manera negativa estando en hacinamiento que con el tiempo puede causar estrés, diversas enfermedades, perdiendo la privacidad de cada uno de los individuos, hasta el abuso sexual por la proximidad física que se da entre las personas, para eso se debe adquirir una vivienda con todo lo necesarios ya sea numerosas habitaciones, acceso a los servicios básicos y un equipamiento continuo y así lograr un hogar independiente (72).

La vivienda propia es una forma de asegurar la estabilidad de cada uno de los miembros de la familia, para así no someterse a tener que mudarse repetitivas veces a diferentes lugares porque el propietario no disponga de espacio, durante muchas generaciones el tener una vivienda propia ha sido el sueño personal y el fundamento de una familia feliz, para brindar la seguridad y estabilidad en el hogar (73).

Los adultos del distrito de Tapacocha tienen como material de sus paredes elaborados con adobe, lo cual es fabricado por cada persona que desee construir su vivienda, su piso es de tierra, de acuerdo al número de habitaciones es de 2 a 3 individuos, como resultados obtenidos en el estudio de los adultos, la mayoría cuenta con un ambiente adecuado ya que de esa manera no ponen en riesgo su salud, su alimentación y protección de cada uno de ellos, como también el tener un hogar de ese tipo de material los protege ante el frío ya que el distrito de Tapacocha tiene un clima frígido.

Con respecto a la vivienda y familia cabe destacar que los adultos de Tapacocha, no cuentan con ningún apoyo en su entorno ya que por eso ellos tienen que ganarse el pan de cada día saliendo adelante por sí solos, mayormente las mujeres manifiestan sentirse tristes por la soledad que sienten o aun peor la depresión que no saben cómo identificarlos, esto les conlleva a diferentes problemas afectando enormemente su situación actual, lo más difícil para el adulto mayor es la frustración, porque se sienten inútiles al no saber qué hacer por su familiar, ante eso es de mucha ayuda la sociedad ya que ellos no valora su capacidad que tienen para desarrollar diferentes tipos de actividades (74).

Al analizar los resultados la mayoría presentan saneamientos básicos al interior de su hogar, tales como agua, luz y drenaje, de tal manera el combustible para cocinar, la eliminación de basura, frecuencia con que el recolector de basura pasa, como tal los adultos mayores presentan un ambiente saludable, ya que cuentan con saneamiento básico dentro de su hogar y con el tiempo no presentarían dolencias afectivas como el, EDA, parasitología, tifoidea, el dengue en otros.

Se concluye que el cimiento y la autorización obtenida nos da a conocer que la mayoría de las casas tienen agua potable, ya que el suministro de agua es adquirido por la red pública, como también la eliminación de excretas que es llevada hasta la cloaca por la presión del agua y los servicios de electricidad también pertenecen a la red pública (75).

TABLA 3:

La tabla descrita nos da a conocer que los determinantes de la salud de estilos de vida tienen un 66% (66) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 57% (57) no consumen bebidas alcohólicas, el 100% (100) duerme de 6 a 8 horas diarias, el 100% (100) se baña 4 veces a la semana, mientras el 95% (95) si se realiza algún examen médico periódico, en el establecimiento de Salud, el 100% realiza actividad física, mientras que el 100% (100) realiza actividad física en las dos últimas semanas; el 49% (49) consume frutas diariamente, el 49% (49) consume carne tres o más veces a la semana, el 47% (47) consume huevo diariamente, así mismo una a dos veces a la semana el 85% (85) consume pescado, el 44% (44) consume fideos de tres o más veces a

la semana, de igual manera diariamente el 92% (92) consume pan, cereales; así mismo el 100% (100) consume verduras y hortalizas diariamente.

Se asemejan los resultados encontrado por García P (76), en su investigación: determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Sr. de los Milagros. Chimbote-2016. Presento que el 100% no se realizan ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud; asimismo no realizaron ninguna actividad física en las dos últimas semanas, el 59% consume huevos de 1 o 2 veces a la semana; el 44% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 85% consume pan y cereales a diario; el 89% consume diariamente frituras y fideos, de 1 a 2 veces a la semana comen frutas. A diferencia que el 50% come carne de 1 a 2 veces a la semana, como también el 53% consumen verduras y hortalizas, una vez a la semana el 49% come embutidos.

