



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ -
ÁNCASH, 2018**

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

AUTORA

MENDEZ ESPINOZA, LISBETH JULISSA

ORCID: 0000-0001-7568-904X

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mendez Espinoza, Lisbeth Julissa

ORCID: 0000-0001-7568-904X

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: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud y Escuela de Enfermería.

Al Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo por su asesoría y enseñanza constante a mis estudios.

Al Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash; por darme las facilidades del caso para la ejecución de la investigación.

A toda mi familia: Porque siempre están motivándome, apoyándome a salir adelante, esperando siempre lo mejor de mí.

LISBETH JULISSA.

DEDICATORIA

A DIOS; por darme la vida todos los días, aquel que es un consejero espiritual y está siempre pendiente de mí, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente para seguir.

A mis padres por apoyarme, y seguir brindándome todo su apoyo incondicionalmente y hacer posible este logro con todo su esfuerzo.

A mi hermano, porque gracias a él sigo adelante cumpliendo mis sueños, por ayudarme en los momentos más difíciles y darme ánimos de seguir luchando por cumplir mi carrera profesional.

LISBETH JULISSA.

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Se realizó con el objetivo de describir los Determinantes de Salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. La muestra estuvo conformada por 105 adultos. Utilizando la técnica de entrevista y observación. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos. El análisis y el procesamiento de datos se hicieron con el SPSS versión 25.0. Los resultados fueron elaborados en tablas simples de frecuencia absoluta, relativas y porcentuales, obteniendo las siguientes conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son adultos maduros, la mayor parte de la población es de sexo masculino, más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor de 750 soles con trabajo eventual. En su mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, material rústico, dormitorio independiente, duermen de 6 a 8 horas, agua y desagüe, cocinan con leña, desechan su basura al carro recolector una vez por semana, no se realizan un examen médico periódico. En los determinantes de estilos de vida; la mayoría consume frutas 3 veces a la semana, y a diario consumen pan y cereales, no fumar actualmente, pero si han fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y realizan actividad física el caminar. Determinantes de redes sociales y comunitarias; más de la mitad no recibe apoyo social, todos cuentan con SIS - MINSA, la mayoría considera regular al tiempo que esperó para que lo atendieran tanto como la calidad de atención.

Palabras claves: Adultos, Determinantes de la Salud, Estilos de Vida

ABSTRACT

The present investigation was of a quantitative, descriptive type, with a single box design. It was carried out with the objective of describing the Health Determinants of adults of the Neighborhood de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. The sample consisted of 105 adults. Using the interview and observation technique. A questionnaire on health determinants in adults was applied. Data analysis and processing were done with SPSS version 25.0. The results were elaborated in simple tables of absolute frequency, relative and percentage, obtaining the following conclusions: In the bio-economic determinants, the majority are mature adults, the majority of the population is male, more than half have complete / incomplete secondary education, economic income of less than 750 soles with temporary work. Most of them have a single-family house, rustic material, a separate bedroom, sleep from 6 to 8 hours, water and drain, cook with firewood, dispose of their garbage in the collection car once a week, do not undergo a periodic medical examination. In the determinants of lifestyles; most consume fruits 3 times a week, and daily consume bread and cereals, not smoking currently, but if they have smoked before, they occasionally consume alcoholic beverages and do physical activity while walking. Determinants of social and community networks; more than half do not receive social support, all have SIS - MINSA, the majority consider regular while waiting for them to attend as well as the quality of care.

Key words: Adults, Determinants of Health, Lifestyles

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
III. METODOLOGÍA	25
3.1. Diseño de la investigación	25
3.2. Población y muestra.....	25
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5. Plan de análisis	40
3.6. Matriz de consistencia	42
3.7. Principios éticos.....	43
IV. RESULTADOS	44
4.1. Resultados.....	44
4.2. Análisis de resultados	55
V. CONCLUSIONES	81
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	99

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	44
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018	
TABLA 2.....	46
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO: VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018	
TABLA 3.....	50
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018	
TABLA 4.....	52
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el propósito de identificar los determinantes de salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Por lo que la gran parte de los problemas sanitarios se debe a las situaciones a las que se ve propenso el individuo, agentes que actúan en su entorno, quienes pueden dañar su salud. En la última década los porcentajes de mortalidad adulta se vio disminuida en gran parte del mundo, pero, por otro lado, la esperanza de vida en los últimos 15 años se incrementó entre 2 y 3 años más. En África aún se mantiene altas tasas de mortalidad, cayendo su esperanza de vida desde hace 15 años, similar situación atraviesa Europa Oriental y países antes integrantes de la Unión Soviética. (1)

A través de sus tres variables: Determinantes del entorno biosocioeconómico - entorno físico; Determinantes de los estilos de vida y por ultimo Determinantes de las redes sociales y comunitarias; Para hacer frente a los problemas que se originan de los determinantes de salud, siendo un reto para el sector salud y en la parte política. Por lo que la gran mayoría se encuentran en estos problemas sanitarios y están alrededor de su entorno individualizado, sin embargo, esto puede afectar y perjudicar su salud pasado los años. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

En el siglo XXI la salud cobra una categoría de humanidad, pero por otro lado esto toma una certeza particular referente a la extensión segura. Esto hace que ascienda sus escalas de intereses en el universo, si dialogamos de confianza

esto es referido a las amenazas de las epidemias, el bioterrorismo y se prioriza en un texto inmensamente expresivo a la salud, por lo que el caso lo determina en las interacciones complejas de las características individualmente general lo que lo lleva a sacudir un agente completo e interdependiente con una amplia escala. (2)

A partir del discurso de Alma Ata, el célebre informe de Lalonde, y varios informes presentados, en el año 2011 se desarrolló el discurso universal de los determinantes sociales de salud (DSS), en donde se expusieron alternativas para implementar recomendaciones para reducir el riesgo de adquirir enfermedades que iban relacionados a los DSS, estas fueron formuladas por una comisión, así mismo tomaron puntos importantes de la declaración de Alma Ata (1978) en donde se destacó a la equidad como punto importante y la atención primaria en salud. En dicha conferencia se propuso que los estados miembros compartirán sus experiencias, para así proponerse una misión con el propósito de disminuir el riesgo de producir enfermedades que afecten a las poblaciones y de este modo se pueda mantener una buena salud. (3)

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido al tomar el importante papel en la época XX diferenciando al factor más grande del modelo de Lalonde, los determinantes sociales de la salud demuestran disparidad sanitaria debido a las diferencias injustas entre países desarrollados y en vías de desarrollo, que a su medida son evitables pero muchas veces son consideradas de baja importancia. Levante progreso de los determinantes de salud es semejante a la maniobra de la Salud Pública en el tiempo XX y al surgimiento y progreso de ámbitos como impulso de la salud, informe en desarrollo de salud y enseñanza para la salud. (4)

En el Perú, actualmente se han demostrado ciertas gestiones que permitirán

mejorar la salud poblacional, de las cuales se parten del ámbito de la educación sanitaria individual donde la comunicación social nos llama al cambio para obtener una conducta que se dirija hacia un estilo de vida saludable, dentro de ella intervienen las autoridades del ministerio de salud, donde presentan una visibilidad de ciertos argumentos, donde impulsan a la proximidad de la mayoría de los temas que están vinculados con los determinantes sociales de salud, conllevándolos a su utilización dentro del área de salud pública, ya que de esta manera buscan salvaguardar la salud tanto de la persona como la comunidad en conjunto para que de esta manera se pueda dar solución a ciertos factores de riesgo que perjudiquen indirectamente a la salud personal de cada comunidad. (5)

Por ello los Determinantes de la salud son el constante tema de investigaciones la cual en los últimos años van logrando énfasis y amplitud en la ciudadanía buscando la participación comunitaria ya que es de vital importancia para la salud individual y colectiva. Siendo esta intervención, el que impulse y oriente al desarrollo social. Estando vinculado con el accionar de las redes de salud, quienes buscan crear políticas, estrategias convenientes, para lograr disminuir las inequidades en salud. (6)

Conociendo que los determinantes sociales de la salud exponen la mayor parte de las inequidades sanitarias, se entiende por ello a las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países que conlleva a tener estilo de vida adecuado o todo lo contrario la cual también, establecen el riesgo de enfermar.

