

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES BIOSOECONÓMICOS DE LOS
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-
INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020.**

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

AUTORA

CARGUALLOCLLO DIAZ, NALDA FLOR

ORCID: 0000-0001-7612-6564

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cargualloclo Diaz, Nalda Flor

ORCID: 0000-0001-7612-6564

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de 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: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

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 cada poblador del centro poblado de Marian, quienes me brindaron información, para realizar el presente proyecto de investigación.

A mi Asesor el Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A la universidad católica los ángeles de Chimbote “ULADECH” por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera.

Flor Cargualloclo

DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mis continuos tropiezos, al creador de mis padres y de las personas que más amo, con mi más sincero amor.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy ahora, muchos de mis logros se los debo a ellos. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero siempre fueron mi inspiración y motivación constante para alcanzar mis anhelos.

Flor Cargualoclo

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes biosocioeconómicos de los adultos en el centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020. La muestra fue calculada mediante muestro no probabilístico conformado por 55 personas adultas, aplicándose una encuesta sobre los determinantes de la salud. Los datos fueron procesados por el programa de Microsoft Excel y los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Obteniendo como resultado el que en relación con los determinantes biosocioeconómicos, como determinante biológico que el 53,73% son mujeres y un 52,73% son adultos jóvenes, los determinantes económicos responden a grado de instrucción con un 43,64% a secundaria completa/incompleta, ingreso económico responde con un 54,55% a menor de 750 soles, ocupación responden con un 41,82% a eventual en cuanto a los determinantes sociales responden a material de piso con un 54,55% a tierra, material de techo con un 40,00% a Eternit, material de paredes con un 40,00% a Adobe, combustible para cocinar con un 56,36% a leña, carbón, abastecimiento de agua con un 70,92% a conexión domicilia, por lo tanto se concluye que mas de la mitad de la población del centro poblado de Marian pertenece al sexo femenino y corresponde a adulto joven, asimismo mas de la mitad de las personas tienen no terminaron su estudios y mas de la mitad responde que no cuenta con ingresos menores a 750 soles y que presentan trabajos eventuales.

Palabras Claves: Determinante biosocioeconómicos, persona adulta, salud.

ABSTRACT

The present research work of a quantitative type, descriptive design, of a single box, had the general objective: Describe the biosocioeconomic determinants of adults in the town of Marian - Independencia - Huaraz, 2020. The sample was calculated through non-probabilistic sampling made up of 55 adults, applying a survey on the determinants of health. The data were processed by the Microsoft Excel program and the results were presented in tables and graphs. Obtaining as a result that in relation to the biosocioeconomic determinants, as a biological determinant that 53.73% are women and 52.73% are young adults, the economic determinants respond to educational level with 43.64% to complete secondary school / incomplete, economic income responds with 54.55% to less than 750 soles, occupation responds with 41.82% to eventual in terms of social determinants they respond to floor material with 54.55% to earth, material of roof with 40.00% to Eternit, wall material with 40.00% to Adobe, fuel for cooking with 56.36% to firewood, charcoal, water supply with 70.92% to home connection, for Therefore, it is concluded that more than half of the population of the town of Marian belongs to the female sex and corresponds to young adults, also more than half of the people have not finished their studies and more than half answered that they do not have income of less than 750 soles and presenting tra eventual lows.

Key Words: Biosoeconomic determinant, adult person, health.

CONTENIDO (ÍNDICE)

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO (ÍNDICE)	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	1
I. INTRODUCCIÓN	4
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:	13
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Diseño de la investigación:.....	24
3.2 Población y muestra.....	24
3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores.....	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Plan de Análisis	34
3.6. Matriz de consistencia	36
3.7 Principios éticos:.....	37
IV. RESULTADOS:	38
4.1 Resultados.....	38
4.2. Análisis de resultados:	51
V. CONCLUSIONES	67
Aspectos complementarios	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON EL FACTOR BIOLÓGICO EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MARIANHUARAZ- INDEPENDENCIA;2020.	38
TABLA 02 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON EL FACTOR SOCIAL EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MARIANHUARAZ- INDEPENDENCIA;2020.....	40
TABLA 03 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON EL FACTOR ECONÓMICO EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MARIANHUARAZ- INDEPENDENCIA;2020.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO 01 SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	38
GRAFICO 02 EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	39
GRAFICO 03 GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	39
GRAFICO 04 INGRESO ECONÓMICO DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	41
GRAFICO 05 TIPO DE VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	41
GRAFICO 06 TENENCIA DE VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	42
GRAFICO 07 MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	45
GRAFICO 08 MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	45
GRAFICO 09 MATERIAL DE PAREDES EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS	

ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	46
GRAFICO 10 CUANTOS DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	46
GRAFICO 11 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	47
GRAFICO 12 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	47
GRÁFICO 13 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	48
GRAFICO 14 ENERGÍA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	48
GRAFICO 15 OCUPACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	49
GRAFICO 16 DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	49
GRAFICO 17 FRECUENCIA CON LA QUE PASA EL RECOLECTOR DE BASURA EN	

LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE
MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,202050

GRAFICO 18 SUELEN ELIMINAR LA BASURA EN ALGUNOS DE LOS LUGARES EN
LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CENTRO POBLADO DE
MARIAN-INDEPENDENCIA-HUARAZ,202050

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación denominado Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos del Centro Poblado de Marian- Independencia - Huaraz, 2020, explica la mayor parte de las inequidades de la salud y las diferencias injustas y evitables que se observa en nuestro país ya que los determinantes de salud están asociados directamente a las fuerzas biológicas, sociales y económicas que influye a la calidad de la salud de la persona.

Durante la segunda mitad del siglo XX las más trascendentales discusiones a nivel internacional en el ámbito de la salud pública fueron las que estuvieron agrupadas principalmente sobre los determinantes de la salud de tal manera que para ese año la conferencia internacional de Alma ata y de las concurridas investigaciones posteriores que tuvieron junto con las conferencias sobre la promoción de la salud, lideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y conjuntamente con el fondo de la Naciones Unidas para la infancia (UNICEF),llegaron a conclusiones que generaron un gran sentido en todo el área de la salud con el fin de que se promueva el enfoque de la salud y el bienestar colectivo poblacional en los factores generales de las personas. (1)

Asimismo, después de 25 años se reflexiona acerca de estos hechos trascendentales que marcó un hito importante dentro de la salud recalando de esta manera el objetivo original del porque se dio dicha conferencia, se menciona que algunas agencias internacionales de Naciones Unidas contribuyeron a una mal interpretación y tergiversación del concepto al mismo tiempo también sobre las prácticas que están alejadas del concepto de atención primaria de la salud. Las cuales dichas condiciones dieron lugar a la meta social y política “Salud para todos” (2).

En ese sentido la conferencia que se llevó a cabo en Alma-Ata hace mención acerca de los ítems que abarca la atención primaria sanitaria, dentro de cual se ven reflejados los factores económicos y socioculturales teniendo en cuenta claramente acerca de los problemas sanitarios, donde tiene que ver también con la educación, sobre todo también con la promoción y prevención acerca de la alimentación, así mismo hacer mención acerca del saneamiento básico, planificación familiar, inmunización contra las principales enfermedades infecciosas del mismo modo con el control de enfermedades endémicas en efecto a nivel internacional, ya que muchos países aspiran a seguir siendo estados que contribuyen con la salud pese a las desigualdades. La pobreza y mortalidad del adulto son consecuencias que van aumentando del mismo modo son pocos los recursos que se logran utilizar en la salud (2).

A raíz de cierto criterio según la OMS se hayan enfermedades en todo el mundo y las que se ven afectadas son la población vulnerable y de bajos recursos, en ese sentido se menciona que a nivel mundial se observa las condiciones de vida poco saludables o el envejecimiento, es por ello que la fisiología del adulto combinada con la inactividad física y la dieta no saludable, conlleva a generar cambios dentro del organismo del adulto ya que este puede presentar hipertensión arterial elevada, aumento de la glucosa, lípidos en la sangre y obesidad lo que caracteriza a las enfermedades cardiovasculares y esta se convierte en una de las principales enfermedades cardiovasculares la cual se encuentra en la primera lista de las Enfermedades no transmisibles (ENT) (3).

Por consiguiente dichos factores ocasiona que aumente el riesgo de las enfermedades las cuales encontramos al consumo del tabaco que representa el 7,2 millones de mortalidad en las personas, en este caso la OMS prevé que las cifras estén

en aumento durante estos tiempos, así mismo tenemos a la población de 4.1 millones de muertes por cada año, ocasionadas a nivel mundial debido a la ingesta excesiva de sodio lo que ocasiona hipertensión arterial elevada de la misma manera el 3,3 millones de muertes anuales ocasionada por el consumo de alcohol indebido lo cual ocasiona que las muertes sean debido al cáncer sobre todo en los adultos asimismo se tiene el 1,6 millones de decesos debido a la obesidad y estos con riesgos metabólicos que una persona adquiere debido a las enfermedades no transmisibles (4).

La organización mundial de la salud hace énfasis que la persona o individuo logre un equilibrio armónico y general en relación a la salud, de las cuales están determinadas por diversos factores estos son conocidos como determinantes biosocioculturales, donde suponen una íntima unión y relación con el estilo de vida o factor biológico, factor social y factor económico en ese sentido se define de manera concreta que es el conjunto de patrones de conductas escogidas por la misma persona, de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas y biológicas (5).

En consecuencia, Alonso G. muestra preocupación por los diversos factores en cuando al envejecimiento y la debilidad poblacional, para el factor biológico de la salud del adulto a nivel internacional en los últimos cinco decenios ha logrado disminuir el riesgo de mortalidad en las personas de 60 años, la cual está representada por un 15% dentro de esta población en cuanto a la vejez. Existe en el mundo datos estadísticos donde indican que la media mundial con respecto a su mortalidad ha disminuido, dicha desaceleración registrada en los últimos tiempos y por ende es una advertencia de que en los países en desarrollo no será nada fácil poder controlar la mortalidad adulta y la causa es debido al envejecimiento precoz y poco controlado sobre todo a los adultos jóvenes y este involucra distintos factores de la persona ya que

tiene una relación estrecha con los estilos de vida (6).

Frente a dicha realidad no es ajena al Perú, ya que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); 2014 – 2018, hace mención sobre las enfermedades no transmisibles las cuales son afecciones que ataca a todos los grupos en sus dimensiones, de tal manera que se tienen las primeras enfermedades epidemiológicas en el Perú tales como; La diabetes e hipertensión arterial de la misma forma con el envejecimiento, la vida no saludable y la salud ocular (7).

En consecuencia, Mejía O. nos menciona sobre los determinantes y cuáles son los problemas de salud en nuestro país se ve desde tres grandes grupos y se son divididas por los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, Del mismo modo también se menciona con respecto a la seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, en el Perú, el problema más grande es la pobreza, la baja cobertura de seguridad social y el abandono de la composición familiar es por ello que las personas adultas de esta manera tienden a tener problemas de salud que son poco controlados (8).

En efecto, según el Informe sobre la salud la mortalidad general en nuestra ciudadanía en cada uno de los grupos vulnerables entre los años 1986 y 2016, la tasa bruta de mortalidad fue de 5.6 decesos por cada mil habitantes en el cual se registraron disminución de géneros tanto en los ámbitos rurales y urbanos del mismo modo en las tres regiones, es por ello que las mayores defunciones se presentaron en el norte del Perú asumiendo un 27% de las personas fueron aquellos con edades de los 65 años, Las causas por los decesos, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, aparato circulatorio, lesiones las cuales representan las dos terceras partes del 67% (9).

El instituto nacional de Estadística e informática (INEI) en el Perú, realizó encuestas a los Adultos por lo que fueron ejecutadas en los censos nacionales 2018 correspondientes al departamento de Áncash, en donde relevan distintos factores como nivel educacional, vivienda que implican a la calidad y el bienestar que el adulto requiere, sin embargo, de mismo modo en las mismas enfermedades que cumplen parámetros porcentuales en relación a nivel nacional las cuales consisten en que el 15, 2% de la población ancashina presenta la presión alta de acuerdo a la medición dada en el departamento así mismo un 60,2 % son las personas que reciben tratamiento en cuanto a la Diabetes Mellitus (10).

Frente a esta problemática no escapan los adultos del Centro Poblado de Marian. Distrito de Independencia que se encuentra ubicado en la parte norte de la provincia de Huaraz, Región Ancash, en el hermoso Callejón de Huaylas, hidrográficamente se sitúa en la cuenca media del Río Santa, sub cuenca del Río Quillcay, margen derecho. El distrito de independencia está conformado por la zona urbana y rural, los mismo que incluyen 15 centros poblados, 16 barrios, 12 urbanizaciones, 05 asentamientos humanos (11).

Cabe señalar que aquel centro poblado cuenta con 05 caseríos (Marián, Chachipampa, Apulipampa, Rivas, Cochapampa y Cantú). En el centro poblado de Marián se puede observar de manera general que existe mucha desigualdad en cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos desde esta manera se resaltarán las características más relevantes (11).

Dentro de la vegetación el centro poblado de Marián cuenta con diversas arboles así como el eucalipto, pino, hierba santa, plantas medicinales, en cuanto a su vivienda la mayoría de las casas cuenta con un tipo de materia rústica, con el techo

de Eternit y tejas, por consiguiente las actividades principales que ayuda a obtener fuentes de ingresos son la ganadería y agricultura dentro de cual el poblador de Marián se dedica a la siembra y cosecha de papa, trigo, alfalfa, en cuanto a la ganadería se dedica a la venta de animales domésticos, como los cerdos y gallinas.

Al mismo tiempo he de mencionar que el Centro Poblado de Mariam en el factor social cuenta con todos los servicios básicos: Agua potable, desagüe, Servicio eléctrico, establecida las 24 horas. De acuerdo con los determinantes Ambientales del distrito de independencia, hace referencia que en los últimos años se le viene brindando mayor atención y análisis a las practicas sociales, económicas y culturales, estos dieron resultado la exclusión social y que tiene un acceso limitado a ciertos beneficios que disponen con base a la raza, género o etnia.

Asimismo cuenta con una junta vecinal y una comunidad campesina, esta comisión organizada está compuesta por un presidente, vicepresidente, secretario y vocales quienes pertenecen a la junta administrativa de Servicios y Saneamiento (JASS), del mismo modo presenta una calle que no está pavimentada solo es asfaltado y en temporadas de lluvia se acumula mucho lodo lo cual se dificulta para caminar y en los meses de verano al transitar lo carros levantan mucho polvo el cual no es bueno para la salud de los adultos.

Con relación a la economía los pobladores del centro poblado de Marian, tiene diversas ocupaciones entre ellas se encuentran pobladores que se dedican al criadero de ganados en donde los estos animales circulan a las orillas de rio, así como también a la agricultura y al comercio sin embargo hay adultos que terminaron la educación superior y se dedican a trabajar para el sector público o privado.

Así mismo quiero señalar que cuentan con los servicios de enfermería,

obstetricia, triaje, farmacia, tópico de enfermería, servicio de emergencia control de CRED, odontología, Planificación familiar, del mismo modo mencionar sobre el servicio de laboratorio en donde se realizan exámenes de hemogramas, orina, heces.

La Tasa de morbilidad en el centro poblado según la Dirección Regional de la Salud del Distrito de Independencia – Huaraz; 2016. Los problemas de salud más concurridos en el EE.SS. son los siguiente: Hipertensión arterial que representa un 11%, enfermedades respiratorias (IRA) que representa un 60%, Enfermedades diarreicas agudas (EDA)15%, Infecciones de transmisión sexual (ITS) 9%, diabetes representa un 6,9%, obesidad 5,4%, depresión 3,2%, ansiedad, estrés 4% y en efecto la tasa de mortalidad del distrito es de relevancia mencionar acerca de la hipertensión y debido a la diabetes (7). (11)

Frente al presente estudio, según la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, el enunciado del problema de investigación fue la siguiente:

¿Cuáles son los Determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del Centro Poblado de Marian _Independencia _Huaraz, 2020?

Para dar respuesta a la pregunta se planteó el siguiente objetivo general: Describir los Determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del Centro Poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020.

Para lograr el objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar los Determinantes biológicos de los adultos del centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020.
2. Identificar los Determinantes Sociales de los adultos del centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020.
3. Identificar los Determinantes Económicos de los adultos del centro poblado de Marian –

Independencia – Huaraz, 2020.

Se justifica esta presente haciendo referencia a la persona adulta, ya que es quien ha logrado su máximo desarrollo orgánico, el cual está involucrado a la capacidad de poder reproducirse. La adultez es una etapa que puede definirse como los cambios psicológicos y fisiológicos del carácter personal y social.