Los resultados obtenidos difieren con la investigación de Correa, R (77). titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2015. Concluyo que el 48,86% consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional. El 98,86% duermen de 6 a 8 horas y el 99,43% se bañan diariamente; excepto el 52,84% de las personas encuestas no realizan exámenes médicos periódicamente. El 57,95% de la población en su tiempo libre no realiza actividad física, el 43,18% en las 2 últimas semanas no realizan actividad física, el 69,32% en la alimentación diariamente consumen pan y cereales. Excepto el 71,02% consume frutas, el 63.07% consume carne, el 64,77% consume huevos, el 34,66% consume pescado, el

77,84% consume fideos, arroz y papas, el 65,34% consume verduras y hortalizas, y el 23,86% consumen otro alimento de 1 o 2 veces a la semana.

Según Arellano R. (78), nos dice que los estilos de vida son aquel patrón más o menos consistente de comportamientos que caracteriza al individuo en su forma de ser y expresarse, ya que su concepto en lo general no solo nos habla de elementos psicológicos si no también comportamientos y características externas, los cuales son determinados y a su vez determinan la manera de ser y actuar futura de un individuo.

El examen médico periódico es importante porque permite saber que seremos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que ella viene incluida. De lo cual no solo nos permite saber cual es el estado actual de nuestra salud, si no también nos ayudara a prevenir otras enfermedades.

La alimentación saludable esa aquella que nos brinda los nutrientes necesarios para nuestro cuerpo, para así mantener un buen funcionamiento del organismo, que nos ayuda a tener una salud conservada, para así disminuir el riesgo de las enfermedades a lo largo del tiempo y así garantizar un estilo de vida adecuado, para lo cual se debe consumir frutas, comidas balanceadas, verduras, cereales, leche y sus derivados, al tener una alimentación adecuada evitamos el contraer enfermedades tales como la diabetes, las cardiopatías y el cáncer (79).

Como podemos ver la mayor parte de los adultos no realizan ningún tipo de actividad física puesto que eso afecta a su salud, como bien sabemos el realizar ejercicio nos es muy útil en nuestra vida ya que de esa manera nos mantenemos en un estado saludable, de tal manera que nos ayuda a contribuir en tener un peso adecuado, la fuerza muscular, la movilidad articular y diferentes procesos biológicos que nos ayuda a tener un sistema fisiológico saludable. Y de esa manera evitar múltiples enfermedades con el pasar de los años.

La Organización Mundial de la Salud nos refiere que la actividad física nos ayuda a regular la mejora de la fuerza muscular para así aumentar la resistencia, como también el aumento de oxígeno en la sangre y los nutrientes en los tejidos para así ayudar al sistema cardiovascular en obtener una función tan eficaz que beneficie al ser humano y de esa manera ayudas a tu cuerpo a obtener más energía y poder realizar tu que hacer durante el día (80).

Finalmente podemos evidenciar que los determinantes de los adultos muestran un factor de riesgo, en cuanto a su comportamiento inapropiado tanto en la actividad física, la alimentación no saludable, les conlleva a tener graves consecuencias en su salud y el empezar a desencadenar múltiples enfermedades que pueden afectar a su vida.

Se concluye que el no tener un estilo de vida adecuado les conlleva a adquirir la obesidad, diabetes, hipertensión y sobre todo un infarto al corazón. La Organización Mundial de la Salud nos refiere que hoy en día este es el factor que los lleva a la mortalidad mundial.