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como las causas de las causas del malestar. Y reconoce al desarrollo de la salud como la habilidad más efectiva de salud pública

competente de frenar la presentación de casos nuevos de malestar a nivel de la población. Es la habilidad competente de frenar el episodio de las enfermedades y conservar en etapa insuperable la salud de las poblaciones, necesariamente ya que actúa referente a estas determinantes. (6)

De modo que los determinantes sociales de la salud se refieren a la cantidad de argumento social como a los procesos mediante los cuales los contextos sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son de modo susceptibles de transformación mediante intervenciones efectivas. En las últimas décadas, se han dado grandes pasos para endurecer el desarrollo de la salud con una disposición moderna, que trascienda los ámbitos de la formación propio o del afán de la declaración social al llamado de cambio de gestión por fragmento de todo sujeto. El Gobierno de Salud, ha impulsado con potencia una aproximación a los temas conectados con las determinantes de la salud y su atención en el campo de la salud pública. (7)

Las personas recibieron un escaso esmero del sistema de salud, pero sin embargo los enunciados de las prioridades formularon programas y planes para las demandas de los altos costos inherentes, prestaciones y las discapacidades que derivan el malestar, con su resultante pérdida económica, y el daño de su estilo de vida procedente por la llegada de las enfermedades crónicas, que exigen una transformación para las personas y orientación de salud. (8)

La justicia en salud es un precio unido a la noción de derechos humanos e igualdad general. Se puede precisar cómo, la separación de diferencias injustas e evitables o remediabiles en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente. Inequidad no es semejante

de desigualdades en salud, ya que algunas diferencias, por ejemplo, las brechas de observación de existencia entre mujeres y hombres, no forma necesariamente injustas o evitables. Inequidad en cambio lleva implícita la imagen de ilegalidad y de no asignación para impedir diferencias prevenibles. (9)

Los determinantes de la salud están espontáneamente identificados y presentan una cuestión de disertación y procedimientos de distintos aspectos tanto mundiales, nacionales, regionales, entre otros. Sin embargo, en el año 2005 la Organización Mundial de la Salud fue posicionado a la comisión Determinantes Sociales de la Salud, así mismo el en año 2002 de la Unión Europea, pusieron la partida de presentación de los ejercicios comunitarios en el contorno de la Salud Pública; por lo posterior, en España las autoridades sanitarias autonómicas están implicadas y coordinadas en el progreso de los determinantes de salud. (10)

Sin embargo, el Ministerio de Salud (MINSA) hace referencia de una mejora en cuanto a la atención primaria, pero ignora el porcentaje (25%) que aún es elevado, quienes aún no tienen aproximación a los servicios de salud, dentro de ellos figuran los pobladores indígenas debido a su cultura y lengua. (11)

Ancash en el 2011 incorporó al Seguro Integral de Salud a 540,289 personas, la población de la zona rural que se incorporó al Seguro Integral de Salud fueron 339,132 habitantes que porcentualmente son el 62,77%, mientras que ciudadanos asegurados de las zonas urbanas y zonas urbanas marginales fueron 201,157 habitantes con un porcentaje del 37,23%. (11)

En nuestra patria existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por una parte, existen inequidades de acercamiento a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias

significativas en la ilusión de existencia y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de educación, entrada y trabajo de las personas. A excepción de forzar los supuestos conceptuales del presente modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como consecuencia familiar de la difusión del espontáneo transacciones a todas las dimensiones de la existencia general. (12)

Finalmente, los determinantes, influyen en las condiciones en las cuales los niños y niñas se desarrollan a lo largo de todo su ciclo vital, evidenciándose en la edad adulta, lo cual engloba comportamientos e interacciones con la salud. Determinadas por los recursos que poseen, poder tanto de la mujer como del varón dentro del núcleo familiar, participación de la persona en su sociedad, nación, mundo, política. Por ello es importante construir políticas que fortalezcan el desarrollo de todo ser humano. No escapa esta problemática de salud en la patria, viéndolo en tríos grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y posteriormente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, certeza alimentaria, instrucción, confianza ciudadana, apoyo en el círculo de compromiso, estilos de vida e insuficiencia hacen de importante categoría la colaboración de otros sectores.

La problemática y realidad definida incluye de igual modo a los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Su fundación fue del distrito de Tinco fue en la ley de 30 de septiembre de 1941 en el primer gobierno del Presidente Manuel Prado Ugarteche. lo cual está ubicada en la Cordillera Negra, asimismo, presenta una topografía de altitud 15.44 km², limitando por el sur con el Rio Santa y por el norte con el caserío de Pampac y por el este el con la Av. Manuel Torres y por el oeste con

Carhuac. En el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, habitan aproximadamente 219 habitantes dentro de ellos mencionamos a los niños(as), adolescentes, jóvenes y adultos y adultos maduros de los cuales 105 personas son adultos mayores que se dedican al trabajo en distintos ámbitos para poder dar el sostén a su familia. Asimismo, presenta una topografía de altitud: 2588 msnm, superficie: 15.44 km².

Este Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, cuenta con autoridades como el presidente, tesorero, secretario y vocal, asignados por los pobladores de dicho Barrio, entonces estas autoridades deben cumplir un papel muy importante que tiene que ser padronados en la comunidad Tawantinsuyo de Pampac y ser mayores de edad, ser activos y tener una buena relación entre sí.

En cuanto al saneamiento básico el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash cuenta con todos los beneficios básicos como energía eléctrica, agua potable y desagüe en todas las viviendas, el carro recolector de basura que pasa cada fin de semana, con un horario establecido (6:00 a.m. a 7:00 a.m.). Indicó asimismo que cuentan con el servicio de radio en frecuencia: AM y FM con emisoras regionales y nacionales. Señal de televisión haciendo uso de cable de la empresa DKR visión además de teléfono celular con operadoras de las empresas: Claro, Movistar Entel y Bitel con accesibilidad a internet.

Cada año del 30 de septiembre se hace homenaje al patrón espiritual Señor de los Milagros, en dicha fiesta se realiza la confraternidad, el 30 de septiembre siendo el día central se da la primera misa y el primer compartir donde se acostumbra dar un almuerzo general en la cual se brinda por tradición, el picante de cuy y la yunca de gallina como sopa, cabe decir que toda la festividad esta amenizada por un grupo de

orquesta - banda musical.

Con respecto a las actividades económicas del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash son: la actividad agrícola que se basa en la producción de los principales cultivos como son la papa, maíz de cancha, choclo, trigo, arvejas, hierbas aromáticas (cedrón, muña, menta, anís, toronjil, entre otros), los cuales son destinadas para el autoconsumo y para la comercialización en los mercados minoristas como el Mercado Central de Carhuaz. Por otra parte, en la actividad ganadera, crían animales como cerdos, ovejas, roedores como; cuyes y conejos además de gallinas con la finalidad de comercializarlos.

Este Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, tiene a disponibilidad un Puesto de Salud, que pertenece a la Micro Red de Carhuaz, Red de Salud Huaylas Sur, ubicado a 5 minutos del Barrio, cuentan con personal de salud como son: 2 licenciados, 3 personales técnicos, 2 obstetras, un médico que visita 3 veces por semana y brindando los servicios como: las áreas de tóxico, control de crecimiento y desarrollo, Triage, emergencia, ginecología y medicina general, consultorio médico, laboratorio y una ambulancia para cualquier emergencia del transcurso del día y la atención es de lunes a sábado en un horario de 8:00 a.m. a 14:00 p.m. Según estadísticas del distrito realizadas en el 2018 las incidencias de enfermedades más frecuentes son: infecciones respiratorias agudas con un 6%, las EDAS con el 4%, gastritis con el 4%, caries dental 4%, enfermedades del Tracto urinario ITU 10%, enfermedades de Hipertensión arterial, presión alta con el 6%, otras afecciones con el 5%.

Donde la gran parte de la población acude por sus niños y raras veces se chequean ellos mismo, pero en ocasiones de la tarde las enfermeras hacen visitas domiciliarias

así poder brindar sesiones educativas o charlas para fomentar los estilos de vida o de lo contrario sensibilizando al barrio brindando promoción y prevención de enfermedades que podría estar afectando su salud en silencio

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018?

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

- Identificar los determinantes de la salud de los adultos(as) del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018.

Para poder conseguir en objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo). entorno físico (Vivienda, servicios, básicos, saneamiento ambiental). De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash.

La presente investigación se justifica debido a que es conveniente para la salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz – Ancash, debido a que va generar sabiduría para así entender los factores que van afectar o dañar la salud de

los adultos de Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, a partir de ello proponer soluciones y estrategias para su calidad de vida. Al respecto, la investigación que se ejecutó permitirá contribuir de manera eficaz al control de indicadores negativos de la salud mediante el uso de lo preventivo y promocional, con la participación de cada habitante de la población en estudio.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a indagar en busca de mejorar o cambiar los determinantes de salud, por ello el estudiante, siendo el propósito de la investigación encontrar la estrecha relación de los determinantes de la salud con las patologías y problemas de salud que se presentan en nuestra actualidad, de igual manera es clave para las instituciones formadoras de profesionales de enfermería, impulsar a la investigaciones, para lograr tener profesionales con conocimientos complejos sobre investigación, a su vez permitirá sensibilizar e incentivar a los estudiantes a fomentar investigaciones, adquirir más conocimientos y poner en práctica las teorías aprendidas con el propósito de contribuir en el manejo efectivo de la salud formando profesionales con capacidad resolutive.

Asimismo, es importante para las autoridades municipales en el campo de salud y el personal de salud, finalmente para la población porque estos resultados de la investigación lograrán contribuir a la identificación de los problemas que podría estar afectando a cada adulto y de tal modo logren motivarse a realizar cambios en sus estilos de vida ya una vez conocidas poder disminuir el riesgo de padecer o contraer, lograra a favorecer el bienestar de cada individuo.

Entonces de acuerdo a lo investigado se va ejecutar según a la función del sistema de salud pretende obrar y con ello contribuir a la prevención y control de los problemas

que aquejen la salud. Esto nos ayuda a comprender la perspectiva de los determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la igualdad en prestación de servicios.

La presente investigación fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla. Se realizó con el objetivo de describir los Determinantes de Salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista y la observación, la muestra fue conformada por 105 adultos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre Determinantes de la salud en los adultos. Los datos fueron procesados a una base de datos de Microsoft Excel y luego fueron procesados el paquete SPSS/info/software versión 25.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

En conclusión, de la investigación: en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son adultos maduros, la mayor parte de la población es de sexo masculino, más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor de 750 soles con trabajo eventual. En su mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, material rústico, dormitorio independiente, agua y desagüe, cocinan con leña, desechan su basura al carro recolector una vez por semana, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan un examen médico periódico.

De acuerdo a los determinantes de estilos de vida; la mayoría consume frutas 3 veces a la semana, y a diario consumen pan y cereales, no fumar actualmente, pero si han fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y realizan actividad física el caminar.