Es por ello por lo que, esta investigación sobre los Determinantes Biosocioeconómicos me ayudará a lograr el grado de bachiller de la escuela profesional de enfermería, así como también logrará aportar al sistema de desarrollo en la participación de los estudiantes sobre este tema de investigación.

También permitirá contribuir a las instituciones de la salud para que se pueda promocionar y promover los determinantes biosocioeconómicos, así permitirá al personal de salud a poder mejorar en sus intervenciones en cada adulto de Centro poblado de Mariam y permitirá conocer la realidad por las que se atraviesa el adulto y se pueda lograr eficaces intervenciones en la salud de los adultos.

Frente a lo expuesto anteriormente en las investigaciones dadas a nivel internacional y nacional los problemas frente a las desigualdades e inequidades del adultos en cuanto a los determinantes, aceleran el aumento de envejecimiento del adulto ya que se menciona que en los últimos años la población vulnerable no ha es atendida debidamente, en ese sentido cada adulto es responsable en cuanto a su estilo de vida no saludable y esto nos conlleva a mencionar con las enfermedades no transmisibles (ENT) y dichos factores tanto biológicos, sociales y económicos, afectan a cada individuo y que en los peores de los casos se estima que la tasa de mortalidad del adulto siga en aumento.

Es por ello está presente investigación busca contribuir a que las problemáticas disminuyan, del mismo modo se busca concientizar a los pobladores del centro poblado a que puedan llevar un estilo de vida saludable en los factores mencionados ya que depende de ello que se pueda evitar ciertas condiciones en las que viven y que se promueva los buenos hábitos.

Así mismo lo considero necesario para el establecimiento de salud ya que mediante las conclusiones se puede contribuir con la eficiencia de los programas preventivos promocionales de la salud en los adultos del centro poblado de Marian, por otro lado, también poder contribuir con las autoridades regionales de la dirección de salud Áncash (DIRES) y el municipio de independencia en el ámbito de la salud en los adultos del centro poblado de Marian y que puedan identificar cuáles son los determinantes, para que de esta forma se refuercen y se motiven y puedan iniciar con el cambio.

El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 55 personas adultas. Siguiendo con el procesamiento y análisis se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En el centro poblado de Marian la mayoría de los adultos pertenecen al sexo femenino y son adultos jóvenes los cuales desprenden que muy debajo de la mitad no lograron terminar sus estudios de secundaria completa/incompleta, así como también se percibe que muy debajo de la mitad de personas en cuanto a sus ingresos no cubre el salario máximo ya que presentan trabajos eventuales y la gran parte de encuestados presenta una vivienda unifamiliar en donde reside más de 2 a 4 personas, en donde podemos observar que estadísticamente existe relación entre los niveles de conocimiento y los determinantes biosocioeconómicos a través de las inequidades de la salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1 Antecedentes

Se encontraron los estudios relacionados a la presente investigación:

Nivel internacional

Chavarro M, et al. (12), sostienen en su investigación titulada los “Determinantes sociales de la salud e hipertensión arterial en tres municipios del departamento de Huila – Colombia, 2017” cuyo objetivo fue: analizar los determinantes sociales en la salud que influyen en la prevalencia de la hipertensión arterial en el departamento del Huila, estudio corresponde a un estudio de tipo cuantitativo y con un estudio transversal con una muestra de 497 personas a quienes se les aplicó una encuesta estructurada. Las conclusiones del presente estudio fueron que las condiciones socioeconómicas de los pacientes en los municipios son de niveles bajos, con un nivel de escolaridad e ingresos decadentes el cual se relacionaron con la hipertensión que perjudica su vida diaria del adulto.

García J, et al. (13), sostienen en su investigación titulada: “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Cuyo objetivo fue: Evaluar cual era el vínculo entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida de la población adulta en la ciudad de Manizales. El tipo de estudio fue de tipo descriptivo con una fase correlacional. Concluyeron que los determinantes sociales de la salud están fuertemente asociados a la calidad de vida en todos sus dominios las cuales fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Vergara K. (14), en su investigación titulada: “Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, Región de Atacama, Chile,2017”. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en la localidad de Chañaral. El presente estudio corresponde a un estudio descriptivo con un tipo de estudio focalizado el cual tuvo como muestra a 115 personas de 18 años a más, se utilizó una encuesta sobre determinantes sociales de la salud y calidad de vida, llegaron a la conclusión de que los determinantes sociales de la salud están fuertemente asociados a la calidad de vida en todos sus dominios las cuales fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Nivel Nacional

Vilchez A et al. (15), sostiene en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú; 2019”. Cuyo objetivo fue: describir los determinantes de la salud en lo adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote. El presente estudio corresponde a un estudio descriptivo no controlado por adultos, Se concluye que la mayoría de las personas que participaron en la presente investigación no terminaron los estudios secundarios y no acceden a mejoras salariales y la gran mayoría no cuenta no vivienda propia y servicios básica. Los cuales se centran en las dimensiones del entorno biosoeconómico.

Wong, J. (16), sostiene en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del “club de adulto mayor” _Huacho, 2017, Cuyo objetivo fue: describir los determinantes de la salud específicamente en la población de los adultos mayores en la ciudad de Huacho. El presente estudio corresponde a un estudio cuantitativo,

descriptivo en efecto, se concluye que están relacionados con los estilos de vida que practican los adultos, por otro lado, son personas que en su mayoría no tiene familiares y tampoco recibe el apoyo económico social organizado como pensión 65 y demás organizaciones.

Amaya B. (17), en su estudio titulado: “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villareal-Trujillo,2016”. Cuyo objetivo fue: describir los determinantes de la salud específicamente en la población de los adultos mayores en la ciudad de Trujillo, la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se concluye que, entre los factores sociales de los determinantes, el tipo de vivienda en donde radican es de tipo unifamiliar y de tenencia propia gran parte de la población tiene sus hogares construidos de material noble, donde cuentan con los servicios básicos, como agua y luz.

Nivel Local

Sánchez G. (18), en su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019”. Cuyo objetivo fue: describir cual era la relación entre los cuidados de la salud de enfermería y sobre los determinantes de salud en el centro poblado, este estudio corresponde a la metodología de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo, las conclusiones pertinentes fueron que, los cuidados de la salud en el centro poblado se tornan de manera inadecuada asimismo sucede en el caso de los factores biosocioeconómicos y se encuentran que más de la mitad de la población en estudio tienen el sexo femenino, en el factor social, sucede que los adultos no reciben apoyo social natural. En las bases estadísticas se realizó comparaciones y se halló de que no existe relación entre las variables en estudio.

De la Cruz H. (19), en su estudio de investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huanchac -Sector D -Independencia – Huaraz;2016. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adultos en dicho centro poblado, en el Distrito de Independencia-Huaraz. Estudio de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo, Las conclusiones pertinentes de la investigación según el instrumento aplicado se obtuvieron datos acerca de los factores biosocioeconómicos, en el cual se especifica que menos de la mitad de los usuarios encuestados tienen secundaria completa/incompleta y más de la mitad de los adultos jóvenes, son de sexo femenino, asimismo, de los ingresos económicos de los cuales son menos del sueldo básico, los adultos jóvenes presentan trabajos eventuales, y la mayoría de aquellos tienen vivienda unifamiliar.

León M. (20), en su estudio de investigación titulado: “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia-Huaraz;2016. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud de los adultos en dicho centro poblado, en el Distrito de Independencia-Huaraz. Este estudio corresponde a la metodología de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo no experimental, en las conclusiones se obtuvieron que la mayoría de las personas encuestadas son de sexo femenino también, se obtuvo datos con respecto al factor social, en donde la gran mayoría de los adultos maduro, tienen como grado de instrucción solo el nivel primario.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases teóricas y conceptuales de la teoría de Medeleine Leiniger y el modelo canadiense que a partir de ello surgen modelos como el modelo de Brunner, Marmot, Wilkinson y de la misma

manera a Didericshsen y colaboradores, finalmente el modelo que presenta la comisión de los determinantes sociales de la OMS; son los que presentan los principales determinantes de la salud.

Medeleine Leininger con su teoría de la diversidad y cuidados culturales plantea, acerca de la estructura cultural y social de alguna comunidad, grupo o persona, el principal objetivo de esta teoría era descubrir desde lo particular hacia lo universal acerca de los cuidados de humanos, fue descubriendo otras dimensiones de las culturales y efectivamente se hallaron culturas diferentes o similares, por lo que se plantea debe proporcionarse cuidados culturalmente congruentes a todo el entorno, esta teoría es de suma importancia ya que contribuye a la transformación de sociedades (21).

En efecto, en el año 1974 se hizo una publicación de un informe llamado: “Una nueva perspectiva en la salud canadiense”, desde entonces más conocido como el Informe Lalonde, en él se describía acerca de determinantes de la salud y sobre los sistemas sanitarios que ocurrían en Canadá y en otros países, así como también se discutía sobre la definición de la salud en la OMS. El cual fue definido como: “Salud para todos”. En el presente contexto no se pretende hacer énfasis en los estudios acerca del Informe Lalonde, ya que durante 20 años en España el modelo de Lalonde sigue teniendo una considerable acogida y presencia en los textos de salud pública hasta el día de hoy son muy consultados y sigue siendo referencia conceptual en los diferentes ámbitos de la política sanitaria y también son utilizados como argumentos de análisis económicos los cuales son autorizados por el sector sanitario público (22).

Sin lugar a dudas causo una revolución dentro de la salud contemporánea hace más de 40 años, este concepto del campo de la salud propone cuatro segmentos que

son manejables y fáciles de explicar en los niveles de la salud y sobre las acciones sanitaria de estas, primero tenemos a los estilos de vida, medio ambiente, organización de los servicios de la salud y el ultimo es que es más conocido como biología humana, este informe es de carácter conceptual y operacional es por ello que, Laframboise propuso un instrumento que permite avanzar en cada uno de los campos (23).

Es importante señalar que cuando se habla de “campos de salud” se hace referencia a los segmentos de grupos que se hacen manejables, y de tal manera como lo propuso Laframboise son cuatro los segmentos definidos los cuales permiten explicar y tomar acción. mientras tanto los determinantes de los niveles de la salud son un conjunto de factores que son complejos y actúan de manera combinada ya sea de forma individual o colectiva (24).

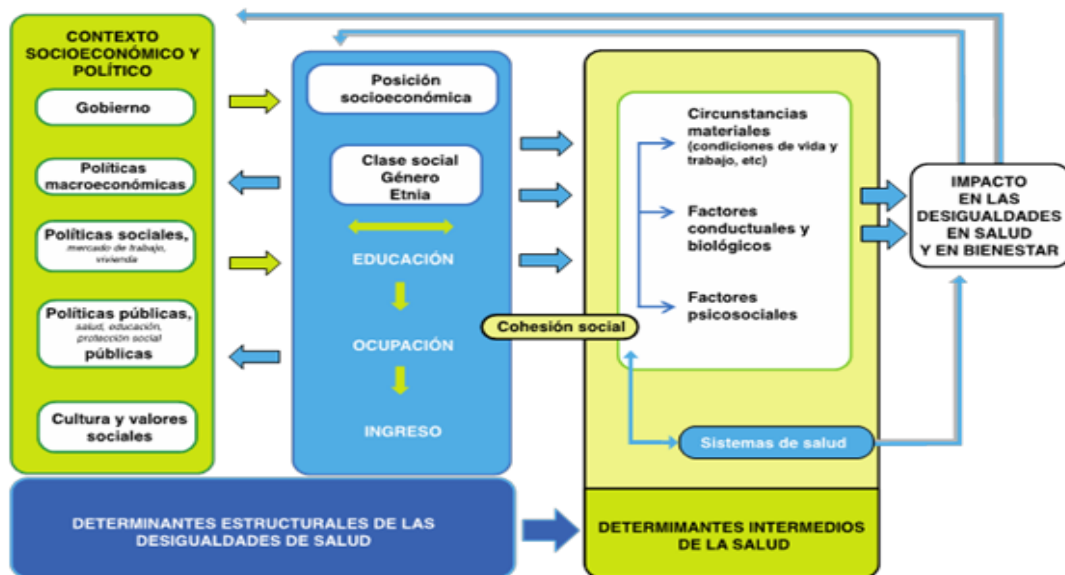
A raíz de cuyos antecedentes, el director general propuso la creación de una nueva comisión sobre los determinantes sociales de la salud (DSS); 2005. El cual tomo como definición: “Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo también el sistema de salud”, explican básicamente acerca de las inequidades sanitarias, esta comisión reconoce que la salud es una meta social. Es por ello por lo que en los últimos quince años se han ido desarrollando distintos modelos para que se muestre ciertos mecanismos dentro de los DSS. Asimismo, en una segunda reunión de la comisión sobre los determinantes sociales de la salud se consideraron importantes modelos propuestos por Marmot y Wilkinson en 1998, el cual fue concebido por (Vega, solar & Irvin;2005) Cabe resalta también que se hizo presente el modelo de la comisión de los Determinantes sociales de la salud OMS-2003-2005 (25).

Por consiguiente, el modelo que propuso Brunner, Marmot y Wilsinson tuvo

como finalidad, “relacionar la perspectiva clínica (Curativa) con la salud pública (Preventiva)”, Después de ello aplicaron el proceso social en el cual se centra en las inequidades de la salud tomándolo, así como modelo de los factores sociales para determinar las inequidades sanitarias. Lo que indica el presente modelo es que hay diversos factores que influyen el bienestar, la morbilidad y la mortalidad de la población de forma diferencial haciendo hincapié a la relación entre salud-enfermedad (26).

En el modelo nos muestra acerca de las desigualdades socioeconómicas en la salud, así como también la exposición medioambiental, psicológico y conductual. parte desde una estructura social que logra operar en medio de las circunstancias materiales de los sujetos a través del ambiente social el cual implica a como las personas puedan convivir con uno y con el otro, asimismo hacen mención acerca de las condiciones laborales o el entorno social en las que se encuentran cada individuo para el trabajo que realiza ya que toma en consideración los factores psicológicos de la población donde influyen mucho para el bienestar del individuo que se ve constituido la cultura de alguna población. Para Marmot y Brunner son las respuestas inmunitarias y endocrinas y las dimensiones que se centran en la atención médica, las cuales se consideran como mediadores de la morbilidad y mortalidad de la población. (IX) (27).

Otro modelo que explica los determinantes, es el de Dikerichsen y sus colaboradores el cual se titula “ La estratificación social y producción de la enfermedad” en cual fue elaborado el año 2001, El enfoque de los determinantes de la salud está estrechamente vinculado con las dimensiones de las inequidades por lo que también hace referencia a la estratificación social y señalan las diferentes posiciones sociales de una persona, por lo que hace que determine las oportunidades dentro de la salud. Dentro del modelo se especifica acerca de la posición social el cual abarca a la educación, el trabajo y las instituciones políticas. Este modelo sobre todo se centra en las consecuencias sociales que puede originar el diferencial que se hace frente a mala salud que afecta más a la población vulnerable y en este caso a los grupos de los adultos (27).



Fuente: OMS. Modelo de Dikerichsen y sus colaboradores 2011

En el año 2005, la OMS Europa publicó una segunda edición acerca de los “Determinantes sociales de la salud” el cual también tuvo aportaciones por parte de Richard Wilkinson y Michael Marmot, quienes establecieron que la atención médica puede alargar la supervivencia y la prevención de enfermedades severas ya que el

aumento de personas enfermas es causado principalmente por las condiciones sociales y económicas en las que se encuentran y esas circunstancias hacen que las personas enfermas aumenten la necesidad de atención médica o asistencial (28).

Por lo tanto, este modelo hace hincapié al determinante social del acceso universal a la atención médica, de la misma manera las condiciones ambientales o biológicas afectan la salud de las personas las cuales se pueden relacionar como algunas enfermedades físicas, mentales y la mortalidad. En este modelo presentado por la OMS se habla de los determinantes sociales y ambientales del proceso salud-enfermedad. Explica, no buscar una causalidad sino visibilizar y explicar las inequidades que presenta cada persona con relación a la calidad de vida y salud. Así como también busca orientar las soluciones pertinentes a las propias inequidades. El objetivo de esta comisión fue influir a través de políticas y programas de los determinantes para que fomenten la equidad sanitaria (29).