TABLA 4,5,6:

En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 84% (84) no recibe apoyo social natural, el 100% (100) no recibe apoyo social organizado, el 49% (49) no reciben apoyo social de las organizaciones. el 100 % (100) se atendieron en los 12 últimos meses en un puesto de salud; el 78% (78) consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su hogar; el 100% (100) tiene seguro del SIS-MINSA y el 77% (77) su opinión sobre el tiempo que esperaron para ser atendidos les pareció regular la espera, el 48% (48) opinan que es buena la atención, el 40% reciben pensión 65, mientras que el 49% no reciben ningún otro apoyo, y el 100% (100) manifiestan que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El resultado se aproxima encontrado por Correa R. (81), titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2015. El 65,91% considera que la distancia donde lo atendieron es regular, el 68.18% espero un regular del tiempo para la atención en la institución de salud, el 64,77% de los adultos considera que tiene una regular la calidad de atención, el 96,02% si existe pandillaje. Excepto el 66,48% se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses, el 45,73% es asegurado en el SIS-MINSA.

Los resultados se aproximan a los estudios encontrados por Martínez, A (82), en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Pitayo-Lancones-Sullana, 2013. Se observa que el 65% no recibe apoyo social natural y que el 89,29% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados difieren por Abanto, A. (83), en su tesis: Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes Hipertensión. Asentamiento humano Villa España-Chimbote 2016, presento que el 62,5% reciben apoyo de sus familiares, el 30% no recibe, el 1,25% tienen apoyo de sus compañeros de trabajo, el 6,25% reciben ayuda de sus vecinos, el 92,5% no recibe apoyo social organizado, el 7,5% reciben apoyo de la empresa donde trabajan, el 96,25% reciben apoyo social de otras personas, el 2,5% el comedor popular de la zona y 1,25% de vaso de leche.

Las redes sociales han sido definidas como una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional. En general la literatura sobre redes sociales se vincula a los estudios de marginalidad de la década de los setentas, en donde las redes representan un seguro colectivo contra las amenazas del sistema y como reserva de recursos, particularmente durante las emergencias (84).

El apoyo social se ha definido en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. 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, este no podrá ser utilizado (85).

El seguro integral de salud SIS es un organismo público ejecutor que tienen como misión administrativo los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de la salud individual de sus asegurados de conformidad con la política del sector, garantizando la atención de las personas en situación de pobreza extrema, para dicho fin el SIS realiza transferencias financieras a los establecimientos de salud pública adscritos al Minsa con el fin de que brinden atención gratuita a los asegurados del SIS (86).

Como bien sabemos la red de apoyo social es un conjunto de relaciones que integran a una o más personas en un ambiente social con las que se establece vínculos solidarios para así proteger y prevenir de múltiples enfermedades de cada individuo adquiriendo un bienestar familiar, por lo cual es una organización que brinda el apoyo o colaboración a una población, brindándole confianza, empatía y protección a cada uno de ellos.

En cuanto al apoyo social natural nos habla de un sentido más amplio en cuanto a los recursos humanos y materiales que cuenta un individuo o familia para superar diferentes riesgos en cuanto a la condición económica, enfermedades, violencia familiar entre otros. Es un sistema de apoyo que implica un patrón duradero de vínculos sociales continuo e intermitentes que desempeña una parte significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona (87).

La mayoría no recibe pensión 65, es un apoyo económico que contribuya a mejorar su bienestar. Además, se pretende reducir la diferencia entre no pobres y pobres en la población de mayores de 65 años e incrementar su acceso a los servicios de salud.

La participación en pandillas es debido a la falta de afecto o el vacío que existe en su vida del individuo que lastimosamente no puede ser cubierto por su familia de tal manera que se involucren en las drogas, el manejo de armas, robos etc. Este daño psicológico viene desde la destrucción de la familia, la sociedad y el qué dirán, la carga familiar a un niño que no sabe que es tener una responsabilidad y al sentirse con el deber de que él es el sustento de su hogar es donde empieza hacer delincuentes y de esa manera truncarse la vida, y ver la forma de cómo llevar dinero a casa, y desde ese momento es donde les empieza a gustar el llevar una vida fácil sin importar que es lo que se lleven por delante (88).

Se concluye de tal forma que se puede ver que tan importante es la vida para el ser humano es por ello que mediante el cuidado y prevención se podrá evitar diferentes afecciones en la vida. Y de esa manera permitirnos crecer y desarrollar diferentes vínculos con otras personas, conociendo un sinnúmero de cosas que hacer, de tal manera debemos llevar a cabo cada actividad física, una alimentación saludable, y un entorno adecuado, no solo en la limpieza sino también el amor que se tienen el uno al otro.