Finalmente, en los Determinantes de redes sociales y comunitarias; más de la

mitad no recibe apoyo social, todos cuentan con SIS - MINSA, la mayoría considera regular al tiempo que esperó para que lo atendieran tanto como la calidad de atención.

Los resultados del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Serán de mucha importancia, teniendo porcentajes con problemas de salud así mismo para trabajar en lo preventivo promocional haciendo un hincapié con las autoridades y con el personal de salud que laboran en el Puesto de Salud y de tal modo implementar las estrategias de actividades para modificar los estilos de vida. También brindándoles charlas; repartiendo folletos y trípticos con imágenes resaltantes y de tal manera tomen conciencia y vean el daño que esto les puede causar a futuro.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

A nivel internacional

Ávila, S. (13). Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2017. Cuyo objetivo fue Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, 2017. estudio de tipo cuantitativo, analítico y transversal, donde se llegó a la conclusión existe una alta prevalencia de depresión la cual está condicionada por factores de riesgo como los aspectos conductuales de afrontamiento del envejecimiento y la disfuncionalidad familiar, mientras que la salud mental como tener un auto concepto positivo y disfrutar de las actividades diarias que protege al adulto mayor de la depresión.

Fosse, E. Helgesen, M. (14). En su investigación titulada: Abordar los Determinantes Sociales de la Salud a nivel local: Oportunidades y Desafíos en España 2017. Tuvo como objetivo abordar los determinantes sociales de la salud a nivel local en oportunidades y desafíos. Es de tipo descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluyendo que los municipios tenían una comprensión bastante vaga del concepto de desigualdades en salud, que la política para reducir las desigualdades sociales se refería a los grupos desfavorecidos, las políticas y medidas se dirigirían a estos grupos, en lugar de abordar el gradiente social. También que tienen un movimiento hacia una

mayor comprensión y adopción de la nueva política integral de salud pública. Sin embargo, para continuar con este proceso, los niveles locales y nacionales deben permanecer comprometidos con los principios.

Vallejo, M. Castro, L. Cerezo, M. (15). En su investigación titulada Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia, 2016. Tuvo como objetivo: Establecer el estado nutricional de los niños y su relación con los determinantes sociales, fue descriptivo correlacional, de una sola casilla. Se concluyó: que encontraron la desnutrición global 23,1% y 14,5%, retraso en la talla 43,6% y 24,2% y obesidad 12,8% y 9,7%, los niños de ambas comunidades presentan problemas de malnutrición.

A nivel Nacional:

Coronado, E. (16). En su investigación titulada determinantes de la salud en adultos del centro del adulto mayor. Victor Larco Essalud - Trujillo, 2016. Tuvo como finalidad describir los determinantes de la salud en adultos del Centro del Adulto Mayor. Víctor Larco Essalud - Trujillo, 2016. investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde se llegó a concluir que la totalidad son de sexo femenino; en los determinantes socioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria; la mitad ganan menos de 750 soles; ocupación del jefe de familia más de la mitad son jubilado; en los determinantes de la vivienda más de la mitad vivienda unifamiliar tenencia propia; la totalidad su techo y paredes es de material de ladrillo y cemento.

Alcántara, E. (17). En la presente investigación titulado Determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos - Laredo, 2018. Estudio de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, tiene como

objetivo general Identificar los determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos -Laredo. La muestra estuvo constituida por 153 adultos maduros, Concluyendo que: más de la mitad de los adultos maduros encuestadas son de sexo femenino, tienen un nivel de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, un trabajo estable, así mismo un ingreso económico de 751 a 1000 soles, vivienda unifamiliar con tenencia propia, material de piso tierra, así como el techo de material eternit, cuentan con los servicios básicos.

Herrera, C. (18). En su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo - Sullana, 2017. La investigación tuvo como objetivo general, identificar los determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo - Sullana, 2017. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra fue de 278 personas adultas. Concluyendo: La mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, más de la mitad tienen secundaria completa/ incompleta, con ingreso económico menor de S/. 750, de ocupación eventual. Todos tienen red pública, letrinas; en su mayoría tienen techo de calamina, paredes de adobe, piso de tierra y eliminan la basura quemándola o enterrándola; todos cuentan con energía eléctrica permanente.

A nivel local

López, M. (19). Titulado determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian - sector Rivas - Independencia - Huaraz, 2018, cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian - Sector Rivas - Independencia - Huaraz, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, donde se llegó a la conclusión de que menos de la mitad son adultos maduros, instrucción inicial /primaria; más de la mitad son de sexo femenino, perciben

menos de S/750 soles y tienen trabajo eventual, menos de la mitad duermen de 2 a 3 personas/habitación; la mayoría tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, baño propio, casi todos tienen pared de adobe y techo de eternit; todos tienen conexión domiciliaria de agua, energía eléctrica permanente, eliminan la basura a campo abierto, más de la mitad consumen frutas, huevo, pan.

Manrique, M. (20). En su investigación: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín - Sector B - Huaraz - Ancash, 2018. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín - Sector B, Huaraz. Se concluyó: determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, con instrucción secundaria/ incompleta, perciben menos de 750 soles y trabajo eventual. Determinantes del entorno físico: menos de la mitad desecha la basura a campo abierto; más de la mitad tienen vivienda unifamiliar y duermen 2-3 miembros / habitación; la mayoría tienen paredes de adobe, techo de eternit/teja, piso de tierra, conexión domiciliaria de agua, letrina, leña/carbón para cocinar, energía eléctrica, no pasa el carro recolector.

Loarte, M. (21). En su investigación titulada determinantes de salud de los adultos del sector de Secsepampa - independencia - Huaraz, 2018. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del sector Secsepampa - Independencia - Huaraz, 2018. investigación, cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Donde llego a concluir que determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo femenino, adultos jóvenes, secundaria completa/incompleta, trabajo eventual, casi todos perciben menos de 750 soles. La mitad de la vivienda unifamiliar, piso de tierra, duermen de 2 a más miembros/habitación, cocinan con leña, la basura

se entierra, quema; la mayoría casa propia, techo eternit, paredes adobe, baño propio, eliminan su basura en montículo o campo limpio, todos tienen agua domiciliaria, energía eléctrica, recogen basura 1 vez/mes.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

En el presente trabajo de investigación se sustenta las bases conceptuales de los Determinantes de salud de los autores Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, en este caso son aquellos teóricos que nos mencionan los determinantes de salud, para poder tener una mayor facilidad en la comprensión de dichos procesos sociales los cuales van a impactar a la salud, y con ello vamos a poder identificarlos las intervenciones de entrada. Es por ello que la salud es el estado dinámico, que está incluida de numerosos factores que lo relaciona al entorno y las circunstancias individuales. (22)

La OMS, define a los determinantes sociales de la salud, como las condiciones sociales donde las personas nacen, viven, trabajan, envejecen y la accesibilidad a los servicios de salud. Siendo aquellas que se traducen en consecuencias para la salud, la cual es objeto en las políticas públicas, la gobernanza juega un papel fundamental ya que de ello depende un desarrollo sostenible. Para ello es importante contar con políticos competentes, capaces de lograr el cambio y actuar frente a los condicionantes que son aptos a modificarse mediante intervenciones efectivas. (23)

Dentro de este marco el ministro canadiense de salud, de la fecha; Marc Lalonde (1974), estableció un método donde observa el estilo de vida de una forma más específica, como también contempla el ambiente tanto como lo social de una

manera más extensa, unido a la vez a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Hace referencia a la importancia de ir más allá del descubrimiento de alguna patología que aqueje al individuo, además de ello enfocarse en los distintos determinantes de la salud. (24)

Las condiciones socio - económicas de las personas, es un condicionante de mayor impacto en la salud. El ingreso económico es clave para gozar de buena salud, las personas desposeídas no tienen opción a tener una vida saludable, buscan la manera de sobrevivir y son pocas las oportunidades que se dan, al encontrarnos en un mundo avanzado donde la tecnología, suplanta la mano obra, ni hablar de las migraciones que generan desempleo y pocas oportunidades a acceder a un entorno laboral. (25)



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

Se define como determinantes de la salud al conjunto de factores que se van relacionando entre sí, siendo de forma social, económicos y ambientales, los que determinan la condición de salud de la propia persona, para ello es importante la

educación, cuanto más culto sea la persona tiene mayor capacidad de entender y concientiza. De esta forma sean capaces de contribuir en su autocuidado personal y familiar. (22)

Los factores son identificados por Lalonde y otros, quedando un modelo de diagrama por Dahlgren y Whitehead: lo cual fue la producción de inequidad de la salud. Esto es el resultado de las distintas interacciones por los niveles de las condiciones causales, desde la persona hasta la comunidad; por lo que las personas ya están dentro del diagrama, de distintos niveles como son: la edad, el sexo, y los factores genéticos. En la siguiente capa vemos que presentan los comportamientos personales y con ello los hábitos de vida que en relevancia esto tiende a ser más desfavorecida, presentando la prevalencia con conductas de mayor riesgo como fumar teniendo la mayor barrera económica de elección de un estilo de vida más sano. (22)

El estudio realizado referente a los determinantes de salud, tiene como teorista de enfermería a encontramos a Florence Nightingale quien de forma empírica tiene participación referente a los determinantes de salud, y como otras grandes teoristas que aportaron conocimientos valederos a favor de la persona y su bienestar.

Las investigaciones en el campo de la salud, por parte de las enfermeras, surgió gracias a Florence Nightingale quien en (1859), presento las notas de enfermería, siendo ella quien sentó las bases de la enfermería profesional y convirtiéndolo en ciencia. Tuvo como objetivo conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos. Siendo la primera teorista Teoría del Entorno. Y dio surgimiento a nuevas teoristas con el propósito de mejorar las condiciones de los enfermos, creía que un entorno saludable era esencial para aplicar el cuidado; afirmando que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad que

vendría a ser el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz.