Cuando se menciona acerca de las desigualdades sociales en salud hace referencia a las injustas y evitables diferencias que se realiza en los grandes o pequeños grupos poblacionales, las cuales incluyen lo social y económico, asimismo, con lo demográfico o geográfico dentro del concepto de las desigualdades encontramos rasgos básicos que la investigación en la salud permiten develar, la desigualdades son ubicuas ya que abarca todas las áreas demográficas inicia desde los continentes, países, ciudades y barrios en donde abarca diversos indicadores. Son enormes ya que solo adquieren beneficios aquellas personas que son privilegiadas y tienen mucha mejor salud que aquella población que no presenta ciertos beneficios el cual es asignada según la escala social tienden a enfermar con facilidad (30).

A raíz de lo expuesto anteriormente se definirá acerca de los determinantes estructurales el cual es un estado de la salud y viene a ser el desarrollo de alguna población por lo que determina al contexto social, económico y político. A grandes rasgos el gobierno incluye a las políticas sociales o macroeconómicas por lo que incluyen al sistema sanitario, vivienda, educación. Asimismo, se encuentran los valores culturales el cual le da valor a los servicios de salud y la manera de operar dentro de la sociedad el modelo también explica los actores económicos, por ejemplo, se encuentran los recursos materiales o tecnológicos. Los determinantes estructurales están en relación con la estratificación que consiste en la distribución de los ingresos y sobre todo en las situaciones de discriminación, en estos últimos tiempos estamos siendo testigos de los cambios a nivel mundial los cuales llegaron a afectar a las políticas públicas que afectaron a todos los sectores dentro de la salud (30).

En el área de la educación que es uno de los factores que se ve afectado ya que de acuerdo con el cuarto informe que presentó la UNESCO muchas de las personas que se encontraban en formación fueron excluidos del sistema de educación en el 2020, ya que dentro de todo aquello influía la salud, la pobreza, entre otros. Lamentablemente se revela que la traba principal para el acceso a la educación es la pobreza, por otro lado, la pandemia afecto y contagio de manera significativa al sistema de enseñanza (31).

Por otro lado, se encuentra el área de sanidad o servicios de salud el cual se define como la razón de brindar salud de manera colectiva para promocionar y educar a las personas el cual permitirá prestar servicio para tener un mejoramiento de la calidad de la atención de la salud en efecto otro determinante que se vio afectado debido a la coyuntura nacional es el área de laboral cabe resalta que este punto se ve

profundamente afectado a raíz de la pandemia mundial de virus, ya que también es una amenaza para la salud pública porque el nivel económico y social se ponen en peligro. (32).

Dentro de los más afectados se encuentran las personas entre las edades de 40 – 50 años a más, la crisis laboral puso un gran desafío exclusivamente para esta edad ya que los efectos de la discriminación por los motivos de edad, remuneraciones por enfermedad, la falta de cuidado prolongados para el mejor cuidado de la familia. El impacto de la pandemia con relación a la fuerza laboral tuvo un número récord (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

Cuantitativo:

Porque tuvo como objetivo evaluar los datos numéricos medibles y explico la realidad social enfocándose en lo externo y lo indicaciones sociales fueron exactos y guardaron relación. (34).

Nivel:

Descriptivo: Porque fue especificada, caracterizada y se consideraron los rasgos más importantes de cualquier fenómeno que permitieron describir a la población (35).

Diseño de una sola casilla: Porque se utilizó en un solo grupo de estudio con el objetivo de obtener un informe aislado y sirvió para resolver problemas de identificación (35).

Para llevar a cabo:

$$X \longrightarrow Y$$

Donde:

X: Es la variable de los Determinantes Biosocioeconómicos en el Centro poblado de Marian, independencia - Huaraz,2020.

Y: Es la población de Adultos en el Centro poblado de Marian, independencia - Huaraz,2020

3.2 Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por 200 los adultos que viven en el Centro Poblado de Mariam, Independencia –Huaraz.

Muestra: La muestra fue calculada mediante el muestreo no probabilístico

por conveniencia debido a la pandemia del COVID-19 fue un total de 55 adultos del Centro Poblado de Marian.

Unidad de Análisis: Cada adulto que vivía en el centro poblado de Marian los cuales formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos del centro poblado que participó en el estudio de investigación mediante la firma digital del consentimiento informado, capturado por el investigador.
- Adultos que vivieron más 3 años en el Centro Poblado de Marian.
- Adultos sanos del centro poblado de Marian que accedió a participar en la encuesta como informantes sin importar el sexo, condición socioeconómica y grado de instrucción.

Criterios de Exclusión

- Adultos del centro poblado de Marian que no desearon participar en el estudio.
- Adultos del centro poblado de Marian que tuvieron problemas de salud.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores

Factores Biosocioeconómicos del Adulto

Definición conceptual

Los factores biosocioeconómicos son definidos colectivamente mediante la construcción de estilos de vida variados, localizados, precisamente en tiempo o espacios de la vida cotidiana, los cuales están conformadas por tres factores que son los siguientes: Biológico, social, económico. Estos factores son modificables a lo largo de la vida (36).

Definición Operacional

Por consiguiente, la presente investigación tendrá la operacionalización de los siguientes indicadores

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición conceptual

La edad es el proceso por el cual transcurre la vida de un ser vivo, de esta manera se puede decir que el ser humano tiene su propio reloj biológico es por ello por lo que las edades están clasificadas en diferentes periodos, tales como: La infancia, juventud, madurez y vejez (37).

Definición Operacional

Según escala de razón:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

Sexo

Definición conceptual

Según la organización mundial de la salud (OMS) el sexo es una de las características biológicas que define al ser humano entre hombre o mujer (38).

Definición Operacional

Según escala nominal:

- Masculino
- Femenino

FACTOR ECONÓMICO

Grado de Instrucción

Definición conceptual:

El nivel o grado de instrucción es definido como los grados de estudios que ha realizado una persona a lo largo de su vida, estos se distinguen por niveles o categorías (39).

Definición Operacional:

Según escala ordinal

- Sin nivel instrucción.
- Inicial/Primaria.
- Secundaria completa / Secundaria incompleta.
- Superior universitaria.
- Superior no universitario.

Ingreso económico:

Definición conceptual:

En el concepto de la economía y finanzas públicas, se define de la siguiente manera, es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar o bajar sus ingresos o egresos (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800

- De 1801 a más

Ocupación

Definición conceptual

La ocupación es definida como un conjunto de funciones, obligaciones que cumple un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo ya sea de manera independiente o dependiente (41).

Definición Operacional:

Escala nominal

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

FACTORES SOCIALES

Vivienda

Definición conceptual

Es sinónimo de mora o habitación, por ende, es la edificación o departamento que tiene espacios y servicios comunes del inmueble en donde se sitúa los anexos vinculados para que una persona, familia residan en ese espacio (42).

Definición operacional:

Escala nominal

Tipo

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia:

- Alquiler; cuidador/ alojador
- Alquileres en venta
- Propia

Material de piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta
- Cemento

Material de Techo

- Madera, estera
- Eternit
- Calamina
- Material noble, ladrillo / cemento

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros

- 2 a 3 miembros
- Independiente

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

- A campo abierto

- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa

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

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares

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

Abastecimiento de agua

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de Excretas

- Aire Libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño propio

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón

Energía Eléctrica

- Servicios de luz
- Vela
- Otros

Disposición de Basura

- Campo abierto
- Rio
- Servicios recolectores.

Frecuencia con la que pasa el Recolector de Basura por su vivienda

- Diario
- Inter diario
- Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se aplicó la técnica de la observación y entrevista a través del instrumento de la encuesta que fue realizada mediante llamadas telefónicas.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud; elaborado por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio. El cual consiste en los datos de

identificación y acerca de los determinantes biosocioeconómicos, el cual fue dividido por factores (biológico, social y económico) y consta de Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

Los determinantes del factor biológico (Edad, sexo), factor económicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación,), factor social (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental, tipo de vivienda, material de piso material de techo material de paredes números de habitaciones abastecimiento de agua combustible para cocinar energía eléctrica frecuencia con la que recogen basura por su casa eliminación de basura).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 5 jueces expertos del área de Salud. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario

Sobre Determinantes Biosocioeconómicos en el Adulto”. (Anexo 4)

- Una vez llenas las fichas de validación por el estudiante con ética y veracidad, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas, en donde los expertos enviaron para validez y evidencia.
- Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es... esencial?, ¿útil pero no esencial?, ¿no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Tabla 1)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a un mínimo de 10 personas los cuales son diferentes a la investigación garantizando que el fenómeno no ha cambiado. A través del Coeficiente de Alfa de Cronbach se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la Recolección de Datos:

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se consideró lo siguiente:

- Se contacto por vía telefónica a los Adultos del Centro Poblado de Mariam.
- Se informó acerca del proyecto a realizar y se dio lectura al consentimiento informado cada adulto del centro poblado de Marian.

- Se procedió con el llenado del instrumento de estudio a cada participante y las respuestas fueron marcadas por la estudiante de manera veraz y con ética.
- El tiempo estimado para el desarrollo del instrumento de estudio fue de 20 min.

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel 2016 y luego exportados a una base de datos. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

3.6. Matriz de consistencia

Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivos específicos:	Variable de la investigación	Metodología
¿Cuáles son los Determinantes Biosocioeconómicos en los adultos del Centro Poblado de Marian- Independencia- Huaraz 2020?	Describir de los Determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del Centro Poblado de Marian, - independencía- Huaraz 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los Determinantes biológicos de los adultos del centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020. • Identificar los Determinantes Sociales de los adultos del centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020. • Identificar los Determinantes Económicos de los adultos del centro poblado de Marian – Independencia – Huaraz, 2020. 	Determinantes biosocioeconómicos	<p><u>Tipo de investigación</u> Es de tipo cuantitativo</p> <p><u>Nivel de investigación</u> Nivel descriptivo</p> <p><u>Diseño de investigación</u> De una sola casilla</p> <p><u>Población</u> La población conformada de 200 personas adultas</p> <p><u>Muestra:</u> El tamaño de la muestra fue de 55 por muestreo no probabilístico.</p>

3.7 Principios éticos:

En el presente trabajo de investigación se valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así también se planteó los resultados que se han obtenido en el transcurso de la investigación con ética y veracidad posible.

- **Principio de Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana diversidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del centro poblado de Marian y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación.
- **Principio de Libre participación y derecho para estar informado:** En el presente estudio se aplicó el consentimiento informado y se obtuvo la participación voluntaria de los adultos de la jurisdicción respetando sus derechos fundamentales. (Ver anexo 7)
- **Principio de Beneficencia no maleficencia:** Se aplicó el cuestionario a los adultos y la información obtenida solo fueron para fines de la investigación y no causó daño a la integridad ya que fue de manera anónima.
- **Principio de Justicia:** En el presente estudio se respetó la libre participación del adulto, así como también se aseguró el juicio razonable ante algunas limitaciones de conocimientos o capacidades.
- **Integridad científica:** En el presente estudio se mostró e informó los fines de la investigación a los adultos de la jurisdicción.

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados

Tabla 01. Determinantes biosocioeconómicos relacionados con el factor biológico en los adultos del centro poblado de Marian- Huaraz- Independencia;2020

Sexo	n	%
Femenino	29	53,73%
Masculino	26	47,27%
Total	55	100,00

Edad	n	%
Adulto Joven (20 años a 35 años)	29	52,73%
Adulto Maduro (De 36 a 59 años)	22	40,00%
Adulto Mayor (60 a más años)	4	7,2%
Total	55	100,00%

Fuente: Cuestionario de los determinantes la salud de los adultos elaborado por Dra. Vilchez M. modificado por Mgrt. Romero J. aplicado en las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

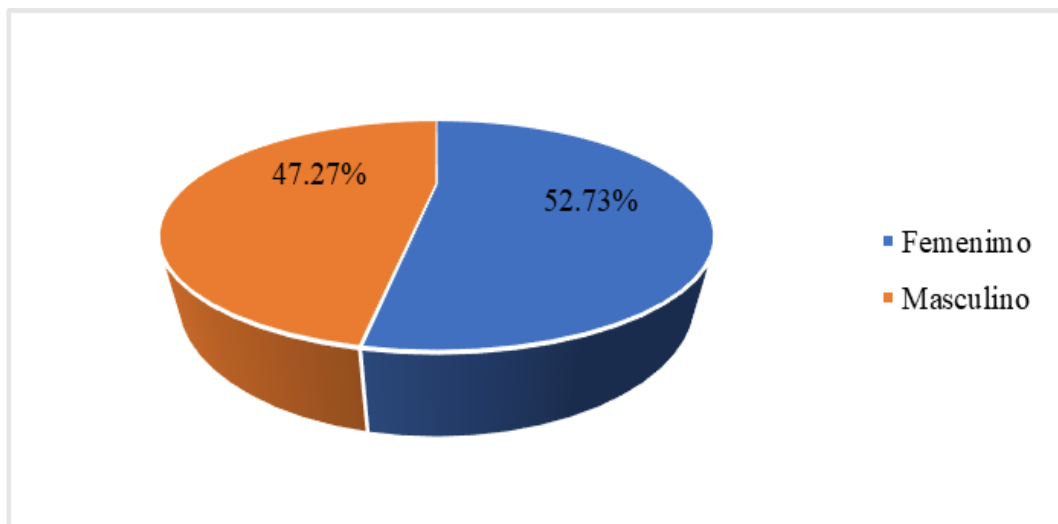


GRÁFICO 01. Sexo en las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

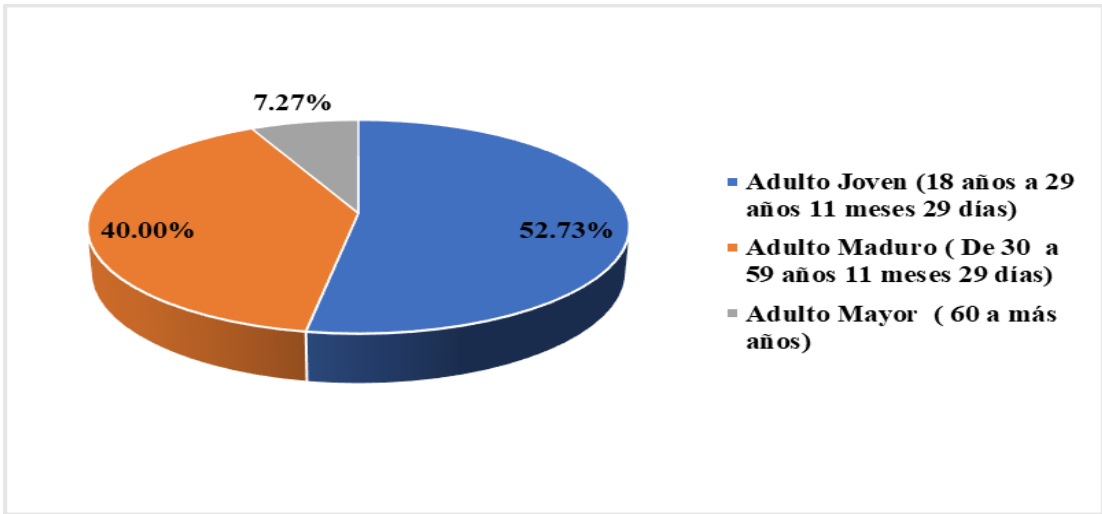


GRÁFICO 02. Edad en las personas adultas en el centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

Tabla 02. Determinantes biosocioeconómicos relacionado con el factor económico en los adultos del centro poblado de Marian- Huaraz- independencia;2020

Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	3	5,45%
Inicial / primaria	6	10,91%
Secundaria completa/ Secundaria incompleta	24	43,64%
Superior universitaria	13	23,64%
Superior no Universitaria	9	16,36%
Total	55	100,00%
Ingreso económico	n	%
Menor de 750	30	54,55%
De 751 a 1000	12	21,82%
De 1001 a 1400	1	1,2%
De 1401 a 1800	10	18,18%
De 1801 a más	2	3,64%
Total	55	100,00%
Ocupación	n	%
Trabajador estable	5	9,09%
Eventual	23	41,82%
Sin ocupación	4	7,27%
Jubilado	8	14,55%
Estudiante	15	27,27%
Total	55	100,00%

Fuente: Cuestionario de los determinantes la salud de los adultos elaborado por Dra. Vilchez M. modificado por Mgrt. Romero J. aplicado en las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz

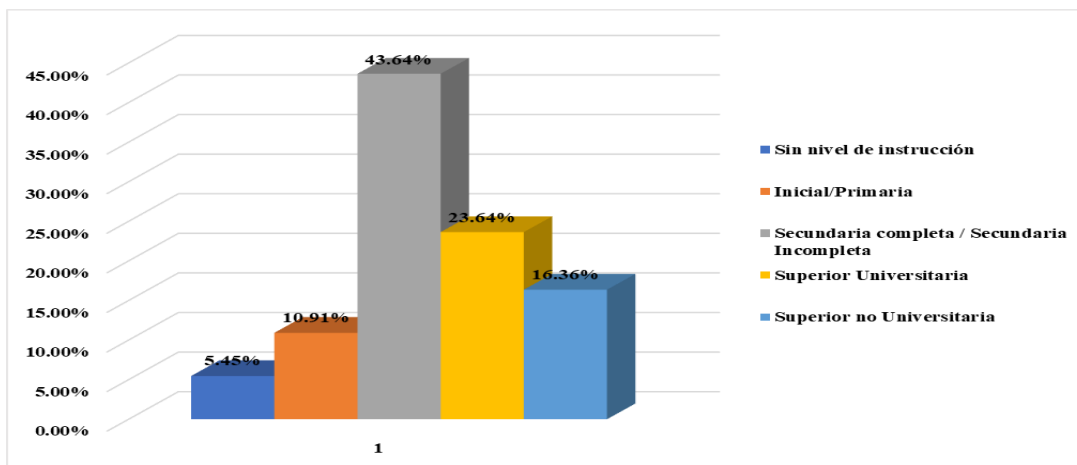


GRÁFICO 03. Grado de instrucción en las personas adultas del centro poblado de Marian-independencia-huaraz,2020

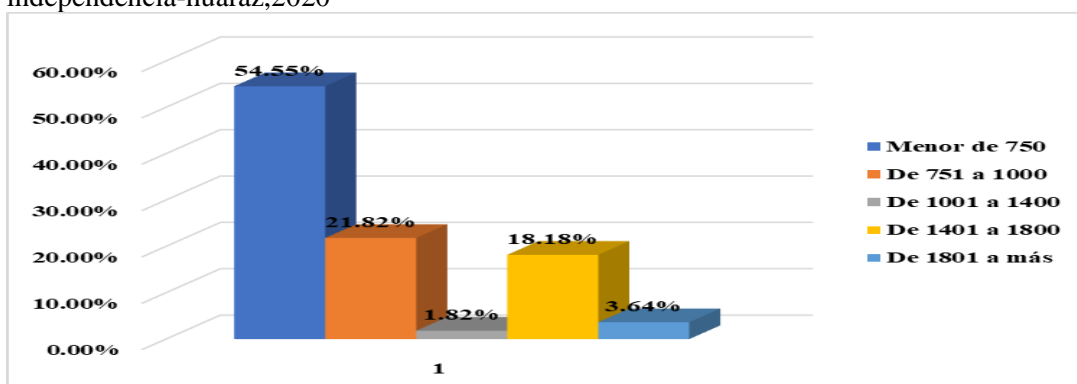


GRÁFICO 04. Ingreso económico de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

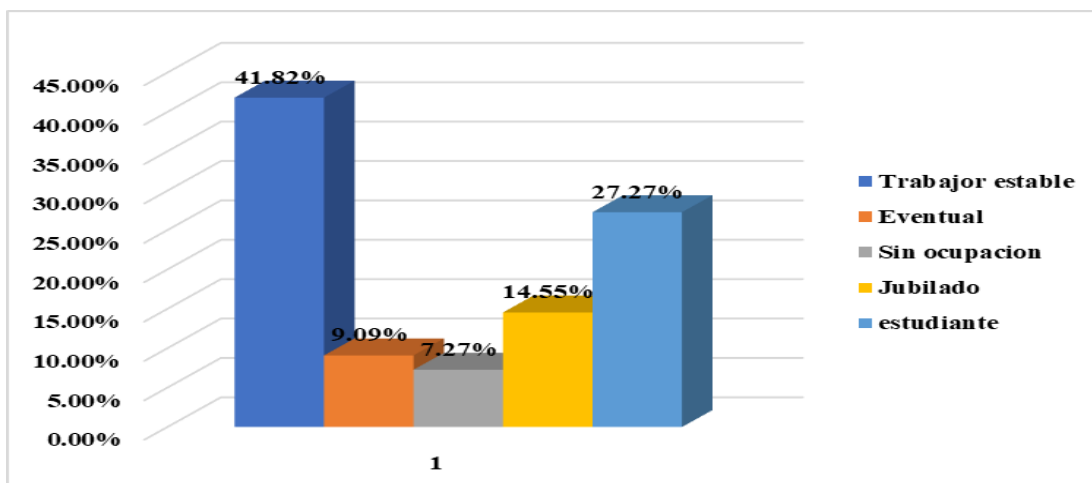


GRÁFICO 05. Ocupación de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

Tabla 03. Determinantes biosocioeconómicos de la salud relacionado con el factor social de la vivienda de los adultos del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz;2020

Tipo	n	%
Vivienda multifamiliar	25	45,45%
Vivienda unifamiliar	26	47,27%
Vecindad, choza, cabaña	1	1,82%
Otros	3	5,45%
Total	55	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler, cuidador/alojador	12	21,82%
Alquiler en venta	0	0,00%
Propia	43	78,18%
Total	55	100,00%
Material del piso	n	%
Tierra	30	54,55%
Entablado	0	0,00%
Loseta	7	12,73%
Cemento	18	32,73%
Total	55	100,00%
Material del techo	n	%
Madera, estera	12	21,82%
Eternit	18	40,00%
Calamina	3	5,45%
Material noble, ladrillo/ cemento	22	32,73%
Total	55	100,00%
Material de paredes	n	%
Madera, estera	12	21,82%
Adobe	22	40,00%
Estera	3	5,45%
Material noble ladrillo y cemento	18	32,73%
Total	55	100,00%
Cuantos duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	26	47,27%
2 a 3 miembros	25	45,45%
independientes	4	7,27%
Total	55	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%

Cisterna,	0	0,00%
Acequia	0	0,00%
Pozo	0	0,00%
Red pública	16	29,09%
Conexión domiciliaria	39	70,91%
Total	55	100,0%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,005%
Acequia, canal	4	7,27%
Letrina	4	7,27%
Baño propio	47	85,45%
Total	55	100,0%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	24	43,64%
Leña, carbón	31	56,36%
Bosta	0	0,00%
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00%
Carca de vaca	0	0,00%
Total	55	100,00%
Energía Eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00%
Lampara (no eléctrica)	0	0,00%
Grupo electrógeno	0	0,00%
Energía eléctrica temporal	0	0,00%
Energía eléctrica permanente	55	100,0%
Vela	0	0.00%
Total	55	100,00%
Disposición de basura	n	%
Campo abierto	13	23,64%
Rio	0	0,00%
En un pozo	0	0,00%
Se entierra quema, carro recolector	42	76,36%
Total	55	100,00%
Frecuencia con la que pasa el recolector de basura por su vivienda	n	%
Diariamente	0	0,00%
Inter diario	0	0,00%
Al menos 2 veces por semana	55	100,00%

Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,00%
Total	55	100,00%
Suelen eliminar la basura en algunos de los siguientes lugares		
Carro recolector	35	63,64%
Montículo o campo limpio	20	36,36%
Contenedores específicos de recogida	0	0,00%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00%
otros	0	0,00%
Total	55	100.00%

Fuente: Cuestionario de los determinantes la salud de los adultos elaborado por Dra. Vilchez M. modificado por Mgrt. Romero J. aplicado en las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz

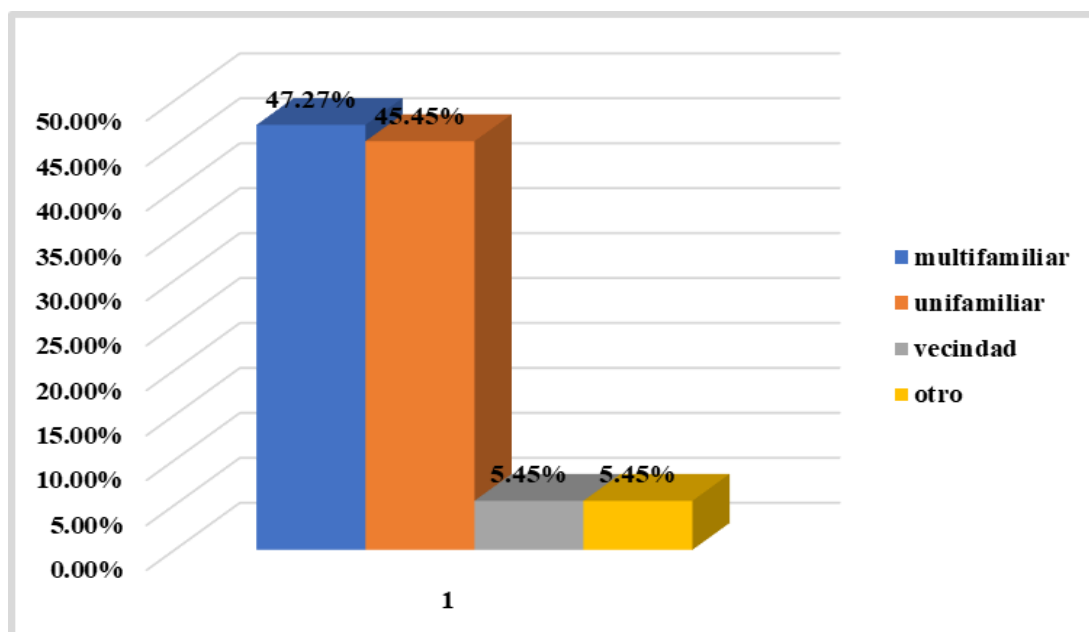


GRÁFICO 06. Tipo de vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

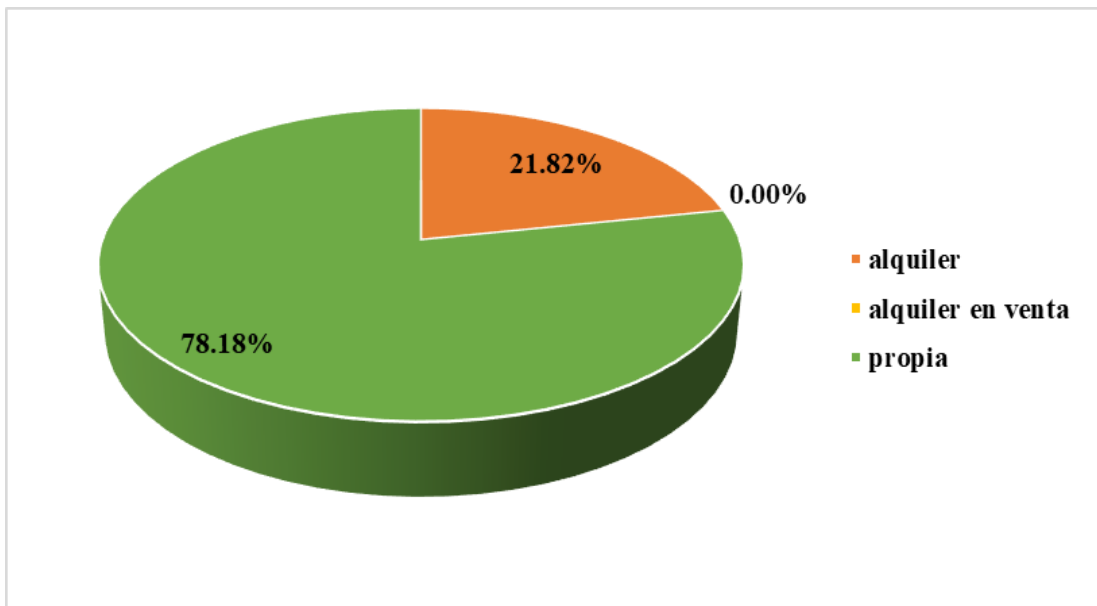


GRÁFICO 07. Tenencia de vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

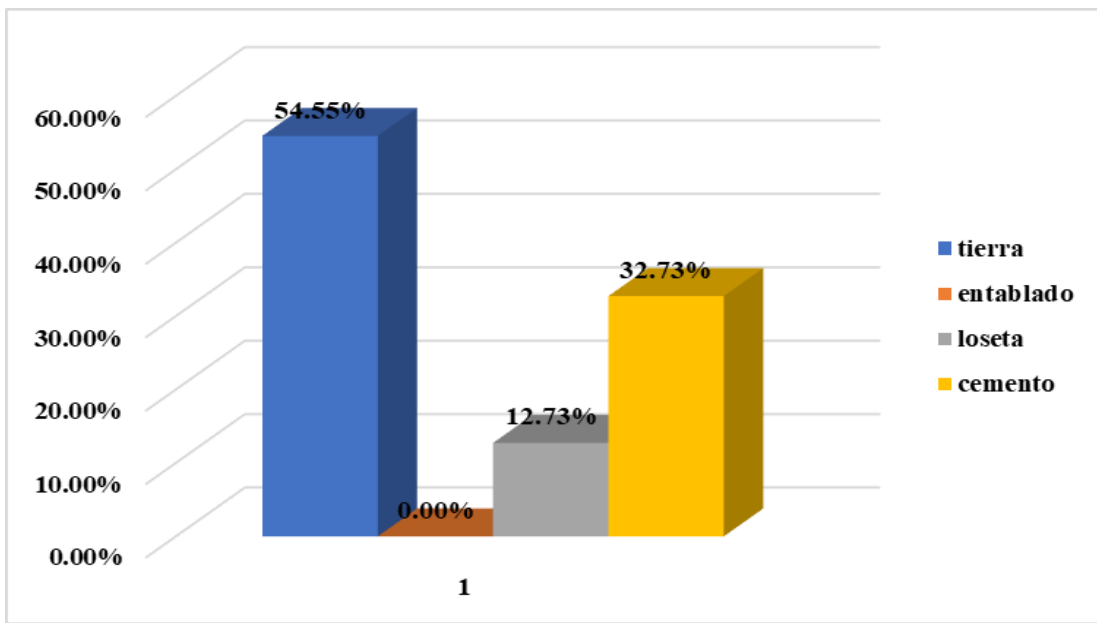


GRÁFICO 08. Material de piso de la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

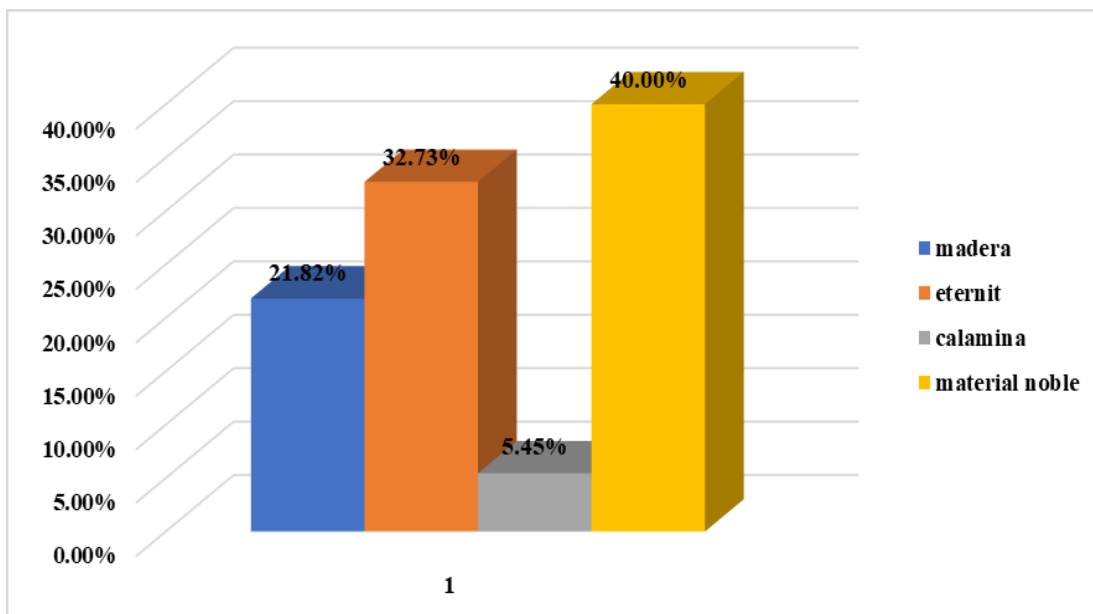


GRÁFICO 09. Material de techo de la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