V. CONCLUSIONES

Luego de investigar sobre caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, se concluye de la siguiente manera:

- En los determinantes del entorno biosocioeconomico de los adultos mayores, más de la mitad son de sexo femenino, Inicial/primaria, ocupación eventual, tienen un ingreso económico menor de 750 soles. Determinantes de salud relacionados al entorno físico: la totalidad de los adultos mayores cuentan con vivienda multifamiliar, piso de tierra, duermen en habitaciones compartidas, cocinan con leña, la basura lo desechan en un carro recolector que pasa diariamente, toda la población cuenta con casa propia, techo de Eternit, paredes de adobe, baño propio, todos cuentan con conexión de agua domiciliaria, energía eléctrica permanente.
- Los determinantes de los estilos de vida, menos de la mitad consumen diariamente huevo, otras de 3 o más veces a la semana, diariamente consumen frutas, pan, cereales, verduras y hortalizas, 3 a más veces por semana consumen carne, fideos, 1 a 2 veces a la semana consumen pescado, todos caminan en su tiempo libre más de 20 minutos, la mayoría de los adultos no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, casi todos se realizan examen físico, se bañan 4 veces a la semana, todos duermen de 6 a 8 horas.

- Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, la mayoría de los adultos refieren no recibir algún apoyo social natural, como también refieren no tener apoyo social organizado, la mitad reciben pensión 65.
- Determinantes de apoyo comunitario, todos manifiestan haberse atendido estos 12 últimos meses en el puesto de salud, los adultos consideran que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular, todos refieren tener Seguro Integral de Salud (MINSAs), la mayoría manifiesta que el tiempo que espero fue regular, la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud es buena, y por ultimo todos manifiestan no haber pandillaje o delincuencia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Hacer de conocimiento los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades del distrito de Tapacocha-Recuay, sobre los determinantes identificados para que las autoridades elaboren o realicen estrategias y/o actividades para mejorar la calidad de vida de la población, además para su respectiva socialización y sensibilización de la realidad investigada, puesto que la salud del grupo de personas encuestadas está en riesgo de desencadenar un sinnúmero de enfermedades en un futuro.
- Fomentar al personal de salud y autoridades que realicen actividades preventivas, promocionales en relación a los determinantes identificados y de esa manera proponer programas de promoción y prevención, dar consejería sobre alimentación saludable y los beneficios que traerán en su vida.
- Fomentar la continua realización de investigación en este distrito con el propósito de comparar resultados y así determinar si las personas adultas van mejorando su calidad de vida.
- Difundir los resultados de la presente investigación a la red Huaylas sur dando a conocer la falta de conocimientos de los pobladores sobre los estilos de vida saludable y poder trabajar arduamente en lo preventivo promocional, para así incentivar a la población a realizarse exámenes médicos periódicos y mejorar la calidad de atención proporcionando al establecimiento de salud insumos para la atención.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud: Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud (Río de Janeiro, Brasil, octubre de 2011) [en línea]. Determinantes.dge.gob.pe, 2012[Fecha de acceso 27 de noviembre del 2017]. Hallado en: http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/A65_16-sp.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008.
3. Cuevas, B. Proceso salud/enfermedad/atención, adultos mayores y pobreza. Tesis para optar el grado de maestría en ciencias con orientación en trabajo social. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de trabajo social y desarrollo Humano; 2014. Hallado en <http://eprints.uanl.mx/4380/1/1080259415.pdf>
4. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. *Ciencia y Enfermería*. 2014; XX (1): 61-74
5. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro–Sullana, 2013 (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016.