Es importante mencionar a la teorista de enfermería Virginia Henderson quien incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería, lo cual define la salud como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación a las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow. Lo cual siete están relacionadas con la fisiología respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada temperatura. Y dos de ellos con la seguridad higiene corporal y peligros ambientales. Viendo también que dos están relacionados con el afecto y la pertenencia comunicación y creencias. Y por último tres están relacionados con la autorrealización trabajar, jugar y aprender.

Así mismo requiere un conocimiento básico de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas. Ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas, implica la utilización de un plan de cuidado enfermero por escrito. Esta teoría es congruente, debido a que busca la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las enfermas a través de los cuidados de enfermería.

Según Dorothea Orem quien fue una de las enfermeras teóricas estadounidenses más destacadas. Lo cual define a la persona como el ser humano del organismo biológico, racional y pensante. Asimismo, un integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizando las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente. Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto

que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

La OMS define el estilo de vida como la “Forma general de vida basada en la interacción de factores externos y factores personales”, tenemos como elementos personales (mentales y los biológicos); y los elementos exteriores (entorno y medio social). Pero también podemos decir que son una serie de comportamientos que ejerce una persona de forma voluntaria con relación a su alimentación, actividad física, tiempo de sueño, consumo de sustancias nocivas, relaciones interpersonales entre otros. (26)

Es resaltante las influencias de la población, también vemos las interacciones sociales y que lo influye a los comportamientos personales de la capa anterior, sin embargo las personas están dentro del extremo inferior, teniendo la red de apoyo con menos escalas sociales y sistemas de apoyo a la disposición lo cual va hacer agravado por estas condiciones comunal que por lo general viven de apoyo de los servicios sociales. En siguiente nivel, se encuentra con los factores de vida y trabajo de sus condiciones de accesos de servicios esenciales y alimentos de aspectos muy bajos de las personas, a nivel laboral forman situaciones para acceder al campo sanitario, pero esto es muy riesgoso y su limitación se halla en diferentes situaciones desfavorables. Por ello las condiciones culturales, económicas y ambientales son prevalentes para la sociedad que lo abarca en su totalidad según a los demás niveles. (27)

Dentro de ello, encontramos las situaciones económicas y sus relaciones de producción del país, lo cual va ser relacionado con cada uno de las capas. Este tipo de vida que lleva la persona en la sociedad, puede llegar a escoger la vivienda, el trabajo

y con ello las interacciones sociales, recalcando la manera de vivir, comer y beber, por lo que cada persona tiene varios tipos de cultura, entonces el lugar que tiene a su disposición son las del género femenino o sus comportamientos en general esto contribuye con el nivel de posición socioeconómica y el nivel de vida. (28)



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

Este modelo presentado nos presenta tres caracteres de determinantes sociales de la salud: estructurales, que crean desigualdades en salud, comprende vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, lo otro es llamado determinantes intermediarios, como resultado de las influencias sociales y comunitarias, mediante lo cual se puede incentivar y realizar apoyo a los integrantes de la comunidad que se encuentre en situaciones no favorables o asimismo pueden no brindar apoyo o tener un resultado negativo, el tercero son los proximales, son las conductas y estilos de vida que colocan en peligro la salud del individuo como la conducta personal y las formas de vida que pueden fomentar o dañar la salud. Asimismo, las personas también son afectados por normas de su comunidad o entorno social. (29)

- 1. Determinantes estructurales:** De igual manera son llamado inequidad en salud, así mismo logran la comprensión de sus condiciones de su contexto social, político y económico de tal modo como la gobernanza, con ello las políticas macroeconómicas, publicas, sociales, los valores sociales y la cultura, estas condiciones son la posición que genera la economía como el sexo, la clase social, la etnicidad, la ocupación, la educación, el ingreso entre otros, es por ello que determinan y lo condicionan inequidad social en salud siendo relevante la posición socioeconómica de la familia, persona y el entorno social. (30)
- 2. Determinantes intermediarios:** Estos determinantes son distribuidos a la estratificación social que existe para los individuos, familias y el entorno, según la variabilidad a la exposición y su vulnerabilidad son perjudicantes para la salud. En principal las categorías de circunstancias psicosociales, materiales, factores conductuales y biológicos, y la cohesión social. El sistema de la salud cada vez tiene comportamientos diferentes en el individuo, el entorno y posición en la que está viviendo. (30)
- 3. Determinantes proximales:** Estos comportamientos están relacionados a la conducta individual y con ello los estilos de vida que a lo largo puedan dañar su salud. Afrontando las barreras que puedan lograr escoger para que tengan un estilo de vida saludable. Por lo que se tienden a exhibir sus conductas superiores de factores negativos como la mala alimentación y el tabaquismo. (30)

De la misma manera que lo mencionan los autores Dahlgren y Whithead, que las acciones son los componentes de la salud, es por ello que lo presentan como un deterioro individual desde las prácticas que se brindan en salud englobando a todos los ámbitos de acción significativa, Destacando a los ámbitos, donde se

demuestra la siguiente definición, con ello tenemos a la salud, comunidad, servicios de salud, educación, trabajo y un territorio, presentándolos a continuación. (22)

La salud: nos menciona que es el bienestar propio del individuo, donde no hay la existencia ni riesgos de padecer alguna enfermedad, pero nos recalca que es el bienestar integral, mental y social, englobando a los estilos de vida. (31)

La comunidad: Son grupos de personas que viven juntos en un lugar rural o urbano, por lo que la comunidad está ligado a las condiciones específicas de la cohesión social y organización específicas teniendo sus características culturales y profesionales, entre otros. (32)

Servicios de salud: Son aquellas prestaciones que ofrece el servicio de salud que son entregados por el personal de salud, teniendo el propósito de promocionar, prevenir las enfermedades y recuperar su salud, minimizando los factores de riesgos. (33)

La educación: Está reflejada al sistema de educación a nivel primario, secundario y nivel superior, en desarrollo de capacidades reflexivas y fortalecimiento de los conocimientos que ayudan a la preservación y una mejor calidad de salud de las personas. (34)

El trabajo: Es el acto que realiza la persona mostrando las condiciones laborales lo cual genera ingresos económicos para su hogar para satisfacer sus necesidades y tener un buen estado de salud. (35)

Un territorio (ciudad): Son condiciones que se encuentra la habitabilidad en el entorno, como soportes para construir la democracia. Conocer los riesgos o daños que podrían causar daño a la persona y viendo el lugar de vivir en armonía no solo las personas sanas si no también personas que tienen problemas de salud. (36)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. (37)

Cuantitativa

La presente investigación presentó un enfoque cuantitativo. Lo cual se usó un diseño cuantitativo debido a que su propósito fue cuantificar los problemas hallados en los adultos maduros y así posteriormente ser llevados a las tablas estadísticas para finalmente analizar los resultados ejecutados. (38)

Descriptiva

El estudio fue de tipo descriptivo, conocido también como investigaciones diagnósticas, constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico que también identificó diferenciadores. Al momento que se realizó la entrevista se logró describir tal y como se muestra la población sin alterar los datos brindados por los adultos. (39)

Diseño de Investigación.

Presentó diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo teniendo como objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, lo cual logro resolver el problema identificado. En la investigación solo se tocó el tema de los determinantes de la salud en los adultos. (40)

3.2. Población y Muestra

La población: La población estuvo constituida por 219 adultos de ambos

sexos que residen en el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash.

La muestra: El tamaño de la muestra estuvo conformado por 105 adultos de ambos sexos que residen en el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. El tipo de muestreo es aleatoria simple.

Unidad de análisis: Los Adultos que radican en el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Que constituyen parte de la muestra, cumplen con las características comunes de la investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos > de 20 años que residen en el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancas, 2018.
- Adultos que vivieron más de 3 a años en el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancas, 2018.
- Adulto que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancas, 2018. Que padecían de algún trastorno mental.
- Adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancas, 2018. Que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO.

Edad

Definición Conceptual.

Es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar, es decir refiere al tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento, hasta el momento actual en la que se encuentra. (41)

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días).
- Adulto maduro (De 30 años a 59 años 11 meses 29 días).
- Adulto mayor (60 a más años).

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética. (42)

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición conceptual

Proviene de la palabra de construir interiormente, transmitir a otro, conocimientos, habilidades y destrezas para que las acumule. Este acto alude a la formación integral

de una persona la instrucción puede hacerse en numerosos ámbitos, familiar, religioso, militar, escolar, etcétera; y aún en forma de códigos. (43)

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior no universitaria incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Un sujeto puede recibir ingresos por su actividad laboral, comercial o productiva, ingreso también puede definirse como la entrada en una situación, lugar o ámbito cuando se dice, cuánto dinero o bienes ingresaron en tu patrimonio en un período de tiempo determinado. (44)

Definición Operacional

Escala de Razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de actividades, que desempeña la persona a lo largo de su vida diaria, la ocupación proporciona una organización temporal y facilita un rol a la persona en su vida. (45)

Definición Operacional

Escala nominal

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

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición conceptual

Es aquel espacio físico, cuya principal razón de ser, será la de ofrecer refugio y descanso, gracias a las habitaciones que ostenta en su interior, a las personas y todo lo que ellas traerán consigo como ser sus enseres y propiedades personales. (46)

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia de vivienda

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

Material del piso

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

Material del techo

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes

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

Nº de personas en un dormitorio

- a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual/independiente

Abastecimiento de agua

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

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

Tipo de alumbrado de la vivienda

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno

- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de la basura

- A campo abierto
- Río
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

- 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 algún lugar

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el patrón que dirige el comportamiento, corresponde con una perspectiva más dinámica de la conducta humana. Además, también el estilo de vida integraría en su interior diferentes valores, creencias, rasgos de la personalidad, efectos,

comportamientos y otros rasgos que definen al individuo, depende de la persona si adquiere una enfermedad, ya que es depende del tipo de estilo de vida que lleve. (47)

Definición operacional

Hábito de fumar

Escala nominal

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólica

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

N° de horas que duerme

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- Veces a la semana
- No se bañan

Realiza algún examen médico

Escala nominal

- Si
- No

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

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

ALIMENTACIÓN

Definición conceptual

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia. (48)

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Es la interacción que tienen las personas con su entorno, se puede decir que el esfuerzo humano por comprender el proceso salud-enfermedad e intervenir en él desde siempre se ha enfrentado con la intervención de varias clases de factores determinantes: físicos o metafísicos, naturales o sociales, individuales o colectivos.