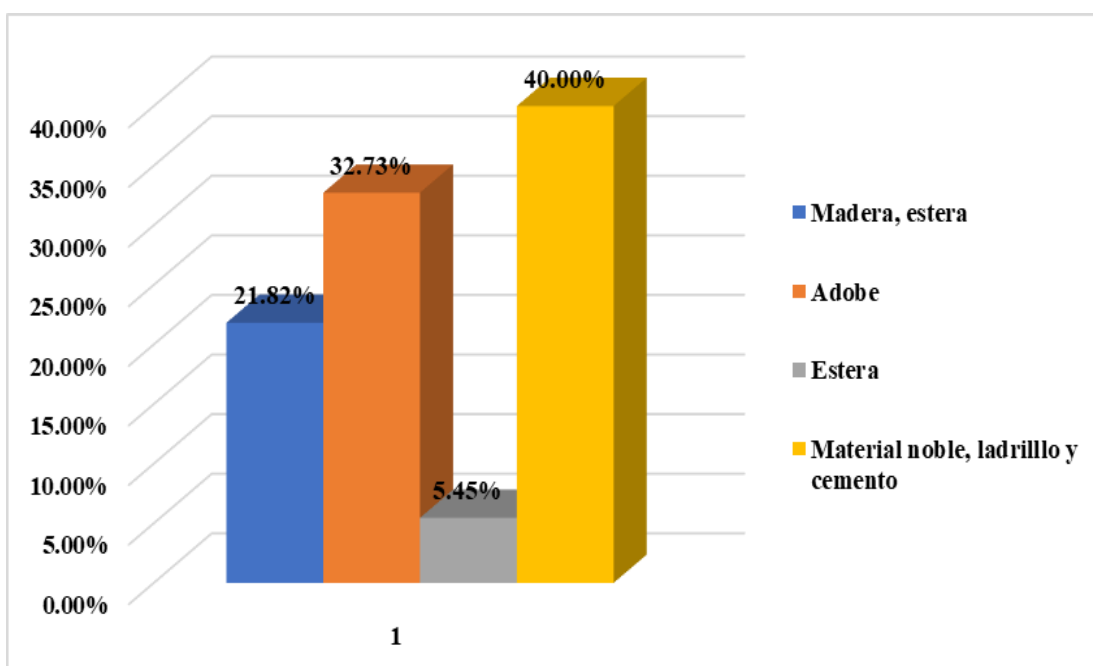


GRÁFICO 10. Material de paredes de la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

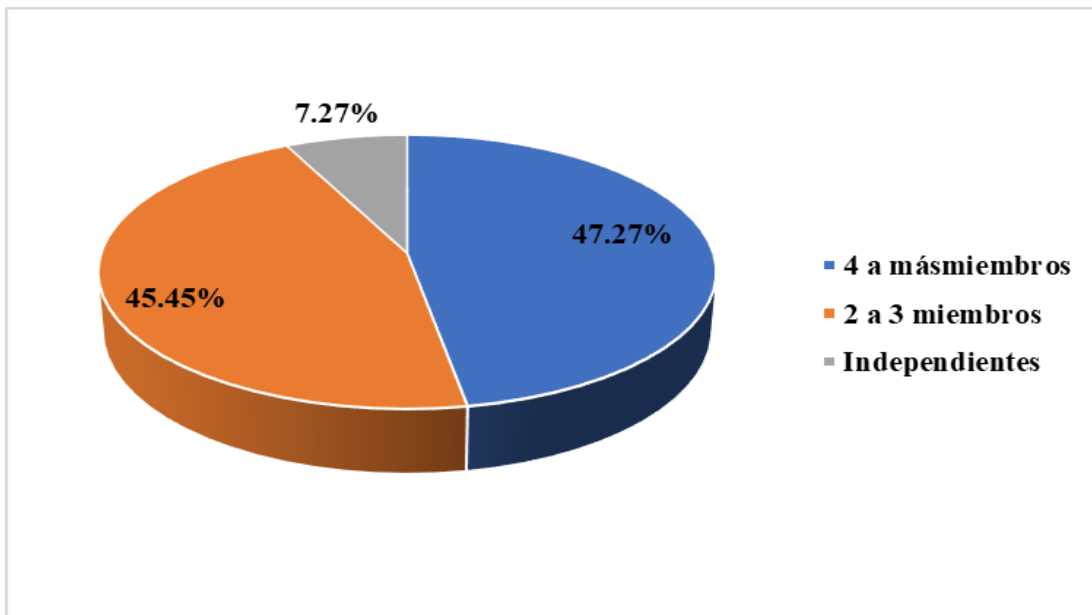


GRÁFICO 11. Cuantas personas duermen en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

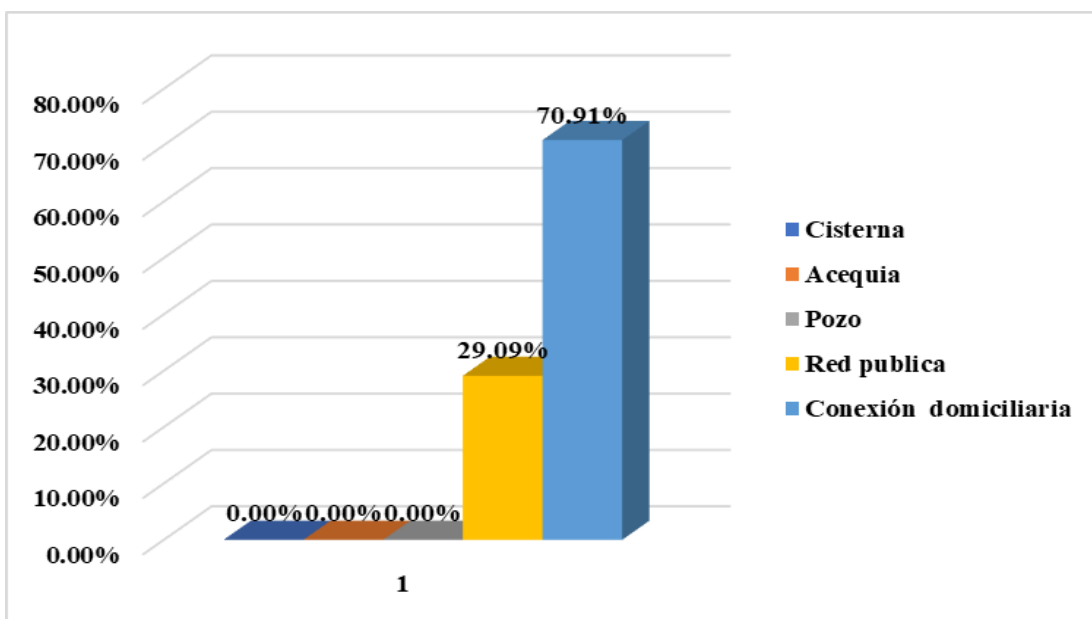


GRÁFICO 12. Abastecimiento de agua en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

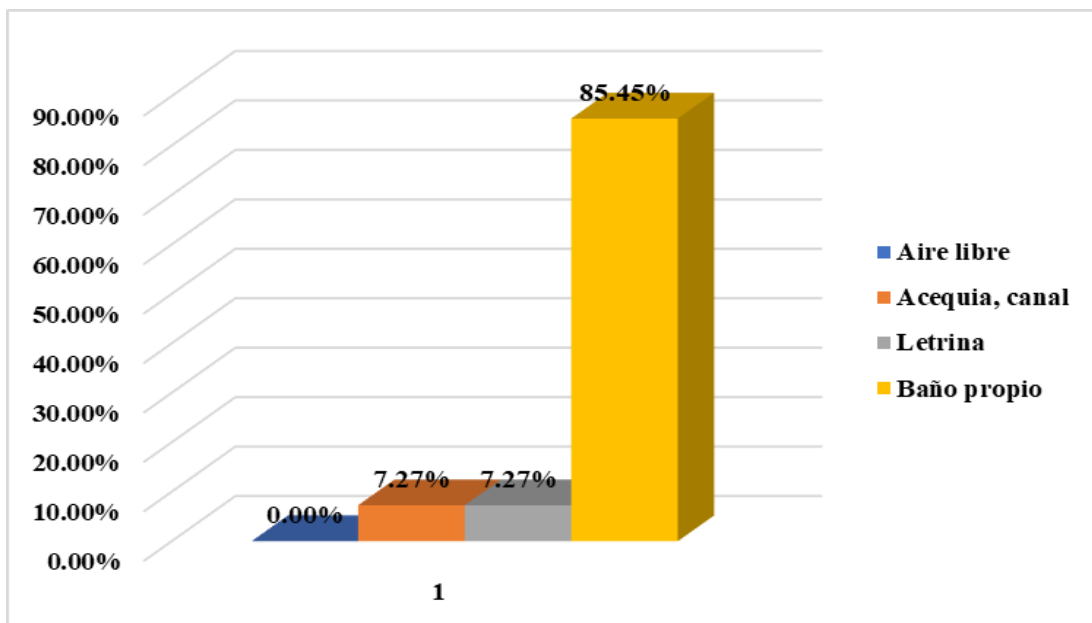


GRÁFICO 13. Eliminación de excretas en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

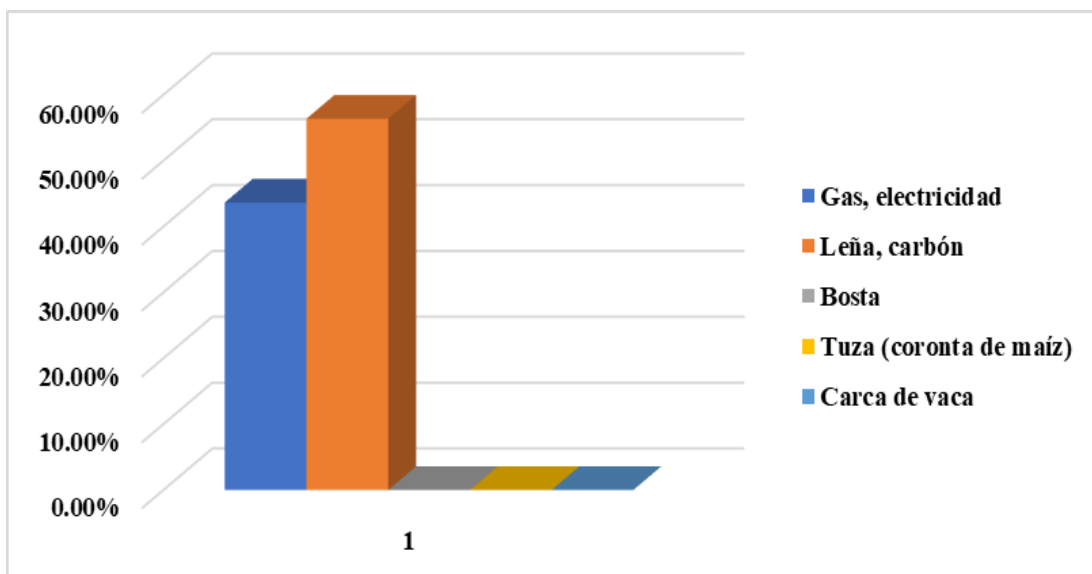


GRÁFICO 14. Combustible para cocinar en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

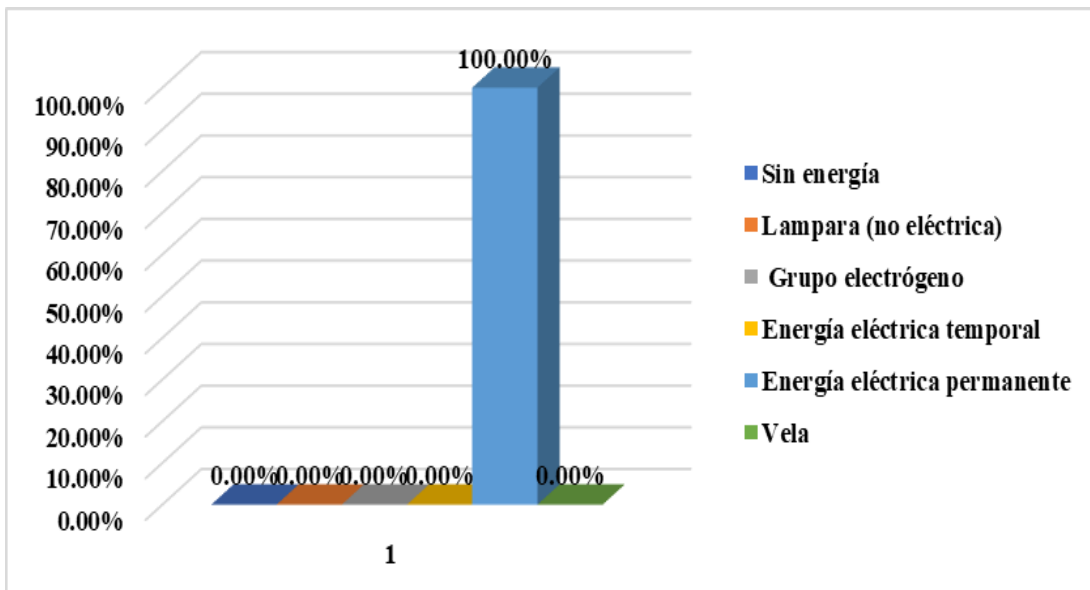


GRÁFICO 15. Energía eléctrica en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

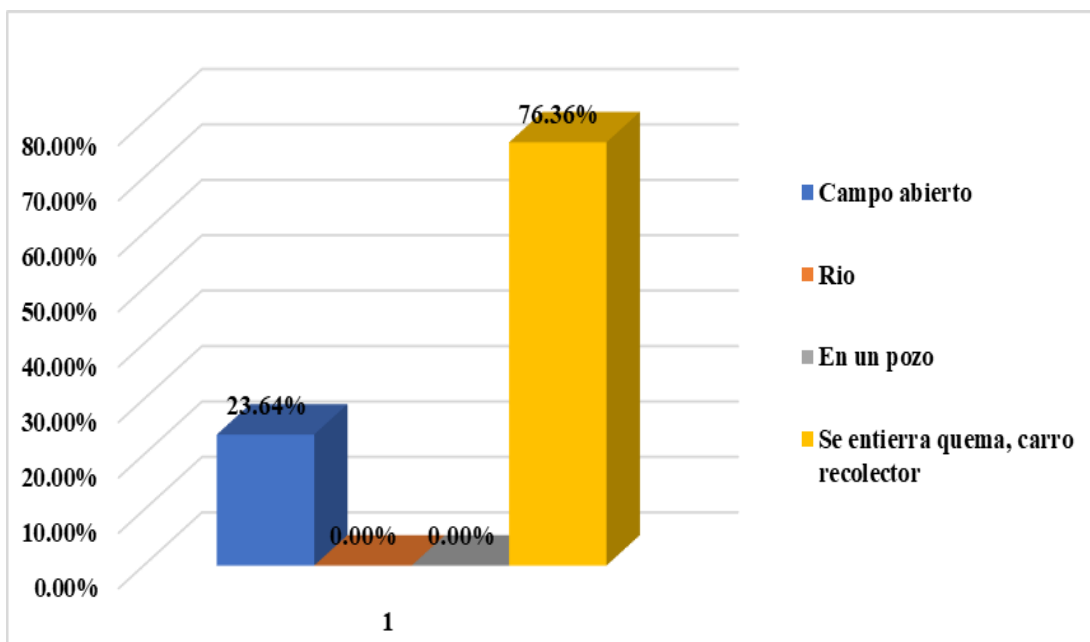


GRÁFICO 16. Disposición de la basura en la vivienda de las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

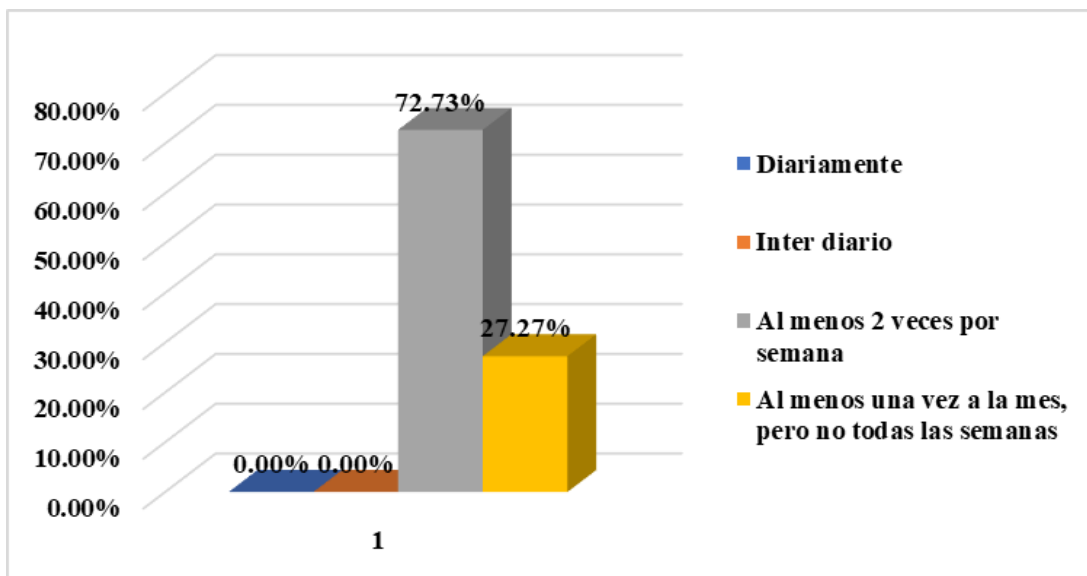


GRÁFICO 17. frecuencia con la que pasa el recolector de basura por su vivienda de las personas adultas del centro poblado de marian-independencia-huaraz,2020