6. Félix L. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Chinchil – Marañón- Huánuco, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
7. Sosa S. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano José Obdulio Rivera - Querecotillo-Sullana, 2013 [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
8. Yarleque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018 [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
9. Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colín H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. México; 2008. [Citado 2017 julio. 20]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf.
10. Barragán H. Moiso A. Mestorino M. Ojea O. Fundamentos de Salud: Determinantes de la Salud. Editorial: Universidad Nacional la Plata 2007.
11. Flores B. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Madura. Urbanización Mochica – Trujillo, 2012 [Tesis Doctoral]. Trujillo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.

12. Belalcázar D. Determinantes de la Alimentación y Percepción de Alimentación Saludable en Familias de Estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C. [Tesis Doctoral]. Bogotá: Pontificia Universidad de Javeriana, Facultad de Ciencias de Nutrición y Dietética; 2011.
13. Hipólito, R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano los cedros – Nuevo Chimbote. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
14. Soto, A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el asentamiento humano Belén – Nuevo Chimbote. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
15. Varela M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio - El Porvenir, 2012 [Tesis Doctoral]. Trujillo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
16. Flores M. Vega M. González G. Condiciones Sociales y Calidad de Vida en el Adulto Mayor: Experiencias de México, Chile y Colombia [Tesis Doctoral]. México: Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara; 2011.
17. Diccionario de la Real Academia Española. [revista en internet] [Acceso el 9 julio 2017]. Hallado en: http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_trabajo.htm#_ftn3.

18. Abanto, A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes e hipertensión en el asentamiento humano Villa España, Chimbote. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
19. Morillo, G. Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Pedro, Chimbote. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2014.
20. Villanueva A. Determinantes de la Salud de los Adultos del Barrio de Parco Grande – Pomabamba, Ancash. Tesis para optar el Título Doctoral. Huaraz: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
21. OPS/OMS. Vivienda Saludable. [revista en internet]. México: 2010. [Actualizado 20 junio 2015; acceso 10 julio 2017]. Hallado en: http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&id=823
22. Zamudio, M. Determinantes de la salud en los comerciantes adultos mayores del mercado Dos de Mayo – Chimbote; 2013.
23. Valdez N. Determinantes de la salud en Adultos Mayores con hipertensión arterial. Anexo la capilla- Samanco 2017.
24. Gómez, L. Carro recolector de basura; © 2012 [página en internet]. Perú: [actualizado 22 May 2016; citado 08 agosto 2017]. Hallado en: <http://recolectoresbasura.blogspot.pe/search?q=carro+recolector&maxresults=20&by-date=true>

25. Chumacero E. Determinantes de la Salud del Adulto del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres – Piura, 2013 [Tesis Doctoral]. Piura: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
26. Narro, N. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector Antenor Orrego – El Porvenir, 2012.
27. Lozano, P. Determinantes de la salud en el cuidador (A) familiar del adulto Mayor 2014. Distrito de Coishco. Revista In Crescendo- Ciencias de la Salud - Vol. 01, N 02, 2014
28. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Artículo científico; 2008.
29. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. (Base de datos en línea). España: convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo; 2000. (19 de agosto de 2017). URL http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf disponible en:
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. [Internet]. Estados Unidos: John B, Officer A, Cassels A; 2015 [revisado 2017; citado 2017 agosto 20]. Disponible en: url. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

31. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata Informe de la Comisión de Alto Nivel. [Internet]. Washington: Bachelet M; 2019 [revisado 2019; citado 2019 marzo 20]. Disponible en: [url. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
32. Julio Siede A. Determinantes sociales de salud y enfermedad [Internet] 2016 [consultado 25 de marzo 2019]; 10 (2): Disponible en: https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf
33. Comisión Multisectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Estrategia nacional de seguridad alimentaria y nutricional [Internet]. Lima: Eco; 2013 [consultado 2019]. Disponible en: https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202013%20-%20ENSAN_Estrategia-Nacional-Seguridad-Alime.pdf
34. María del Rocío Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. Euro Social [Internet] 2015 [22 de abril 2019]; 2 (16): pág. 48. Disponible en: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
35. Dahlgren G. Whitehead ML. discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health. Denmark: University of Liverpool; 2006.