(49)

Definición Operacional

Apoyo social natural

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

Apoyo social organizado

- Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Apoyo de algunas organizaciones

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es el acceso o entrada al trato o comunicación con alguien, Así, sin ningún adjetivo, el acceso es una acción del lado del individuo, el cual es responsable de acercarse o entrar en contacto con el establecimiento o persona a la que se busca ayuda o una atención al establecimiento de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores. (50)

Definición Operacional

Escala nominal

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

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

- Otros

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Esperó en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

- Muy mala
- No sabe

Pandillaje de atención recibida:

Escala nominal

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento:

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (Anexo N° 01).

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

- Los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash: (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con el entorno físico de los adultos del Barrio

de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Los determinantes de los estilos de vida: Hábitos personales de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash: Acceso a los servicios de salud de las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los Datos

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 de los adultos de las Regiones del Perú desarrollada por Ms. 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 las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido:

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en

total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en el adulto medio de 40 a 60 años de edad en el Perú. (51)

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se 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 presente trabajo de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

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

Análisis y Procesamiento de los Datos:

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

3.6. Matriz de Consistencia

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de salud de los adultos del Barrio - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018.	¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018?	Identificar los determinantes de la salud de los adultos (as) del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo). entorno físico (Vivienda, servicios, básicos, saneamiento ambiental). De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. De los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. 	<p>Tipo: Cuantitativo descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevistas y observación.</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador debió valorar previamente los aspectos éticos de la misma, ya sea por el tema elegido como por el método seguido, asimismo plantearse si los resultados obtenidos del estudio han sido éticamente posibles. (52)

Anonimato

En el estudio de la investigación se aplicó el cuestionario informándoles a los Adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, la investigación será anónima ya que la información lograda será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos. Comunico a todos los integrantes de la comunidad que los datos obtenidos serán revelados bajo ninguna circunstancia.

Honestidad

Se informó a los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo N° 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Sexo	N	%
Masculino	60	57.1%
Femenino	45	42.9%
Total	105	100%
Edad	N	%
Adulto joven(20 a 40 años	16	15.2%
Adulto Maduro (40 a 64 años)	71	67.6%
Adulto Mayor (65 a más)	18	17.1%
Total	105	100%
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	5	4.8%
Inicial/primaria	26	24.8%
Secundaria completa /incompleta	57	54.3%
Superior universitaria	14	13.3%
Superior no universitaria	3	2.9%
Total	105	100%
Ingreso económico de la persona adulta	N	%
Menor de 750	78	74.3%
De 751 a 1000	22	21.0%
De 1001 a 1400	5	4.8%
De 1401 a 1800	0	0.0%
De 1801 a mas	0	0.0%
Total	105	100%
Ocupación de la persona adulta	N	%

Continúa...

Trabajador estable	10	9.5%
Eventual	95	90.5%
Sin Ocupación	0	0.0%
Jubilado	0	0.0%
Total	105	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación. Aplicados en los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Tabla 2 Determinantes de la salud del entorno físico: Vivienda de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	63	60.0%
Vivienda multifamiliar	42	40.0%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0.0%
Local no destinada para habitación humana	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Total	105	100.0%
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0.0%
Cuidador/alojado	4	3.8%
Plan social (dan casa para vivir)	0	0.0%
Alquiler venta	0	0.0%
Propia	101	96.2%
Total	105	100.0%
Material del piso	N	%
Tierra	105	100.0%
Entablado	0	0.0%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0.0%
Láminas asfálticas	0	0.0%
Parquet	0	0.0%
Total	105	100%
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0.0%
Adobe	24	22.9%
Estera y adobe	0	0.0%
Material noble, ladrillo y cemento	5	4.8%
Eternit	76	72.4%
Continúa...		

Total	105	100%
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0.0%
Adobe	92	87.6%
Estera y adobe	0	0.0%
Material noble ladrillo y cemento	13	12.4%
Total	105	100.0%
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0.0%
2 a 3 miembros	14	13.3%
Independiente	91	86.7%
Total	105	100.0%
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0.0%
Cisterna	0	0.0%
Pozo	0	0.0%
Red pública	0	0.0%
Conexión domiciliaria	105	100.0%
Total	105	100%
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0.0%
Acequia, canal	0	0.0%
Letrina	0	0.0%
Baño público	0	0.0%
Baño propio	105	100.0%
Otros	0	0.0%
Total	105	100%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	27	25.7%
Leña, carbón	78	74.3%
Continúa...		

Bosta	0	0.0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0.0%
Carca de vaca	0	0.0%
Total	105	100%
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0.0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0.0%
Grupo electrógeno	0	0.0%
Energía eléctrica temporal	0	0.0%
Energía eléctrica permanente	105	100.0%
Vela	0	0.0%
Total	105	100%
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0.0%
Al río	0	0.0%
En un pozo	0	0.0%
Se entierra, quema, carro recolector	105	100.0%
Total	105	100%
Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0.0%
Todas las semanas pero no diariamente	105	100.0%
Al menos 2 veces a la semana	0	0.0%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	100.0%
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	105	100.0%
Montículo o campo limpio	0	0.0%
Contenedor específico de recogida	0	0.0%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.0%
Continúa...		

Otros	0	0.0%
Total	105	100.0%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez. Aplicados en los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Actualmente fuma	N	%
Si fumo, diariamente	0	0.0%
Si fumo, pero no diariamente	2	1.9%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	96	91.4%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	7	6.7%
Total	105	100%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0.0%
Dos a tres veces por semana	0	0.0%
Una vez a la semana	0	0.0%
Una vez al mes	1	1.0%
Ocasionalmente	78	74.3%
No consumo	26	24.8%
Total	105	100.0%
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	76	72.4%
[08 a 10)	29	27.6%
[10 a 12)	0	0.0%
Total	105	100.0%
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	39	37.1%
4 veces a la semana	66	62.9%
No se baña	0	0.0%
Total	105	100.0%
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	26	24.8%

Continúa...

No	79	75.2%									
Total	105	100.0%									
Actividad física que realiza en su tiempo libre											
Caminar	66	62.9%									
Deporte	9	8.6%									
Gimnasia	0	0.0%									
No realizo	30	28.6%									
Total	105%	100%									
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos											
Caminar	60	57.1%									
Gimnasia suave	3	2.9%									
Juegos con poco esfuerzo	0	0.0%									
Correr	0	0.0%									
Deporte	11	10.5%									
Ninguna	31	29.5%									
Total	100%	100%									
Alimentos que consume											
	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Frutas	38	36.2	43	41.0	21	20.0	3	2.9	0	0.0	105
Carne	11	10.5	38	36.2	48	45.7	7	6.7	1	1.0	105
Huevos	7	6.7	14	13.3	28	26.7	35	33.3	21	20.0	105
Pescado	0	0.0	5	4.8	33	31.4	55	52.4	12	11.4	105
Fideos	17	16.2	54	51.4	29	27.6	4	3.8	1	1.0	105
Pan, cereales	68	64.8	37	35.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	105
Verduras, hortalizas	21	20.0	46	43.8	25	23.8	13	12.4	0	0.0	105

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación. Aplicados en los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Tabla 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	81	77.1%
Amigos	0	0.0%
Vecinos	0	0.0%
Compañeros espirituales	0	0.0%
Compañeros de trabajo	0	0.0%
No recibo	24	22.9%
Total	105	100.0%
Recibe algún apoyo social organizado:	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0.0%
Seguridad social	0	0.0%
Empresa para la que trabaja	0	0.0%
Instituciones de acogida	0	0.0%
Organizaciones de voluntariado	0	0.0%
No recibo	105	100.0%
Total	105	100.0%
Recibe algún apoyo social organizado:	N°	%
Pensión 65		
Si	65	61.9%
No	40	38.1%
Total	105	100.0%
Comedor Popular		
Si	0	0.0%
No	105	100.0%
Total	105	100.0%
Vaso de leche		
Si	28	26.7%
No	77	73.3%
Continúa...		

Total	105	100.0%
Otros		
SI	28	26.7%
No	77	73.3%
Total	105	100.0%
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses		
Hospital	27	25.7%
Centro de salud	0	0.0%
Puesto de salud	74	70.5%
Clínicas particulares	4	3.8%
Otras	0	0.0%
Total	105	100%
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:		
Muy cerca de su casa	23	21.9%
Regular	51	48.6%
Lejos	21	20.0%
Muy lejos de su casa	10	9.5%
No sabe	0	0.0%
Total	105	100%
Tipo de seguro		
ESSALUD	0	0%
SIS – MINSA	105	100.0%
SANIDAD	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Total	105	100%
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?		
Muy largo	4	3.8%
Continúa...		