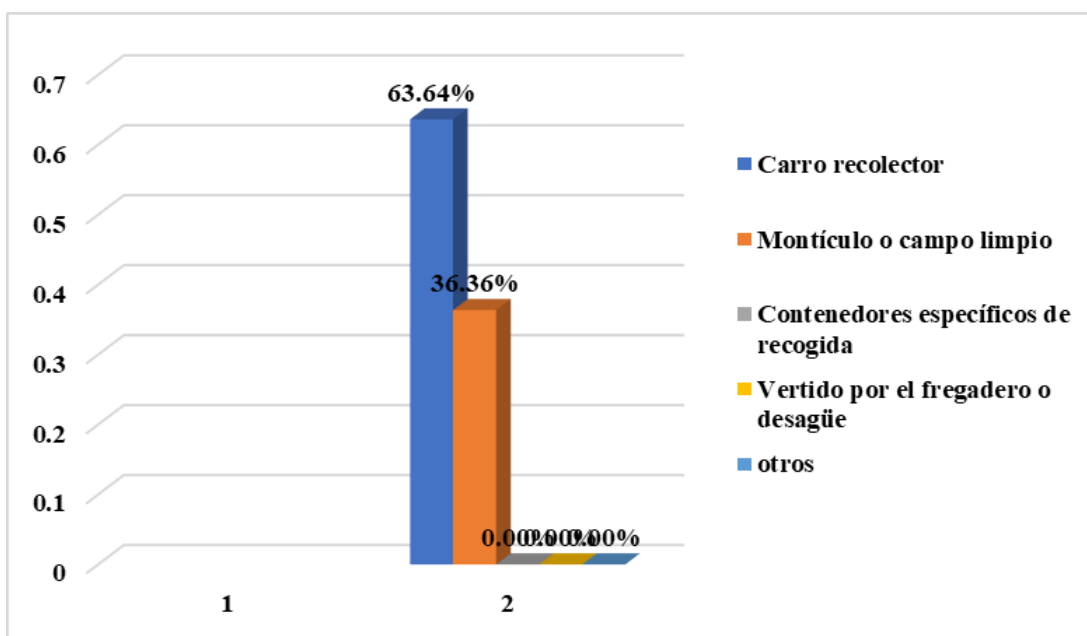


GRÁFICO 18. Suelen eliminar la basura en algunas de los siguientes lugares de la vivienda en las personas adultas del centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz,2020

4.2. Análisis de resultados:

Se presenta el análisis de los resultados de la variable que los determinantes biosocioeconómicos el cual está influenciado al cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de las personas adultas en el centro poblado de Marian-Independencia-Huaraz; 2020.

TABLA 01

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos en relación con los factores biológicos en el centro poblado de Marian, 2020, se deduce que de las 55 personas encuestadas el 53,73% (29) son del sexo femenino y el 47,27% (26) son del sexo masculino, con relación a la edad en ambos sexos acumula que la mayor proporción corresponde a “adulto joven” con un porcentaje del 52,73%.

Estos resultados son similares al estudio de Gutierrez et al, (43) en su investigación titulada: “Determinantes sociales en la salud y estilos de vida en la población adulta de concepción chile” en el factor biológico muestra los resultados que el 68,8% de la población encuestadas son del sexo femenino, con relación a la edad en ambos sexos responde que la mayoría acumula que la mayor proporción corresponde adulto joven con un 34,5%.

Los resultados difieren con lo encontrado por García J, et al. (44) con su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adultas de Manizales, Colombia” se obtuvo que en la composición sociodemográfica el 61,4% son mujeres quienes responden a la pregunta de adultez media con un 48,9% los varones con un 38,6%

La variable sexo es un proceso biológico de una combinación de rasgos genéticos dando por resultado la especialización de organismos en variedades de

femenino y masculino, donde es permitido poder diferenciarnos y del mismo modo relacionarnos con la sociedad, el sexo es el conjunto de características no biológicas que es asignado entre el varón y la mujer. Así mismo hay que señalar que en el Perú en el año 2020, según las estimaciones sociodemográficas se menciona que las tasas crecimiento descenderán debido a la importante proporción de la población joven y la tasa de fecundidad. (45)

Del resultado obtenido en el centro poblado de Marian en cuanto al factor biológico de los pobladores de dicha comunidad en la presente investigación se encontró que la mayoría de los adultos corresponden a adultos jóvenes y adultos maduros y pertenecen al sexo femenino, en donde se puede ver que existe una proporción adecuada en cuanto al género y edad, por otro lado, los adultos del centro poblado de Marian están en la capacidad de poder autorrealizarse ya que aportan a contribuciones dentro de la sociedad lo que implica que a medida que las personas van aumentando sus capacidades también va en aumento la necesidad de lograr como autorrealizarse y mantenerse.

Los adultos que tienen hijos, tienen el deber poder educarlos y que estos permanezcan sanos y salvos, es por eso que las personas tienen que recurrir a realizar trabajos en las distintas áreas para ser personas eficaces y productivas y las personas siguen en continuo aprendizaje que como ser personas que tengan gran creatividad y aportar grandes ideas para la sociedad.

En el presente estudio el porcentaje que más predomina es la de la población femenina ya que más de la mitad pertenece a dicho sexo, esto nos da a entender de que el sexo femenino es quien en su mayoría de los casos cumple con la función de la atención familiar y que en su mayoría muchas de ellas son amas de casa quienes solo

se dedican al cuidado de los hijos es por ello por lo que ante la realización de la encuesta son mayormente a las mujeres a las que encontramos en casa. La población femenina es quien invierte recursos y energías para la supervivencia de la unidad familiar.

Cabe resaltar que en nuestra investigación del centro poblado de Marian el hecho de que más de la mitad son del sexo femenino, se ve reflejado en la migración del hombre y que la esperanza de vida de aquellos es menor que las mujeres, por lo tanto, las mujeres cumplen un rol muy importante dentro del hogar ya que ellas se desenvuelven económicamente creando pequeños negocios con tal de la mejorar su economía y mantener la unidad familiar ayudando de esta manera al jefe de familia

Por otro lado, vemos la variable edad en relación los adultos, son aquellos que lograron su capacidad máxima del desarrollo humano logrando un estado de ideal de la madurez en materia de la sexualidad el adulto representa la oportunidad de conocer y profundizar su propia expresión sexual.

En la etapa de la adultez se pueden manifestar algunas consecuencias negativas que adopta la persona el cual influye a su estado de salud en general como la senescencia el cual es un estado de desgaste corporal y físico y se va perdiendo gradualmente la fuerza y la efectividad con la que se realizan actividades. Los hombres mayormente son los que adquieren mayor fuerza física a diferencia de las mujeres debido a que su masa muscular es mucho más proporcional (45).

La organización Mundial de la salud menciona que a partir de los 40 años las de necesidades del ser humano disminuyen un 5% es por ello por lo que reduce su metabolismo por lo tanto el aporte calórico es menor, pero adaptable a la edad, el cual es adaptado a las necesidades individuales (46).

El adulto realiza transiciones muy importantes en la vida, inicia desde los adultos jóvenes que comprende las edades de los 19 a 25 años en esta etapa indica la ruptura de la adolescencia y la confirmación de que la persona es una adulta, Sin embargo, muchas de estas personas jóvenes no logran concluir sus estudios y ello introduce a la vida laboral y a generar sus propios ingresos lo que les convierte en personas independientes (47).

Por otro lado, se encuentra el adulto maduro que se encuentra dentro del periodo del ciclo vital humano de los 35 a 40 años y finaliza entre los 60 a 65 años. Es la etapa de la madurez más extensa de vida humana ya que incluye al grupo de la sociedad más productiva de la sociedad y por lo tanto es el aumento de presiones para encontrar trabajo y formar una familia (48).

Es la presente investigación se encontró que la mayoría de los adultos corresponden a adultos jóvenes y adultos maduros el cual nos lleva a una proporción adecuada entre ambos, por lo que los adultos en el centro poblado de Marian suelen conseguir autorrealización y aportan a contribuciones lo que implica la necesidad de generar logros como educar y mantener a los hijos y en el trabajo ser personas eficaces y productivas, así como también, ser personas que tengan gran creatividad.

A dicho análisis se recomienda que ambos géneros se encuentran en plenas condiciones de poder ejercer sus derechos por lo que se debe lograr eliminar las inequidades por razón de género en el ámbito de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario y de la misma forma fomentar las relaciones familiares ya que los adultos asumen la función muy importante con respecto a la creación de vínculos familiares.

Se concluye que debido a este hallazgo en el centro Poblado de Marian se

evidencia que una gran mayoría de estas son personas del sexo femenino y son adultas jóvenes con una gran carga familiar, el factor biológico en estos casos resulta ser relevante ya que en estos tiempos muchas cosas han variado en cuando a la equidad de género, sin embargo aún se observa desigualdades en el hogar ya que en la mayoría de los casos en dicho lugar las mujeres estas desempleadas o corren el riesgo de la inseguridad ciudadana, las problemáticas, los desafíos y crisis por los que se encuentra esta población nos conlleva a que se pueda lograr el desarrollo del empoderamiento y que les permita adquirir y ejercer autoridad en favor a sus propios intereses y necesidades.

Es por ello que es importante proponer alternativas de solución para brindar información, sensibilizar a la población ante el empoderamiento que es una acción social que tiene lugar tanto como individual y colectivo y de esa manera lograr que las familias, organizaciones y la comunidad aumenten competencias en cada uno de sus integrantes en donde se propondrían apoyo necesario para operar el cambio para una mejorar de ambiente colectivo, fortalecer vínculos y que puedan mantener una calidad de vida.

TABLA 02

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos relacionado con el factor social podemos inferir que en los adultos del centro poblado de Marian -Huaraz, 2020. De las 55 personas, el 43.64% (24), de estas personas responde a la pregunta de grado con instrucción con secundaria completa/ secundaria incompleta, el porcentaje mayor al indicador de ingreso económico es 54,55% (30) y es menor a 750 por otro lado, se observa de acuerdo a los resultados que el, 43,82% (23) son personas adultas con trabajos eventuales.

Un estudio que se asemeja es el de Vilchez A, et al. (49), el cual sostiene que en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú, su estudio demuestra que de acuerdo a los resultados brindados se refiere que el 52,2% tiene como grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta y el 38,8% tiene un ingreso económico mejor a 750 nuevos soles.

Otro estudio similar, es el de Amaya B. (50) con su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019”, y de acuerdo con los resultados brindados en la presente investigación en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos la gran mayoría tiene un total del 46% el cual responde al grado de instrucción como superior completo/incompleto, 40% responde que su ingreso económico familiar es menor de 750 soles.

Los resultados difieren al estudio de Vergara K. (51) con su investigación titulada: “determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama, Chile” el cual refiere que las personas manifiestan respecto a la educación formal que se le brindan es de un 65,4% lo que se considera que es una educación impartida muy buena para aquellas personas que aún se encuentran en formación.

A raíz de ello, la educación es uno de los factores que influyen en el avance y desarrollo de las personas y de cómo estas se desenvuelven en la sociedad, además que permite enriquecer la cultura, los valores y todo lo que permita caracterizar a la persona humana, sabemos que la educación siempre ha sido fuente importante para el desarrollo humano y ha cogido grandes relevancias en el mundo estos últimos tiempos ya que la educación pasa por diversas transformaciones en el avance de la ciencia (53).

Del mismo modo, la educación es parte de un proceso de socialización de las personas a través de ello permite que las personas desarrollen capacidades intelectuales, habilidades y destrezas. El término educación hace referencia a la influencia ordenada y jerarquizada a niveles complementarios, en la mayoría la educación se da a través de la generación adulta hacia una persona joven para que la educación pueda transmitir cultura (54).

En estos últimos tiempos el sector educativo peruano ha experimentado diferentes procesos en cuanto al sistema, por ejemplo, las problemáticas que surgen es debido al crecimiento económico nacional el cual ha permitido que se amplíe la cobertura en la educación básica, sin embargo, no se han mostrado evidencias de mejoras en los logros del aprendizaje en las tasas de deserción debido al estancamiento que se da en el país (55).

En efecto, se menciona que la educación es una fuente primordial, sin embargo debido a la inequidades que se presentan en la población, muchas de las personas que concluyen la secundaria, pero no siguen la educación superior pertenece a múltiples causas, entre ellas se encuentra el factor económico que incluye a la pobreza en la educación y por ende se ven de alguna manera limitados, la otra causa es acerca del factor personal en hombres o mujeres por causas como: se embarazó o tuvo un hijo, matrimonio o unión de pareja, cuidados familiares, o simplemente los padres ya no quisieron seguir aportando con la educación (56).

Si bien es cierto, la educación en el Perú es considerada como un derecho primordial en los diferentes ámbitos de la sociedad, es por ello que el estado peruano brinda educación gratuita a nivel nacional en todos sus niveles y modalidades, este servicio mixto permite la ampliación al acceso de la educación, existen ciertos

lineamientos de la educación a nivel regional en donde se requieren de necesidades específicas en cuanto a las desigualdades locales y otros aspectos que se mantienen una relación en el sistema educativo (57).

Es por ello que, con respecto a la variable de grado de instrucción se infiere lo siguiente, en el centro poblado de Marian en los adultos encuestados, de acuerdo a nuestros resultados las personas encuestadas en su gran mayoría responden a grado de instrucción, secundaria completa/secundaria incompleta por lo tanto, nos conlleva a inferir de que la educación es fuente esencial que permite tener un crecimiento y desarrollo personal, basándonos en las personas que no concluyeron sus estudios secundarios en el centro poblado de Marian, se puede encontrar diversos motivos, para algunas personas el tener un acceso limitado a los centros educativos, por dificultades económicas o probablemente algunos cambios no planificados en la vida de la persona permite que el adulto no se devuelva en el campo laboral y social.

Asimismo, se observa que existen personas adultas en el centro poblado de Marian que culminaron sus estudios, como sabemos, el culminar los estudios secundarios traen diversos beneficios en donde permite a las personas poder desarrollar múltiples habilidades, ya que les abre las puertas a tener carreras superiores y estos logros académicos inician desde que la persona concluye la secundaria.

Por otro lado, al analizar la variable de la economía según literaturas mencionan que es una ciencia encargada de los recursos y de la creación de riquezas además también de la distribución de bienes y servicios para que de esta manera se pueda satisfacer necesidades, esta ciencia es estudiada y practicada en la vida cotidiana del ser humano dentro de ellas se puede encontrar a las familias, empresas y gobiernos

En consecuencia, la OMS el ingreso económico familiar se ha vuelto un factor

de suma importancia y también un factor estresante para muchas de las familias peruanas, el cual está constituido por el salario o sueldo que reciben a todos aquellos miembros de la familia que logran obtener un trabajo dentro de estas se considera también los ingresos extras, Toda familia tiene la responsabilidad de proveerse para cumplir con sus necesidades básicas la asimismo, en efecto, la meta fundamental es la recuperación de la económica ya que debido al covid-19 muchas de las familias se vieron afectadas económicamente lo que le interesa a la OMS es la salud de las personas, pero salud depende de factores como: empleo, vivienda, educación (58).

Es por ello que, según los resultados del centro poblado de Mariam con respecto a la variable ingreso económico más de la mitad de las personas encuestadas tienen ingresos menores a 750 y más de la mitad tiene un trabajo eventual, lo cual se convierte en una preocupación ya las personas que no concluyeron sus estudios se dedican solo a trabajos esporádicos, cabe resaltar que también muchos de ellos al no tener un trabajo fijo ocasionan mucho déficit económico por lo que la mayoría genera ingresos laborando en la agricultura y entre otros trabajos esporádicos esto nos indica que no existe estabilidad laboral.

En efecto, se realiza un estudio en cuanto a la ocupación laboral de la persona al mismo tiempo menciona que es uno de los factores indispensables ya que consiste en un análisis de ordenación laboral agregando competencias con valor a la economía, sin embargo en estos tiempos la ocupación laboral en muchos de los campos se ha visto perjudicado de manera considerable sobre todo para aquellas personas que no cuentan con estudios se vieron afectados tanto en lo económico y en lo personal afectando a su salud (59).