36. Hernández R. Metodología de la Investigación. [2019 abril 25]. Disponible en: [url. file:///C:/Users/DANIEL/Downloads/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf](file:///C:/Users/DANIEL/Downloads/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)
37. Hernández R FCBM. Metodología de la investigación. In M. R, editor: McGRAW-HILL; 2014. Disponible en : https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_roberto_hernandez_sampieri.pdf
38. Esteban PA. El tiempo de espera en la atención en salud. El peruano. 2018 Marzo: p. 4 -5.
39. Barrios MF. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Scielo. 2017 Noviembre; 30(2)
40. Bugeida S. Definición de edad. [Online].; 2012 [cited 2019. Disponible en: <http://www.psicopedagogia..>
41. Line Definiciones. Definición de ocupación. [Online].; 2015 [cited 2019 mayo 7. Disponible en: <http://bit.ly/2wC5khw>
42. Ecielopedia. Concepto de estilo de vidas. [Online].; 2010 [cited 2019 mayo 7. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida
43. Empleo M. Ocupación - grado de instrucción. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 19. Disponible en: <http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=418&tip=105-> 2012.
44. Definición.Definicion familiar [Online].; 2018 [cited 2019 mayo 19. Disponible en: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>.
45. Mineducacion. Ocupación. [Online].; 2018 [cited 2019 mayo 19. Disponible en: [//www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article145083.html](http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article145083.html).

46. León C. Vivienda. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 19. Disponible en:
<http://www.ohchr.org/SP/Issues/Housing/Pages/StudyOnSecurityOfTenure.aspx>
47. Libre E. Conceptos y definiciones tenencia de vivienda. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 20. Disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/3403949/Conceptos-de-Vivienda#scribd>.
48. Pérez L. Tenencia de la vivienda. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 20. Disponible en: [http. www. Ed. Univ. Politéc. Valencia](http://www.ed.univ.politec.valencia.es). ISBN 84-97058844. (2012). com.pe
49. Libre E. Definición de piso. [Online].; 2014 [cited 2019 mayo 20. Disponible en: <http://es.diccionario.real.academia.org/Piso>.
50. Daniel S. Definición de una cubierta de teja. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 20. Disponible en: [http://es.thefreediccionay.org/ Techo](http://es.thefreediccionay.org/Techo).
51. Torres G. Conceptos Sistemas de Agua. [Online].; 2015 [cited 2019 mayo 21. Disponible en: <http://definicion.de/agua-termico/#ixzz2l2UO7ceH>.
52. Hernández H. Consultor Salud y Ambiente de OPS / OMS Guías Básicas de Agua y Saneamiento. 4th ed.; 2002.
53. (OMS). Guía Para La Calidad del agua potable. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 21. Disponible en: www.who.int/water_sanitation_health/gdwq3_es_full_lowres.pdf.
54. OMS. ODM relativa al agua potable y al saneamiento. [Online]. y al saneamiento [serie en internet]. 2005. [1 pantalla libre] Disponible en: URL:http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1198255419JM_P_06_es.pdf; 2016 [cited 2019 mayo 22. Available from:

http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1198255419JMP_06_es.pdf.

55. Calle G. Definición de Tipo de energía o combustible que se utiliza para cocinar. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 22. Disponible en: http://www.larazon.com/sociedad/Tipo-energia-combustibleutiliza_cocinar_0_1708629135.html.
56. Libre E. Definición de leña. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 22. Disponible en: <https://definicion.de/lena/>
57. León K. Definición combustible. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 22. Disponible en: <http://es.picopedagogia.com/definición/educabilidad>.
58. Concepto. Energía eléctrica [Online].; 2017 [cited 2019 junio 20. Disponible en: <https://concepto.de/energia-electrica/>
59. Sifuentes D. Concepto de basuras y su disposición. [Online].; 2016 [cited 2019 junio 22. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Basura>
60. Durand F. Definiciones de frecuencia de Recolección y Eliminación. [Online].; 2017 [cited 2019 junio 22. Disponible en: <http://definiciones.de/recolección/>.
61. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud: Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud (Río de Janeiro, Brasil, octubre de 2017) [en línea]. Determinantes.dge.gob.pe, 2012[Fecha de acceso 22 de junio del 2019]. Hallado en: http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/A65_16-sp.pdf