Largo	26	24.8%
Regular	34	32.4%
Corto	18	17.1%
Muy corto	16	15.2%
No sabe	7	6.7%
Total	105	100%
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%
Muy buena	8	7.6%
Buena	38	36.2%
Regular	41	39.0%
Mala	12	11.4%
Muy mala	0	0.0%
No sabe	6	5.7%
Total	105	100%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%
Si	0	0.0%
No	105	100.0%
Total	105	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes creadora de la línea de investigación. Aplicados en los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

4.2. Análisis de resultados:

TABLA 1

Se muestra la distribución de porcentajes sobre los Determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Se observa que el 57.1% la población es de sexo masculino, el 67.6% tienen una edad promedio de adultos maduros, el 54.3% tienen grado de instrucción de Secundaria incompleta, en relación a los ingresos económicos, el 74.3% tiene un ingreso menor a los s/ 750 nuevos soles, en referencia a la ocupación de los adultos se evidencia que 90.5% tiene un trabajo eventual.

Por consiguiente, estos resultados se asemejan a los obtenidos por Huayna, E. (53). En su investigación titulada determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las yaras - Tacna. 2016. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en adultos del distrito de Sama - Las Yaras Tacna, 2016. investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, donde se concluyó que la totalidad de los adultos que participaron en el estudio tienen entre 30 y 59 años (adultos maduros) y la mayoría son del sexo masculino y cuentan con un trabajo eventual. Se muestra también, que más de la mitad de los encuestados tienen la secundaria completa- Incompleta y cuentan con un ingreso mensual menor de 750 soles.

Los resultados son semejantes a la investigación realizada por Hipolito R (54), Titulado: Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros Nuevo Chimbote, 2016. Siendo su muestra 100 adultos mayores encontrando que, el 67% (67) son de sexo femenino, con grado de instrucción 49% (49) secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico

menor de 750 soles que es un 65% (65) y tienen trabajo eventual el 65% (65).

Por lo tanto, Estos resultados son diferentes a los encontrados por Leon, A. (55). En su investigación titulado Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020, Tuvo como objetivo general: Identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia - Huaraz. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental. Donde se llegó a concluir que se Identificaron los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Independencia - Huaraz, en los cuales la mayoría son de género femenino, adultos maduros, que cuentan con inicial y/o primaria, cuentan con ingresos menores a 750 soles y el jefe de familia no cuenta con ocupación.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por López, E. (56). En su estudio titulado determinantes de salud de los adultos del distrito de llama- Piscobamba- Ancash, 2017. Tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales de salud de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba. Investigación de tipo cuantitativo, transversal con diseño descriptivo, En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos. Menos de la mitad son de sexo masculino, realizan trabajos eventuales, más de la mitad tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria, comprenden la edad del adulto maduro, y tienen un ingreso menor de 750,00 soles mensuales.

El sexo es la diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción. A través de esta diferencia, por la que existen machos y hembras, una especie puede combinar de forma constante su información genética y dar lugar a descendientes con

genes distintos. Algunos de estos descendientes llegan a adaptarse mejor a las posibles variaciones del entorno. (57)

Sexo, se define como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos, dando por resultado la especialización de organismos en variedades femeninas y masculinas conocidas como sexo, organismo que se caracteriza por distinguir el macho de la hembra, podría decirse que es una característica única que diferencia la fertilidad que determina la genética, que conlleva diferentes cambios biológicos en ambos sexos a la medida que se van desarrollando. (57)

El Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, respecto al variable sexo predomina más es el masculino que el femenino a diferencia de lo que ocurre a nivel regional en donde la presentación es a la inversa, esto es debido a que la natalidad fue mayor para varones, además de que la mayoría de varones se quedaron en el pueblo realizando actividades de agricultura como el sembrío de todo tipo de frutas aprovechando que sus parcelas se encuentran cerca de sus viviendas dando la oportunidad a las mujeres de migrar en busca de mejores oportunidades.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad, dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades. Edad es definida como el tiempo que ha vivido un ser vivo o el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta la actualidad. Y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades. (58)

En cuanto a la edad la gran mayoría es adulto maduro esto se debe a que hay más adultos maduros esto es debido a que actualmente los padres lo hacen todo lo posible

para que sus hijos culminen sus estudios y se van fuera de lugar a trabajar y por ello se encuentran más adultos maduros en sus domicilios. En cuanto al grado de instrucción está referido al grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado ciclos de Educación General Básica y Polimodal. (58)

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales, económicos, como colectivos. Debe reconocerse que es un instrumento fundamental para que las personas adquieran conocimientos, actitudes y hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud. El grado de instrucción se denominan como los aspectos de conocimientos adquiridos durante su formación académica y los logros alcanzados mediante el tiempo transcurrido en los centros educativos, en nuestro país los sistemas educativos han evolucionado en los últimos años, aunque todavía se encuentran carencias y desigualdades dentro de la organización de la MINEDU, debido a estos conocimientos que adquiere la persona y el desempeño que lleva, influirá su carácter y funcionamiento en la datación social y debido reconocimiento que le de la sociedad de su entorno en beneficio de su integridad e influencia social. (59)

El ingreso económico se define al incremento de la capital humana que se pueda manejar dentro de la familia, comunidad e individual en un tiempo limitado sin la necesidad de amplificar o reducir los ingresos económicos y la distribución de manera equitativa en las necesidades familiares. La ocupación son las actividades y

obligaciones de cada persona realiza en su vida cotidiana desplegando uno o múltiples quehaceres para cubrir las necesidades transformando su entorno para su beneficio.

(60)

El Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, tiene un ingreso económico la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, debido al tipo de trabajo que desempeñan lo cual no les permite acceder o tener un ingreso económico alto, así mismo puede deberse a que existen algunas familias que solo pueden sobrevivir de trabajos eventuales en donde en fin de semana se dedican a la ganadería o también a la agricultura, que realizan sus gastos mínimos como para sobrevivir con el alimento.

La ocupación es un término que proviene del latín ocupación y que está vinculado al verbo ocupar apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien. Es el procedimiento natural para lograr la posesión de algo que no tiene dueño. Este accionar implica la captura del material de la cuestión para transmitir la intención de obtener el dominio. (61)

En el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Se obtuvo que la gran mayoría son de sexo masculino entre las edades de 40 a 65 años, se cuenta con una población adultos maduros debido a que muy jóvenes tuvieron sus hijos, tiene el grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, porque años anteriores se dedicaban a la agricultura y la ganadería por lo que dejaban sus estudios de lado priorizando el trabajo aportando que eran de bajos recursos económicos y no era lo suficiente para todos porque la gran mayoría eran de familias numerosas, teniendo un ingreso menor de 750 soles esto aqueja a que ellos no tiene un trabajo estable, entonces su ocupación era de manera eventual.

TABLA 2

Se presenta el resultado sobre la variable de los determinantes vivienda entorno físico de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Con respecto al tipo de vivienda el 60.0% tiene una vivienda unifamiliar, en cuanto a la tenencia de la vivienda el 96.2% tiene una casa propia, y en relación al material de piso de las viviendas el 100% tiene un piso de tierra, el 72.4% tiene un material de techo de tipo eternit, en relación al material de las paredes el 87.6% es de adobe, y en cuanto al número de personas que duermen en una habitación es independiente con el 86.7%, con relación al abastecimiento de agua el 100% tiene conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, y en cuanto al combustible para cocinar el 74.3% utiliza la leña, el 100% tiene energía eléctrica permanente, y el 100% eliminan su basura en el carro recolector, y pasan recogiendo todos los fines de semana en 100%, se evidencia que el 100% de los adultos suelen votar al carro recolector.

Estos resultados obtenidos son del mismo modo al estudio realizado por Castromonte R, (62). Con el título: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Monterrey Sector Lactash – Independencia - Huaraz, 2014. En cuanto a la vivienda fue de tipo unifamiliar con un 66,9%, el 95% tienen una vivienda propia, 63,6% tienen piso de tierra, 85,6% tienen techo de material eternit, 85,6% paredes de adobe, 99,2% tienen agua de conexión domiciliaria, 94,9% tienen baño propio, 68,6% preparan los alimentos a base de leña /carbón, 96,6% cuentan con alumbrado eléctrico permanente, 65,3% disponen la basura a campo abierto, el 61% recogen la basura 1 vez al mes pero no todas las semanas y 62,7% eliminan la basura en montículo a campo abierto, pero refieren que el 63,5% duermen en una habitación 2 a 3 miembros.

Por lo mencionado estos resultados se asemejan a los encontrados por Antonio, L. (63). En su investigación titulada determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash - Independencia - Huaraz, 2017. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash - Independencia - Huaraz, 2017. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Donde se llegó a concluir que la mayoría tienen vivienda unifamiliar, todos tienen casa propia; el agua es con conexión domiciliaria; energía eléctrica permanente; más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es buena; casi todos se atienden en un centro de salud, tienen SIS-MINSA.