Con relación a la ocupación en el centro poblado de Marian, se observa que

más de la mitad solo tiene solo trabajos eventuales lo que no asegura un completo bienestar financiero lo que provocaría un déficit en la salud sin embargo la cantidad de la población que solo tiene trabajos eventuales se dedicó a los sembríos de sus chacras o emprender para una buena reinserción laboral.

Aquello, se encuentra relacionado con el ingreso económico y la ocupación laboral, por lo que genera una preocupación ya que solo cuentan con trabajos eventuales lo que no asegura un completo bienestar financiero lo que provocaría un déficit en la salud sin embargo la cantidad de la población que solo tiene trabajos eventuales se dedicó a los sembríos, agricultura o emprender para una buena reinserción laboral.

En efecto, al examinar las variables de la tabla 02 acerca de los determinantes biosocioeconómicos en relación al factor económico fundamento los resultado de la presente investigación de las personas adultas encuestadas en el centro poblado de Marian – Huaraz podemos observar que existe una principal relación entre la variable grado de instrucción, la variable ingreso económico y ocupación, visualizándose en nuestra investigación acerca de que más de la mitad tiene un grado de instrucción de secundaria incompleta y superior completo, con un ingreso menor a 750 con trabajos eventuales, se infiere de que los adultos que no lograron seguir con sus estudios se deban a que tienen accesos limitados, asimismo se puede dar a las principales causas reconocidas como el abandono de la educación.

Debido a este hallazgo encontrado en el centro poblado de Marian podemos decir de que muchos de estos pobladores no logran tener un trabajo estable debido a que no concluyeron con sus estudios y es por eso que solo consiguen tener trabajos eventuales en donde la remuneración es menor al sueldo mínimo establecido, esto de

convierte en una preocupación debido a que si la persona no logra tener mayores ingresos, ve perjudicada también la salud de estos ya que no cumplen con una correcta alimentación tanto como para ellos mismo y para quienes estén a su cargo como los hijo u otros familiares.

Es por ello que es importante proponer alternativas de solución para brindar información y de esa manera concientizar y sensibilizar a las personas, con la ayuda de las autoridades pertinentes se puedan realizar coordinaciones para promover el mercado laboral así mismo el personal de salud pueda brindar sesiones educativas en donde se centren en la educación de cuidados preventivos laborales de la salud ya que la mayoría de dichas personas se dedican a trabajos en campos abiertos como la agricultura, sembríos y construcción.

TABLA 03

Determinantes biosocioeconómicos de la salud con relación al factor social de la vivienda de las personas del centro poblado de Marian – Huaraz, 2020. Se obtuvieron los siguientes resultados de las 55 personas encuestadas el cual responden a la pregunta de tipo de vivienda con un 47,27% (26) a vivienda unifamiliar, así mismo en cuanto a la tenencia de la vivienda responde con un porcentaje de 78,18% (43) de vivienda propia, el 54,55% (30) de las viviendas tiene el piso de tierra, el 40,00% (22) responde al material del techo y paredes de material noble/ladrillo.

En cuanto a la variable de cuantas personas duermen en una habitación tiene un porcentaje de 47, 27 % (26) menciona que 4 a más miembros viven en una habitación, el abastecimiento de agua el 70,91% (39) responde a conexión domiciliaria, el 85,45% (47) de la variable eliminación de excretas en baños propios.

Por otro lado, la variable de combustible para cocinar tiene el porcentaje de

56,36% (31) de las personas que cocinan con leña, carbón, tienen de energía eléctrica tiene un porcentaje del 100% (55) que responde al indicador de energía eléctrica permanente, el 76,36% (42) corresponde a la variable disposición de la basura el cual responde que se entierra, quema y carro recolector así mismo se menciona la frecuencia con la que pasa el carro recolector el cual responde con un 100% (55) al menos 2 veces por semana, en consecuencia la variable en donde se elimina la basura tiene un porcentaje de 63,64% (35) el cual es el carro recolector.

Los resultados difieren León M. (60), en su estudio de investigación titulado: “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia- Huaraz;2020”, refiere que el 90,7% cuenta con abastecimiento de agua con conexiones domiciliaria, refieren que un 96,3% energía eléctrica, el 72% refieren que botan los desechos residuales con un carro recolector que cuenta con un porcentaje de 72% refieren la frecuencia de recojo de basura es de al menos 1 vez por semana.

Asimismo, los resultados asemejan con De la Cruz M. (61), en su estudio de investigación titulada: “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huanchac -Sector D -Independencia – Huaraz;2015”. En cuanto a la vivienda, el 72,9% tiene una vivienda multifamiliar, un 98,1% tiene material de piso de tierra, por otro lado, difiere con respecto al material del techo es de Eternit el cual representa un 68,2%.

En ese sentido la vivienda es un lugar seguro en donde da refugio a las personas protegiéndolas de las inclemencias que existe en la naturaleza y sociedad. El tener una vivienda es un derecho fundamental ya que el ser humano desde su existencia siempre ha tenido la necesidad de refugiarse y permanecer en un lugar seguro, tradicionalmente en un mundo rural las mismas personas son responsables de construir su propia casa

de acuerdo a sus necesidades y también siguiendo modelos habituales de su alrededor y de los materiales que están disponibles en su zona (62).

A partir de ello, la función de la vivienda es proporcionar un espacio seguro y confortable y en ella se condiciona en gran medida la forma en la que la vivienda este construida e incluso las funciones con la que se adapte desde el interior de la vivienda y por el contrario también va depender mucho de la climatización que existe en la zona si es un clima que implique riesgos al exterior se necesitará quedarse en aislados en la vivienda además que se debe realizar actividades controladas en la vivienda, por otro lado, en climas que son benignos las exigencias que puede transmitir son mínimas debido a que gran parte de las actividades cotidianas son realizadas fuera de casa (63).

Cabe resaltar de que generalmente las vivienda está ocupada por una familia quienes lo convierten en un hogar, es por ello que existen tipos de familia y hay viviendas en las que se adecuan al tipo de familias, dentro del mundo actual y semidesarrollada se hace mención de la familia multifamiliar y familia unifamiliar éstas hacen referencia a edificios en donde albergan varias viviendas y esta habitada por una familia, hoy por hoy, debido a las situaciones económicas existen viviendas que son llamadas viviendas compartidas. (63)

Cada vivienda se condiciona a las necesidades de la familia ya que depende de la familia de sus diferencias culturales y sociales los cuales en conjunto permite que se desarrollen más viviendas en sus alrededores y se forme una comunidad. En una vivienda se puede encontrar tareas, por ejemplo, en el cocinado del alimento, lavado de ropa, aseo de cada integrante de la familia, así como también el cuidado de los niños y enfermos.

La OPS promueve la “Vivienda saludable” donde se tiene en cuenta a los factores de salud en los niveles socioeconómicos de las diferentes regiones del Perú el cual forma un componente importante sobre el tema de la salud ambiental, cabe resaltar que esta iniciativa surgió a partir de difundir “los principios de vivienda saludable” el cual consiste en contribuir en la calidad de la vivienda que contribuye con el estado de salud de las personas. (64)

Por otro lado, debido a que la población está en crecimiento, existen ciertas características que permitan a una persona gozar de una vivienda saludable pero previo a eso, el sentirse satisfechos del sueño de la casa propia parte desde las condiciones de ocupación económica de estas familias el cual se han visto perjudicadas en estos tiempos, es por ello que muchos de los peruanos ha dejado de “autoconstruir” debido a que la situación actual tardará en consolidar en tener acceso a una vivienda digna.

En consecuencia, la vivienda es la condición de que, las personas quienes lo habitan tengan la certeza de poder estar bien de salud, ya que hay una estrecha relación entre: “Las condiciones de vivienda, salud física, mental y social” de todas las personas habitantes dentro del espacio, el cual se convierte en un hogar o refugio que un grupo de personas vivan bajo un mismo techo y con lo que les rodea, para disfrutar de una vivienda saludable es importante que las familiar participen de la identificación de aquellos factores que favorece a su salud y al mismo tiempo identificar los riesgos presentes (65).

En la presente investigación realizada en el centro poblado de Marian – Huaraz, se observa que más de la mitad cuentan con una vivienda unifamiliar, el techo es de material noble/cemento, y duermen 4 a más miembros en una habitación, esto se debe a que muchas de las familias no cuenta con los recursos económicos necesarios para

que pueda construir y adquirir una vivienda saludable, además las personas que tienen parejas y comparten la misma habitación con sus hijos no estarían respetando el derecho a la intimidad, privacidad causando problemas e incomodidades, la mayoría de las familias tiene casa propia, asegurando con un título de propiedad dando la mayor seguridad y protección a su familia, además sus paredes y techo son de material noble, ladrillo brindándole mayor confort ante algún desastre natural.

Con relación al abastecimiento de agua todas las familias cuentan con conexiones domiciliarias, en cuanto a la eliminación de excretas casi todos mencionan que cuentan con baño propio, lo cual ha hecho de que se propicie proyecto de saneamientos básicos en las viviendas del centro poblado. En cuanto combustible para que cocinen la gran mayoría utiliza leña, carbón ya que las familias viven en el campo y se facilita adquirir ciertos elementos para que puedan cocinar, sin embargo se ven expuestas ante enfermedades pulmonares, asimismo, la disposición de la basura es por entierro, quema o carro recolector; su eliminación es a través del carro recolector ya que este se manifiesta 2 veces a por semana, esto se da debido a que las autoridades pertinentes del centro poblado solicitan su frecuencia de los carros por la zona de esta manera la población no hace la quema de basura de esta manera contribuye hacia su salud y evita la contaminación ambiental.

Es por ello que en el centro poblado de Marian – Huaraz, se percibe la presencia del hacinamiento en las familias debido a que más de la mitad de las familias tienen una vivienda habitada por 4 a más miembros de la familia por habitación, siendo esto un factor de riesgo para que se pueda propagar enfermedades infecciosas, según lo descrito por la OPS, el tener una vivienda saludable consiste en que se deba tener las condiciones satisfactorias para una mejor salud lo que implica reducir el factor de

riesgo en el ambiente, el tener una vivienda no saludable implica que está expuesto a los factores de estrés o enfermedades crónicas.

Se concluye que debido a este hallazgo muchas de las familias en dicho centro poblado no cuenta con los recursos suficientes para que las condiciones en su vivienda sean la mejor posible ya que se puede encontrar que el material con el que está construido la mayoría de las casas no son construidas eficazmente y ante alguna emergencia ambiental se puedan desplomar fácilmente, así como también muchas de las familias no suele utilizar como combustible, el gas, si no que por costumbre utilizan leña y carbón lo que también lo convierte en una problemática en salud y es por ello que una de las causas principales en salud son las enfermedades respiratorias ya que incluyen también, muchos factores ambientales que no le favorece en su salud.

Es por ello que es importante proponer alternativas de solución las cuales serían de que las autoridades pertinentes puedan gestionar más acerca de los saneamientos básicos para la población y evitar contagios masivos de infecciones, de esta manera el personal de salud pueda brindar sesiones educativas en donde se centren en la educación de los cuidados preventivos promocionales para que de esa manera de puedan centrar más en que el poblado pueda lograr tener una vivienda saludable.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos con relación al factor biológico, hallamos que más de la mitad son personas adultas jóvenes y pertenecen al sexo femenino esto hace referencia a la importancia de la distinción según el sexo y la edad el cual explica y justifica cuales son las funciones entre la población masculina y femenina donde al entrar a una adultez joven se producen hechos que son relevantes como, el inicio de una relación en pareja el cual incluye la paternidad y maternidad, pero la desproporción se puede considerar a la incidencia de los factores demográficos en cuanto a la población masculina y se debe a que en el transcurso de la generación la población adulta joven no puede corregir estos desequilibrios ya que la caída de la fecundidad y el envejecimiento son factores que se relacionan también a la reproducción biológica de la fuerza de trabajo.
- Los determinantes biosocioeconómicos con relación al factor económico, encontramos que más de la mitad tienen un nivel de educación secundaria completa/incompleta, asimismo cuentan con ingresos menores de 750 soles mensuales y tienen trabajos eventuales, aquello nos hace referencia de que las personas tiene grandes dificultades en consumir sus estudios y del mismo modo para ingresar al mercado de trabajo con las mejores condiciones que se requiera, aquello demuestra también que a través del ciclo de formación educativo-profesional, la diferencia de género en cuanto a la participación femenina es bastante mínima haciendo énfasis incluso a partir de la llegada de

la primera maternidad que no les permite a la mayoría tener una formación adecuada y por consiguiente afecta a la situación social y económica.

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos relacionado con el factor social de la vivienda, más de la mitad tiene una vivienda unifamiliar y presenta un techo de material noble, duermen entre 4 a más personas en una habitación, casi todos presentan tener una casa propia el cual cuenta con el abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, asimismo, presentan paredes de material noble, ladrillos y cemento, cuentan también con baño propio para eliminación de excretas, en efecto, utilizan leña, carbón para cocinar sus alimentos además presentan energía eléctrica permanente, su disposición de basura es por el carro recolector, la mayoría también manifiesta que el recojo de basura es al menos dos veces por semana, esto hace referencia que en estos tiempos la calidad de vida son relativas a los factores biológicos, fisiológicos y psicosociales y sobre todo los factores ambientales el cual está incluido dentro de la salud en general porque puede ocasionar problemas de salud que no siempre provocan la muerte pero suponen a un deterioro de la salud y en algunos de los casos puede ser de grave o leve, dependiendo de la circunstancia en la que se encuentra.

Aspectos complementarios

- Con los siguientes resultados obtenidos ayudará a la participación de los estudiantes de la escuela de enfermería a seguir con más investigaciones siguiendo la línea de carrera, es por ello por lo que gracias a estos resultados se logrará aportar al sistema de salud para poder ayudar con la promoción y prevención de la salud.

- Con resultados obtenidos en la presente investigación se le dará a conocer al personal de enfermería y sugerir que se puedan realizar trabajos de campo brindando sesiones educativas a los adultos del centro poblado de Marian, con la finalidad de que se busque empoderar en los diversos temas referentes a la salud buscando de esta manera una igualdad entre ambos sexos.
- Con los resultados obtenidos nos va a permitir hacer coordinaciones con los pobladores y las autoridades del centro poblado para que en conjunto podamos contribuir a que las problemáticas disminuyan con el fin que se pueda promover el mercado laboral asimismo de esta manera poder intervenir en acciones de prevención y promoción.
- Con los resultados obtenidos podemos solicitar al personal de enfermería del Centro de salud de Marian, juntamente con las autoridades para poder contribuir a mejorar las condiciones de vida y crear programas preventivos promocionales de la salud para lograr concientizar a los pobladores y puedan tener una buena calidad de vida en relación con una vivienda saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Internacional C, Miembros E, Internacional PC, Internacional C, Declaraci L, Internacional C. Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo xxi. 1991 [citado 24 de abril de 2020];2017; 1–6. Recuperado a partir de :https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
2. La historia de la Conferencia de Alma-Ata | Tejada de Rivero | Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia;2019 [Revista en Internet]. [citado 3 de junio de 2020]. Recuperado a partir de : <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2098/pdf>
3. Enfermedades no transmisibles; 2018 [Página de Internet]. [citado 3 de junio 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento, 2017 [Pagina de Internet]. [citado 31 de mayo 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
5. Mundial De La Salud O. Forjemos el futuro , 2019 [Pagina de Internet]. [citado 3 de mayo de 2020].Recuperado a partir de: https://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
6. Alonso Galbán P, Sansó Soberats FJ, Díaz-Canel Navarro AM, Carrasco García M, Oliva T. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev Cuba Salud Pública. 2007;33(1):0–0.
7. De A, De Salud S. Oficina de Epidemiología, 2017. [Pagina de Internet]. [citado 3 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
8. Mejía O LM. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública Social Determinants of Health: public health´s theoretical basis,2016, 43(1).
9. Analisis de las causas de mortalidad en el Perú, 2017 [Pagina de Internet]. [citado 1 de junio 2020]. Recuperado a partir de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_mortalidad.pdf
10. INEI. Programas de Enfermedades No Transmisibles, 2018. Inst Nac

Estadística e Informática [Pagina de Internet]. 2019;66. Recuperado a partir de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/index1.html