62. Determinantes sociales de la salud en el Perú, cuaderno de promoción de la salud N° 17 [cited 2020 May 20]. Available from: <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1V3DMKQM9-16FY7347DJT/determinantes%20sociales%20del%20peru.pdf>
63. Alfaro A. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social [Base de datos en línea] [Actualizado el 20 de mayo del 2021] URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
64. Malargüe A. ¿Qué es la educación? [Base de datos en línea] [Fecha de acceso el 21 de mayo del 2020] URL Disponible en: <http://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/44/2016/10/agua-11-deoctubre-Malarg%C3%BCe.pdf>
65. Definición de servicios de Salud. [Base de datos en línea] [Acceso el 21 de mayo del 2020] URL Disponible en: <https://definicion.de/serviciosde-salud/>
66. Marcia F. Significado de trabajos. [Base de datos en línea] [Acceso el 21 de mayo del 2020] URL Disponible en: <https://www.significados.com/trabajo/>
67. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. (Base de datos en línea). España: convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y cultura y de sanidad y consumo: 2017. (Acceso 21 mayo del 2020). URL disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

68. Galindo Huertas M.S. El cuidado de la salud en Boyacá: miradas y retos [En Línea]. Editorial UPTC, 2018 [consultado 21 May 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/131469>
69. Uribe Gómez M. Rodríguez Gómez K. y Agudelo Botero M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato [En Línea]. Buenos Aires: CLACSO, 2016 [consultado 22 May 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/78650>
70. Carbonero Celis C. La salud y la calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables en relación con la actividad física: el cuidado del cuerpo: autonomía y autoestima [En Línea]. Sevilla: Wanceulen Editorial, 2016 [consultado 25 May 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/63392>
71. Pérez Serrano G. Calidad de vida en personas adultas y mayores [En Línea]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2013 [consultado 25 May 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/48623>
72. Rotter J. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de mayo del 2020] URL Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
73. Castañeda F. Cuidados de enfermería del adulto [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de mayo del 2020] URL Disponible

en:<https://cvnet.cpd.ua.es/GuiaDocente/GuiaDocente/Index?wcodest=&wcodasi=27019&wlengua=es&scaca =2019-20>

74. Marisa A. Factores determinantes de la salud, 2018 [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de mayo del 2020] URL Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factoresdeterminantes-dela-salud.pdf>
75. Delgado G. Montoya M. y Belloso Y. El quehacer pedagógico: educación e instrucción [En Línea]. Universidad Central de Venezuela, 2017 [consultado 25 May 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/112853>
76. Martínez T. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?, 2017 [Base de datos en línea] [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2020] URL Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
77. Gonzales M. Definición de fumar. [Online].; 2017 [cited 2020 Noviembre 23. Disponible en: <http://es.org/Fumar>.
78. OMS. Alcohol. [Online].; 2017 [cited 2020 Noviembre 23. Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/.
79. Uribe Gómez M. Rodríguez Gómez K. y Agudelo Botero M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato [En Línea]. Buenos Aires: CLACSO, 2016 [consultado 22 noviembre 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/78650>

80. Ecu Red. Higiene personal. Concepto. [Online].; 2018 [cited 2020 Noviembre 23. Disponible en: www.salud.mendoza.gov.ar/index.php/salud-y/1142-higiene-personal.
81. Definicion de fumar. [Online].; 2017 [cited 2020 Noviembre 23. Disponible en: http://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion#simili_main.
82. Gonzales M. Definición de fumar. [Online].; 2017 [cited 2020 Noviembre 23. Disponible en: <http://es.org/Fumar>.
83. Ministerio de Salud. Informe de Monitoreo y Evaluación [Base de datos en línea] [Actualizado el 12 de Julio del 2020] En línea [Accedió el 23 de mayo del 2021] URL Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=1401>
84. Yesenia R. Que es pandillaje. Perú Educa. 2020 Febrero; II(2).
85. Universidad católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”, código de ética para la investigación V2.chimbote-perú, [visitado el 26 de mayo del 2021]. agosto del 2019 recuperado a partir de: <https://www.uladech.edu.pe/imagenes/stories/universidad/documentos/2019-codigo-de-etica-para-lainvestigacion-v002.pdf>
86. Carbonero Celis C. La salud y la calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables en relación con la actividad física: el cuidado del cuerpo: autonomía y autoestima [En Línea]. Sevilla: Wanceulen Editorial, 2016 [consultado 25 May 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/63392>
87. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una

- reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* [Internet]. 2018 [citado el 3 de junio de 2021];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
88. Hoyos GPA, Borjas DMB, Ramos AS, Meléndez RMO. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011;8(4):16–23.



ANEXO N°1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA
Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL
DISTRITO DE TAPACOCCHA- RECUAY, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019- 2020								Año 2020-2021							
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X					
13	Revisión y Redacción del pre-informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre-Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final												X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X	
18	Redacción de artículo científico													X	X	X	



ANEXO N°2
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO
DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL
DISTRITO DE TAPACOCOCHA- RECUAY,2019

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	100	10
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar	40.00	5	200
Sub total			
Total presupuesto			473.00
Presupuesto no desembolsable			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1125

ANEXO N°3



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO SOBRES LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA
SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY,2019

ELABORADO POR RODRIGUES, Y, VILCHEZ

Iniciales o pseudónimo 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 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. Tendencia:
- Alquiler () 1
 - Cuidador/ alojado () 2
 - Plan social (dan casa para vivir) () 3
 - Alquiler venta () 4
 - Propia () 5
- 6.3. Material del piso:
- Tierra () 1
 - Entablado () 2
 - Loseta, vinilitos o sin vinilitos () 3
 - Laminas 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 publica () 4
 - Conexión domiciliaria () 5
8. Eliminación de excretas:
- Aire libre () 1
 - Acequia, canal () 2

- Letrina () 3
 - Baño público () 4
 - Baño propio ()
 - 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
 - Lampara (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 que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?
- Diariamente () 1
 - Todas las semanas pero no diariamente () 2
 - Al menos 2 veces por semana () 3
 - Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas () 4
13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?
- Carro recolector () 1
 - Montículo o campo limpio () 2
 - Contenedor específico de recogida () 3
 - Vertido por el fregadero o desagüe () 4
 - Otros () 5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuman?
- 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 que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?
- Diario () 1
 - Dos a tres veces por semana () 2
 - Una vez a la semana () 3
 - Una vez al mes () 4
 - Ocasionalmente () 5
 - No consumo () 6
16. ¿Cuántas horas duerme usted?
- 6 a 8 horas () 1
 - 8 a 10 horas () 2
 - 10 a 12 horas () 4
17. ¿Con que frecuencia se baña?
- Diariamente () 1
 - 4 veces a la semana () 2
 - No se baña () 3
18. ¿Se realiza usted? ¿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 realiza () 4
20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 min?
- 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?

ALIMENTOS	DIARIOS (1)	3 o MÁS VECES A LA SEMANA (2)	1 o 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VES A LA SEMANA (4)	NUCA O CASI NUNCA (5)
1. Fruta					
2. Carne (pollo, res, cerdo, Etc.)					
3. Huevo					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz, papas.					
6. Pan, cereales					
7. Verduras hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					
10. Lácteos					
11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. frituras					

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
- Instituto de acogida () 4
- Organizaciones de voluntariado () 5
- No recibo () 6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | |
|--------------------|----------|----------|
| 1. pension 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) atendiera está:
- Muy cerca de su casa () 1
 - Regular () 2
 - Lejos () 3
 - Muy lejos () 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
 - Cortos () 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 N°4

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES



BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY, 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 distrito de Tapacocha – Recuay,2019”.

(Ver anexo 03).

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

¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada una de las preguntas. (Ver anexo ...)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo 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 N°5
CONSENTIMIENTO INFORMADO
TÍTULO



**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE
TAPACOCHA-RECUAY, 2019**

Yo.....

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

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

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