La tablas presente es similar a los resultados obtenidos por Del águila, S. (64). En su investigación titulada: determinantes relacionados con la vivienda de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur - Trujillo, 2016. Donde se llegó a concluir que el 88% (831) viven en una vivienda unifamiliar; donde el 90% (846) su tenencia de vivienda es propia; el 80% (752) presenta material de piso de loseta; el 76% (712) material del techo y paredes es de ladrillo y cemento; por otro lado el 71% (669) tienen habitación independiente; en el abastecimiento de agua un 80% (752) se abastece de la red pública; mientras que la eliminación de excretas el 98% (922) lo realiza en baños propio; mientras que el 100% (942) de los adultos maduros indicaron que usan combustible de gas para cocinar, con energía eléctrica permanente, disponen e carro recolector de basura y pasa toda la semana pero no diariamente.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Zapata, K. (65). En los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos altos - La Unión - Piura, 2018. En los resultados se encontraron que el 68,56% tienen vivienda unifamiliar, el 93,3% tiene vivienda propia, el 68,57% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el

68,0 cuentan con techo de eternit y calamina, además también el 60,8% de viviendas tiene paredes de material noble, el número de personas que duermen en una habitación el 59,2% duermen en habitación de 2 a 3 miembros, el 98,9% su abastecimiento de agua es a través de una Red pública , el 97,4% cuentan con baño propio, el 86,6% usa gas, electricidad como combustible para cocinar, el 98,9% tiene energía eléctrica permanente, el 81,4% disponen de basura lo entierran ,quema o también es eliminada a través del carro recolector, el 43,8 disponen del recojo de basura todas las semanas pero no diariamente, y el 82,4 eliminan su basura a través de un carro recolector.

La vivienda es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de las personas y la familia. Debe brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de todas las personas que la habitan. Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción. La vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana. Debe tener los espacios separados según la actividad que se realiza en cada uno de los ambientes. (66)

La tenencia que se les conoce como asentamiento de un grupo de individuos que llega ocupar por el tiempo que sea necesario estas tenencias se caracterizan como propiedades adquiridas bajo diversas circunstancias para su establecimiento, el lugar elegido como la vivienda presenta múltiples variedades puede ser de alquiler pública, privada y propia que garantiza al adquirente buscar su comodidad garantizando

protección y seguridad en beneficio de su persona y/o familia. (67)

Un sistema de abastecimiento de agua potable consiste en un conjunto de obras necesarias para captar, conducir, tratar, almacenar y distribuir el agua desde fuentes naturales ya sean subterráneas o superficiales hasta las viviendas de los habitantes que serán favorecidos con dicho sistema, permitiendo así el tratamiento adecuado para el consumo humano y los desechos que deben conducir a un lugar de depósito de desechos para garantizar la buena salud estas son encargadas por las políticas de turno dentro de las municipalidades que es la ente encargada de garantizar el perfecto funcionamiento de estas conexiones domiciliarias. (68)

En la presente investigación se muestra que todos cuentan con conexión domiciliaria, y esto es debido a que el Barrio de Tinco, cuenta con el servicio básico de agua potable, la conexión domiciliaria favorece a que la comunidad tenga al alcance el recurso que es indispensable para el ser humano, siendo apta para el consumo cerciorándose de ello, solo a si se logra disminuir las enfermedades que son transmitidas por el agua, sabemos que el INEI, hizo de conocimiento que el 65,0%; de las viviendas disponen de agua. (69)

El entorno puede resultar perturbado por materia en descomposición, aglomeración de residuos domésticos, olores, proliferación de insectos y otros vectores que pueden constituirse en reservorios y trasmisores de enfermedades para la población. En relación a la variedad combustible para cocinar un porcentaje significativo utiliza tusa para cocinar, estos resultados nos estarían indicando que el factor económico no permite obtener combustibles más saludables, o por razones culturales que incluyen creencias y costumbres.

Según la variable energía eléctrica un porcentaje significativo cuenta con energía eléctrica permanente tanto para el funcionamiento de los pozos y para las viviendas, el servicio de alumbrado público es en zonas donde hay concentración de población y en vías principales, que une las diferentes asociaciones de agricultores y zonas urbanas. La conexión eléctrica es indispensable para el humano, se encuentra en las organizaciones privadas y públicas. En la actualidad se aprovecha al máximo la luz natural, que va de la mano con la tecnología innovadora, con instalaciones por casi todo el mundo siendo esta una aplicación de tecnologías eficientes con un sistema de control de iluminación, usándose tanto para iluminar la noche como para disponer de luz adicional durante el día. (70)

Al analizar la siguiente variable los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, cuentan con el servicio del carro recolector, el que transcurre, todos los fines de semana, realizando su labor de recoger las basuras, la cual ayuda mantener ordenado y limpio el lugar de estudio, de igual forma disminuye el riesgo para la comunidad y el ambiente a estar expuesto a enfermarse por el acumulo de basuras las que también generaran el incremento de los roedores y mosquillos. Las autoridades de este lugar están pendientes de las necesidades del pueblo ya que ellos exigen sus derechos como ciudadanos es actúan de forma colectiva ante un problema de su zona y protestan al respecto. Todo con el fin de mejorar la calidad de vida de sus generaciones y disminuyan las contaminaciones ambientales. Viendo también que tiene casa propia lo cual cuentan con una vivienda unifamiliar y en relación al material de piso de las viviendas tiene su piso de tierra, el techo es de material de eternit esto es porque más antes no habían casas de material noble y se facilitaban con el material de adobe y más practico con menos costo, por lo que sus habitaciones eran

independientes, y cocina a leña por que no cuentan con el dinero suficiente siendo para ellos más accesible, pero saben de los riesgos que con el tiempo puede ocasionar el humo.

TABLA 3

Se muestra la distribución de porcentajes de los determinantes de los estilos de vida de los adultos los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. En relación al consumo del tabaco el 91.4% no practican el acto de fumar, pero fumaban antes, y con respecto a la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas el 74.3% consumen ocasionalmente. Y en relación a los números de horas que duermen el 72.4% de los adultos duermen de 6 a 8 horas diarias, y en cuanto a la frecuencia con la que se bañan el 62.9% de los adultos se bañan 4 veces a la semana, el 75.2% no se realiza ningún examen médico periódico, y con respecto a la actividad física que realizan en su tiempo libre el 62.9% solo camina.

En relación a la actividad física que realizaron en las dos últimas semanas, se evidencia que el 57.1% camina, y con respecto a los alimentos que consumen: En cuanto a las frutas, se evidencia que el 41% consumen frutas 3 o más veces a la semana, y con respecto al consumo de carnes se evidencia que el 45.7% lo consume 1 o 2 veces a la semana, el 33.3% consume huevos menos de una vez a la semana, el 52.4% menos de una vez a la semana consume el pescado, el 51.4% consume fideos tres o más veces a la semana, el 64.8% consume pan y cereales tres o más veces a la semana, el 43.8% consume verduras tres o más veces a la semana, el 41.9% tres o más veces a la semana consume otros.

Estos resultados son semejantes a los encontrados por Moreno, E. (71). En su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa

88036 Mariano Melgar - Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar, Chimbote 2016. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde llego a concluir que casi la totalidad no fumo ni ha fumado nunca de manera habitual , no consume bebidas alcohólicas , la frecuencia que se baña es diariamente , si tienen reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina ,no presento daño a su salud por alguna violencia por agresión; la mayoría n° de horas que duerme diariamente es de 6 a 8 horas, el tiempo que acude a un establecimiento de salud es una vez al año, consume a diario frutas, menos de 1 vez a la semana consume otras 3 o más veces a la semana consume refresco con azúcar ,1 o 2 veces a la semana consume huevo ,nunca o casi nunca consume otras.

Así mismo estos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Mena, G. (72). En su investigación titulada determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De abril - Sullana, 2018. investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo. Donde se llegó a concluir que la mayoría no consumen ni han consumido tabaco y alcohol de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas; casi todos se bañan a diario; más de la mitad se realizan examen médico periódico y no realizan actividad física en su tiempo libre; la mayoría consumen pescado a diario; 3 o más veces a la semana menos de la mitad consumen carne, 1 o 2 veces a la semana menos de la mitad consumen otros alimentos.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Vincés, I. (73). En su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados - Bellavista - Sullana, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Chilaco Pelados

- Bellavista -Sullana, 2016. fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Donde se llegó a concluir que los determinantes de estilos de vida, la mayoría de personas adultas no fuman, si se realizan examen médico periódico, caminan como actividad física, en los alimentos que consumen los adultos es carne, pescados a diario, embutidos, lácteos casi nunca.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Pérez, L. (74). En su investigación titulado determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado mallares - barrio avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018. Tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018. Investigación de tipo descriptivo de una sola casilla. Donde se llegó a concluir que mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; baño diario, no se realizan exámenes médicos periódicos, caminan como actividad física en tiempo libre. En su alimentación: la mayoría consume frutas, carne, huevos, fideos; lácteos y pan diariamente; más de la mitad consumen pescado, verduras, legumbres y frituras; menos de la mitad embutidos, dulces y refrescos con azúcar.

Referente a la actividad de fumar se define que es la inhalación de gases y vapor de hidrocarburos generado el cigarrillo. Este acto puede llevar a la persona a la adicción a la nicotina ello hace que las personas pierdan su decisión propia y la libertad y así puede aumentar el consumo de estos niveles. (75)

Fumar es una práctica donde una sustancia (comúnmente tabaco, pero que también puede ser opio o marihuana, entre otras) es quemada y acto seguido se prueba o inhala principalmente debido a que la combustión que desprenden las sustancias activas de

las drogas tales como la nicotina, la cual es absorbida por el cuerpo a través de los pulmones. (75)

En el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Refieren que no practican el acto de fumar, pero fumaban antes si, esto debido a que las personas conocen las consecuencias y los riesgos que pueden causar su salud, y por el poco tiempo que le dejan sus labores a esto también se suman, los problemas económicos y la poca demanda de estas sustancias dentro de su localidad que no les permiten consumir de manera habitual, de manera que estas circunstancias son las causantes de que la mayoría de los adultos no consuman tabaco.