11. Municipalidad del centro poblado de Marian, 2019 [Pagina de Internet]. [citado 1 de junio 2020]. Recuperado a partir de: https://www.dnb.com/business-directory/company-profiles/municipalidad_del_centro_poblado_pedro_pablo_atusparia_de_marian.2c1cad19ddabd459efad302644ec53ea.html
12. Chavarro M. Sanchez M. Determinantes sociales de la salud e hipertensión arterial en tres municipios del departamento de Huila – Colombia [Licenciatura en internet].2017[Colombia][Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/cedR
13. Jorge G, Consuelo V, Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia; 2017. [Tesis doctorado en revista de internet]. [Manizales]: Universidad de Caldas. Manizales, Colombia [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/B5Jj
14. Daisy V, Chamblas G, Zavala G, Müller G,Rodriguez T, Chavez M, Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. Cienc. Enferm. [Licenciatura en internet]. [Chile]: Universidad de Concepción, Chile;2017 [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/6ic8b>
15. Vilchez M,Zavaleta E,Balazar J, Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú” En: Chimbote-Perú,[Tesis licenciatura en revista de internet] editores: Medwave 2019;19(4):7637 [Tesis de licenciatura en internet]. Referido a partir de doi: 10.5867/medwave.2019.04.7637
16. Juliana Nardy W (dir), Determinantes de la salud en adultos del “club de adulto mayor_Huacho” Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2017 [tesis licenciatura en internet] [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/pQY8
17. Pretel Amaya B. (dir), Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villareal-Trujillo,2016 [tesis licenciatura en internet]. [Chimbote]:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/X4cs
18. Sanchez G.(dir), Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019 [tesis licenciatura en internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/TJWg
 19. De la cruz M.(dir), Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huanchac -Sector D -Independencia – Huaraz;2015 [tesis para licenciatura en internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/7qQS
 20. Leòn M. .(dir), Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia- Huaraz;2020 [tesis licenciatura en internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/gE18
 21. Nursite. Madeliene Leininger eoría de la diversidad y de la universalidad [Blog en Internet]. Nursite Blog. 2016 [citado 4 de octubre 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/V9Ra
 22. .Lamata C. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde. [Revista en internet]. Consejería de la salud de la comunidad de Madrid. 8(43)-189-194, 2016 [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/6Tw3
 23. Adolfo Gerardo A, Anaí G. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en cuba. Rev. Cubana salud publica [Revista internet];2016; [Citado 4 de octubre de 2020]; 33(2). Recuperado a partir de: t.ly/pPIT
 24. Dra. Esperanza C, Lic. Meralys M., Lic. Maria Efigenia S. Lic. Eva M, Lic. Maylen V, Lic. Luz de América C. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Rev. Cubana salud publica [Revista internet]; [Citado 4 de octubre de 2020]; 33(2). Recuperado a partir de: t.ly/S7kG

25. Manuel Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Artículo de Opinión en internet];2011; [Citado 4 de octubre de 2020]; 28(4). Recuperado a partir de: t.ly/eLhn
26. Jeanette V, Orielle S, Alec Irwin. equipo de equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [internet];2011; [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/n2R4
27. Modelo de Diderichsen de producción de inequidades en salud. [artículo en Internet]; Bioeticawiki; 2020 [citado 4 de octubre 2020]. Recuperado a partir: t.ly/YFDf
28. Adriana Moiso, María Mestorino, Oscar Ojea. Fundamentos de la salud pública [revista en nternet]. La plata;2016 [citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/R0yo
29. Monica D, Monografía sobres los determinantes de la salud. [Monografía en internet] Cantabria, España; 2012, [Citado 15 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/HRrQ
30. Determinantes sociales de la salud. Salud pública. [Blog internet] escuela andaluza, España, 2016,[citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/6YO3
31. Margarita D, Educación en tiempos de pandemia. [artículo en internet]; chile; 2020 [citado 05 de octubre 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/WPUP
32. Ramsery L; Jen Scharamm. Impactos económicos de coronavirus; [Artículo de opinion internet]. Perú. [Citado 05 de octubre de 2020). Recuperado a partir de: t.ly/ziTa
33. Covid-mundo trabajo. Organización internacional del trabajo; [revista en internet]; Perú,2020 [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/MpJH
34. Ricaldi da Rosa L. Muestra de investigación cuantitativa. Rev Subj y Procesos Cognitivos [Internet]. 2013 [citado 05 de octubre de 2020];17(1):232–43. Recuperado a partir de: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/719>

35. Tipos de investigación y diseño de investigación, 2016 [Internet]. [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/wendyhuamanv/tipos-de-investigacion-y-diseo-de-investigacion>
36. factores socioeconómicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores de dos países latinoamericanos | Revista de Ciencias Económicas, 2017 [Revista en Internet. [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/10622>
37. Cambios biológicos en las personas mayores – canalSalud, 2017[Internet]. [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/salud-familiarcambios-biologicos-en-las-personas-mayores/>
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud sexual, enfoque reproductivo- 2017 [Internet]. [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
39. Definición Nivel de instrucción,2017 (7 grupos) [Páginas de Internet]. [citado el 11 de mayo 2020]. Referido a partir de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
40. Ingreso Económico - 4592 Palabras | Monografías Plus, 2016[Página en Internet]. [citado 05 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Economico-PKBVQA3RLLCP>
41. Definición de profesión y ocupación | Luciano [Página en Internet]. [citado el 9 de mayo 2020]. Referido a partir de: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
42. Definición de vivienda - Diccionario del español jurídico - RAE [Página en Internet]. [cited 2020 May 9]. Referido a partir de: <https://dej.rae.es/lema/vivienda>
43. Daisy V, Chamblas G, Zavala G, Müller G,Rodriguez T, Chavez M,

- Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. Cienc. Enferm. [Licenciatura en internet]. [Chile]: Universidad de Concepción, Chile;2014 [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/6ic8b>
44. Jorge G, Consuelo V, Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia; 2017. [Tesis doctorado en revista de internet]. [Manizales]: Universidad de Caldas. Manizales, Colombia [Citado 4 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/B5Jj
 45. Organización mundial de la salud [OMS], Determinantes sociales de la salud [pagina en internet] [citado 05 diciembre 2020]. Referido a partir de: https://www.who.int/social_determinants/es/
 46. Cecilia Beltrán. Comisionada de la adjuntía de los Derechos de la mujer [Blog en internet]. [Citado 02 de noviembre 2020]. Referido a partir de: t.ly/bD8O
 47. Adultez. Enfermera. [Revista en línea] [citado 05 de dic 2020]. Referido a partir de: https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/adultez
 48. Elizabeth Vergara. Brecha educativa [Revista en línea] [citado 05 de dic 2020]. Referido a partir de: t.ly/fsSV
 49. Vilchez M,Zavaleta E,Balazar J, Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú” En: Chimbote-Perú,[Tesis licenciatura en revista de internet] editores: Medwave 2019;19(4):7637 [Tesis de licenciatura en internet]. Referido a partir de doi: 10.5867/medwave.2019.04.7637
 50. Pretel Amaya B. (dir), Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villareal-Trujillo,2016 [tesis licenciatura en internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/X4cs
 51. Vergara K. determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama, Chile, 2017. [tesis licenciatura en internet]. [tesis licenciatura en internet]. Referido a partir de: [//www.tesisenred.net/handle/10803/461195](http://www.tesisenred.net/handle/10803/461195).
 52. . Organización mundial de la salud [OMS]. Crisis económica. [página en línea] [citado 05 de diciembre 2020]. Referido a partir de: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009//>

53. Plan educativo nacional. Importancia de la educación para el desarrollo. [Página de internet]. [Consultado 18 de marzo de 2021]. Referido a partir de: http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_05a.html#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20es%20uno%20de,nos%20caracteriza%20como%20seres%20humanos.
54. Enciclopedia libre. Educación. [Página de internet]. [Consultado 18 de marzo de 2021]. Referido a partir de: t.ly/052h
55. Juan C. [Revista en internet] [citado 05 de diciembre 2020] Referido a partir de: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/>
56. Rosario S. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú [Revista en internet]. [citado 06 nov 2020]. Referido a partir de: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?>
57. Guillermo J. Sistema educativo peruano. [Documento de trabajo en internet]. [Consultado 18 de marzo 2021]. Referido a partir de: <http://files.pucp.edu.pe/departamento/economia/DDD379.pdf>
58. Ingreso económico familiar. [Página de internet]. [Consultado 27 de marzo 2021]. Referido a partir de: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php#:~:text=El%20concepto%20de%20ingreso%20familiar,es%20el%20caso%20de%20por>
59. Wikiestudiantes.Ocupación laboral. [Página de internet]. [Consultado 27 de marzo 2021]. Referido a partir de: <https://www.wikiestudiantes.org/ocupacion-laboral/#:~:text=comprende%20la%20funci%C3%B3n%20laboral%20del,%20C%20tarear%20puestos%20C%20cargos.>
60. Leòn M. (dir), Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia- Huaraz;2020 [tesis licenciatura en internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/gE18
61. De la cruz M.(dir), Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huanchac -Sector D -Independencia – Huaraz;2015 [tesis para licenciatura en internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: t.ly/7qQS
62. Murillo L. Definición del habitante de la vivienda. [Revista en internet].

- [consultado 18 de marzo 2021]. Referido a partir:
<http://revistas.uned.es/index.php/Tendencias/article/view/23588>
63. Enciclopedia Libre. Vivienda. [Página de internet], [consultado 19 de marzo 2021]. Referido a partir de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda>
64. Organización panamericana de Salud Vivienda Saludable. [Página de internet]. [Consultado 27 de marzo 2021]. Referido a partir de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719#:~:text=La%20Iniciativa%20de%20Vivienda%20Saludable,con%20relaci%C3%B3n%20a%20su%20vivienda.
65. Wikipedia. Vivienda. [Página de internet]. [Consultado 27 de marzo de 2021]. Referido a partir de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda#:~:text=La%20vivienda%20es%20una%20edificaci%C3%B3n,%20morada%20%20piso%20etc.>

ANEXOS

Anexo 1



DETERMINANTES BIOSOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE MARIAN – INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021								
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	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	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	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	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°02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



DETERMINANTES BIOSOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO
POBLADO DE MARIAN INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020.

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

Factor Biológico

1.Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

Factor económico

3.Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4.Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5.Ocupación del jefe de familia:

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

Factor Social

6.Tipo:

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

7.Tenencia:

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

8. Material del piso:

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

9. Material del techo:

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

10. Material de las paredes:

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

11. Cuantas personas duermen en una habitación

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

12. Abastecimiento de agua:

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

13. Eliminación de excretas:

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

14. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

15. Energía eléctrica:

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

16. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

Anexo N°3
VALIDEZ DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 10 a 19 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, cinco en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por factores. Para efectos de este análisis, se utilizó para la

evaluación de la validez de contenido. La fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 5 jueces expertos del área de Salud. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario Sobre Determinantes Biosoeconómicos en el Adulto”. (Anexo 4)
- Una vez llenas las fichas de validación por el estudiante con ética y veracidad, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas, en donde los expertos enviaron para validez y evidencia.
- Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es... esencial?, ¿útil pero no esencial?, ¿no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Tabla 1)

- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 5 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos.

Nº	V de Aiken
1	1,000
2	1,000
3	1,000
4	1,000
5	1,000
6	1,000
7	1,000
8	1,000
9	1,000
10	1,000
11	1,000
12	1,000
13	1,000
14	1,000
15	1,000
16	1,000
17	1,000
18	1,000
Coficiente V de Aiken	Total: 0,998

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 en adultos.



Anexo 4
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO
SOBRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. **APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE (EXPERTO):** Lic. María Luisa Fernández Barrios
- 1.2. **Colegiatura:** 50199
- 1.3. **Profesión:** Enfermera
- 1.4. **Institución donde labora:** Centro de salud Piedra Liza
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Enfermera Especialista
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Determinantes Biosocioeconómicos
- 1.7. **Autor del instrumento:** Dra. Adriana Vilches Reyes

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
FACTOR BIOLÓGICO								
P1 : Edad <ul style="list-style-type: none"> • Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) • Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) 	X					X		

<ul style="list-style-type: none"> • Adulto Mayor (60 a más años) 								
Comentario:								
P2 : Sexo <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	X					X		
Comentario:								
FACTOR ECONÓMICO								
P3: Grado de instrucción: <ul style="list-style-type: none"> • Sin nivel instrucción • Inicial/Primaria • Secundaria Completa • Secundaria Incompleta • Superior Universitaria • Superior no universitaria 	X					X		
Comentario:								
P4: Ingreso económico familiar en nuevos soles <ul style="list-style-type: none"> • Menor de 750 • De 751 a 1000 • De 1001 a 1400 • De 1401 a 180 • De 1801 a más 	X					X		
Comentario:								
P5: Ocupación del jefe de familia: <ul style="list-style-type: none"> • Trabajador estable • Eventual 	X					X		

<ul style="list-style-type: none"> • Sin ocupación • Jubilado • Estudiante 								
Comentario:								
FACTOR SOCIAL								
P6: Tipo <ul style="list-style-type: none"> • Vivienda Unifamiliar • Vivienda multifamiliar • Vecindada, quinta choza, cabaña • Local no destinada para habitación humana • Otros 	X					X		
Comentario:								
P7: Tenencia: Alquiler Cuidado/ alojado Plan social (dan casa para vivir)	X					X		
Comentario:								
P8: Material del piso: <ul style="list-style-type: none"> • Tierra • Entablado • Loseta, vinílicos o sin vinílicos • Láminas asfálticas • Parquet 	X					X		
Comentario:								
P9 Material del techo: Madera, estera <ul style="list-style-type: none"> • Adobe • Estera y adobe 	X					X		

<ul style="list-style-type: none"> • Material noble ladrillo y cemento • Eternit 								
Comentario:								
P10 Material de las paredes: <ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble ladrillo y cemento 	X					X		
Comentario:								
P11 Cuantas personas duermen en una habitación <ul style="list-style-type: none"> • 4 a más miembro • 2 a 3 miembros • Independiente 	X					X		
Comentario:								
P12 Abastecimiento de agua: <ul style="list-style-type: none"> • Acequia • Cisterna • Pozo • Red pública • Conexión domiciliaria 	X					X		
Comentario:								
P13 Eliminación de excretas: <ul style="list-style-type: none"> • Aire libre • Acequia , canal • Letrina • Baño público • Baño propio • Otros 	X					X		
Comentario:								
P14 Combustible para cocinar: <ul style="list-style-type: none"> • Gas, Electricidad • Leña, Carbón 	X					X		

<ul style="list-style-type: none"> • Bosta • Tuza (coronta de maíz) • Carca de vaca 									
Comentario:									
P15 Energía eléctrica: <ul style="list-style-type: none"> • Sin energía • Lámpara (no eléctrica) • Grupo electrógeno • Energía eléctrica temporal • Energía eléctrica permanente • Vela 	X					X			
Comentario:									
P16 Disposición de basura: A campo abierto <ul style="list-style-type: none"> • Al río • En un pozo • Se entierra, quema, carro recolector 	X					X			
Comentario:									
P17 ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa? <ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • Todas las semana pero no diariamente • Al menos 2 veces por semana • Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas 	X					X			
Comentario:									
P18 Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	X					X			

<ul style="list-style-type: none"> • Carro recolector • Montículo o campo limpio • Contenedores específicos de recogida • Vertido por el fregadero o desagüe. • Otros 								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

VALORACIÓN GLOBAL:	1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?			X		
Comentario:					

Gracias por su colaboración

Anexo 5

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Confiabilidad inter evaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a un mínimo de 7 personas los cuales son diferentes a la investigación garantizando que el fenómeno no ha cambiado.

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

Anexo 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año de la Universalización de la Salud”

Chimbote, 28 de setiembre 2020

OFICIO N° 001 -2020-DIR-EPE-FCCS- ULADECH Católica

Sr.

Alfredo Juan Corcino Ramos

Alcalde de Marian

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar al estudiante **Cargualloclo Diaz, Nalda Flor** con código de matrícula N° **1212181082**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“Determinantes biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Marian-2020”** durante los meses de setiembre y octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades al estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de la comunidad en mención.
Sin otro en particular, le reitero mi agradecimiento y estima personal

Atentamente,


Mg. Sara Maribel Ramos Mescoso
DIRECCIONA



Anexo N°7

CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

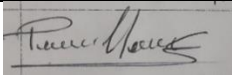
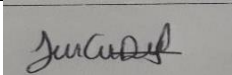
Estimado/a participante:

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por la investigadora

Cargualoclo Diaz, Flor que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada:

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO
POBLADO DE MARIAN – HUARAZ – INDEPENDENCIA;2020**

- La entrevista durará aproximadamente 10 – 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: Seflor_1999@hotmail.com al número 953128720 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	PAULINA M.
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	30-09-2020