Por definición las bebidas alcohólicas son todas aquellas que tienen etanol en su composición. Desde tiempos inmemoriales la especie humana ha usado diferentes técnicas para producir bebidas alcohólicas. Con el paso del tiempo muchas de estas técnicas se han mejorado y modernizado. En otros casos, los 78 procesos de elaboración y producción siguen siendo bastante parecidos a los de antaño. Las bebidas fermentadas como la cerveza y el vino, las bebidas espirituosas como el whisky y el tequila son algunos de los representantes de esta categoría. (76)

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Consumen ocasionalmente, este es debido a que la mayoría de los pobladores celebran fiestas patronales, matrimonio, bautizo, confirmación, comunión, cumpleaños en cualquier evento, las sociedades en general de esta comunidad frecuentemente realizan actividades festivas, para celebrar un motivo ameno, y el consumo de esta sustancia solo se dan en estas ocasiones por lo que la gran mayoría manifiesta que el consumo de alcohol es ocasional. (76)

Con respecto a número de horas que sueñan los adultos suelen conciliar su

descanso un promedio de 6 a 8 horas debido a las rutinas diarias que tienen cada uno de ellos, los varones se levantan temprano para ir a sus diferentes labores como riego de sus sembríos, construcciones, peonaje, sembríos en sus chacras, atención en negocios, etc. Las mujeres así mismo se levantan temprano para iniciar labores como preparar alimentos para la familia que van laborar y estudiar par luego atender sus animales de campo y así como también para realizar las diferentes tareas domésticas del hogar. (77)

Relacionado a las horas que duermen las personas en estudio son de 6 a 8 horas, esto porque ellos trabajan en la chacra, como también se van a pastar sus animales a las 5.30 de la mañana por lo cual regresan a las 5.30 de la tarde por el tiempo de la lluvia, por lo tanto, la mayoría de la población encuestada manifiesta que no les da tiempo de dormir hasta 10 o 12 horas porque tienen que realizar sus actividades cotidianas. (77)

Bañarse está referido a un cuerpo o a una parte de él, sumergirlo o sumergirse en un líquido, ya sea por limpieza o con un fin medicinal o de recreo. El aseo o bañarse es muy recomendable para mantener la buena salud personal y evitar la propagación de enfermedad, el baño incluye el corte de uñas, el lavado del cabello, de la dentadura, de los oídos, y fundamentalmente el lavado de las manos. las medidas de higiene o limpieza que las personas hacen para conservar su salud, tales como el lavado de manos, lavado de los dientes, uso de ropa limpia, cuidado de la piel, cuidad de los pies. Etc. también se refiere al cuidado de nuestro cuerpo o el de cualquier otra persona, para evitar aquellos factores nocivos. (78)

Según la frecuencia con que se bañan de la población estudiada es de 4 veces a la semana, debido a que en su mayoría tienen por costumbre, a esto se suma el clima y

los trabajos que realizan ya que hay personas trabajan la mayor parte del tiempo en las ciudades donde les ofrecen mayores oportunidades y llegan a sus viviendas solo a descansar por lo que las personas tienen que cuidar su aspecto físico.

Medico periódico, a partir del conocimiento de nuestro cuerpo y aún sin notar cambios en su estructura o funcionamiento, es aconsejable realizar un control médico que nos orientará para mantener una vida saludable o detectar tempranamente alteraciones fáciles de resolver, existen exámenes para el diagnóstico oportuno de algunas enfermedades muy frecuentes. (79)

De acuerdo a que si se realizan algún examen médico periódico refirieron que no porque posiblemente no han sido concientizados sobre la importancia de realizarse algún examen médico para recibir atención temprana, oportuna y mejorar las probabilidades de vivir más tiempo con una buena o excelente salud, ayudando a prevenir las limitaciones funcionales, la malnutrición, las enfermedades crónicas, el examen médico periódico es examinar a alguien para averiguar el estado de su salud o para diagnosticar una presunta enfermedad, se refiere también al orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica. (79)

En la muestra estudiada un gran porcentaje realizan caminando su actividad física en su tiempo libre debido a que es muy importante la actividad física para ellos, además caminan 30 minutos ya sea para ir a su chacra, caminar al pueblo, como también en las asambleas. Las personas incluidas en la investigación la mayor parte realizan la actividad física durante más de 20 minutos caminando esto es debido que probablemente por donde viven está casi cerca sus chacras y van a recoger sus ganados o animales, no hay carros y tienen que ir caminando 10 minutos y regresar además a

este se suman los trabajos agrícolas que son fundamentales para su supervivencia y su superación. (80)

El consumo de frutas en las personas que se realizó el estudio fue 3 o más veces a la semana es porque hay ingreso de frutas de diferentes lugares a precios accesibles a la economía de la población como también porque el personal de salud esta concientizado sobre la importancia del consumo de las frutas y sus propiedades frente a la prevención de enfermedades la carne se refiere a la parte muscular del cuerpo de los animales, se trata de uno de los alimentos más importantes porque aportan proteínas, grasas y minerales su utilización más frecuente refiere a la carne comestible de animales terrestres como la vaca, el cerdo, el cordero.

De acuerdo al consumo de carne los habitantes de la población en estudio refirieron que consumen 1 o 2 veces a la semana por que tienen sus propias crianzas de animales para que consuman, además tienen esa facilidad y sin la necesidad de gastar o necesitar recursos económicos que les ocasiona más necesidad, por otro lado, estas crianzas de animales menores facilitan a costear sus necesidades en diversas situaciones. (81)

El huevo es un alimento de origen animal con grandes propiedades nutricionales y culinarias. El porcentaje de consumo del huevo es bajo, porque manifiestan que sus animales como son las gallinas al momento de poner sus huevos las madres lo venden por lo que en ocasiones lo consumen, pero sin embargo está haciendo mal al venderlo ya que este material es de suma importancia para el desarrollo y de protección.

En la investigación realizada a la persona adulta del Barrio, se encontró que un porcentaje significativo de personas adultas consume alimentos con alto consumo a diario es el pan, en cuanto a las verduras lo consumen tres o más veces a la semana, 1

o 2 veces a semana los pobladores consumen pescados, al menos de 1 o 2 veces a la semana consumen carne como también, menos de una vez a la semana consumen pocas veces el huevo.

Del mismo modo el pescado hace referencia a aquellos animales que viven en entornos acuáticos es necesario que sea quitado de su ambiente natural de manera permanente para constituirse como alimento para el ser humano ya que aporta grandes cantidades de nutrientes y aceites naturales existen diferentes tipos de peces y cada uno de ellos posee elementos nutritivos, sabor, textura y forma diferenciada.

Referente al consumo de pescado se encontró que consumen de Menos de una vez a la semana lo mejor sea porque traen los pescados de otros lugares además el precio es elevado, como también las personas no tienen el hábito de consumir el pescado a diario del mismo modo quizás desconocen las propiedades nutritivas del mismo hay personas que viven en extrema pobreza y es muy difícil adquirir este alimento.

Correspondiente al consumo de pan donde la población estudiada en su mayoría consume diariamente ya sea por la costumbre de comer el pan en el desayuno esto es tradicional además es elaborado en las panaderías que existe en la zona lo que facilita que todas las personas puedan adquirirlo para su consumo. Se estima que cada peruano come 35 kilos de pan al año. Una cifra que se ha incrementado considerablemente en los últimos 4 años.

Las verduras u hortalizas son un conjunto de plantas cultivadas generalmente en huertas o regadíos, que se consumen como alimento, ya sea de forma cruda o preparada culinariamente. Son hortalizas cuya parte comestible son los órganos verdes de la planta, como los tallos, las hojas, etc. y que forman parte de la alimentación humana.

De acuerdo al consumo de verduras y hortalizas manifestaron que consumen a diario debido a que son productos cultivados en la zona y se encuentran a precios cómodos los cuales lo utilizan para sazonar algún plato y también para preparar enceladas y realizar una variedad de comidas como también el incremento de consumo de verduras y hortalizas se debe a que se vienen promocionando el consumo para una dieta saludable y para la prevención de enfermedades.

En referencia a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Se muestra que la gran mayoría no tiene el hábito de fumar, pero si fumaron antes, consumen bebidas alcohólicas en fiestas u ocasiones importantes mas no de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas diarias porque tienen que ir temprano a sus chacras llevando sus animales y así aprovechar que aún no hace calor y poder trabajar satisfactoriamente, se bañan 4 veces a la semana porque salen casi seguido a sus chacras lo cual no les da el tiempo suficiente para ir a realizarse algún examen periódico solo acuden cuando se siente mal, así mismo aprovechan caminar visitando sus chacras y pastando sus ganados. Lo cual tiene una alimentación balanceada ya que consumen frutas, verduras carnes, pescados, fideos, entre otros y de veces en cuando se dan sus gustitos comiendo comida rápida que con el tiempo se puede volver peligroso para su salud.

TABLA 4

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. En relación al apoyo social natural, se evidencia que el 77.1% de los adultos recibe apoyo de su familia, y con respecto al apoyo social organizado el 100.0% de los adultos no recibe apoyo de ningún tipo de organización, y con respecto al apoyo social organizado de pensión 65, el 82.9% no

recibe, no cuentan con comedor popular, en relación al apoyo de otro tipo de organización, se evidencia que el 93.3 no recibe el apoyo, con respecto a la institución donde se atendieron en los últimos 12 meses, el 70.5% se atiende en el puesto de salud, en cuanto a la distancia del lugar de atención el 48.6% de los adultos opinan que el centro de salud de Tinco se encuentra en un regular tiempo de su vivienda, el 100% de los adultos cuenta con seguro social del estado (Seguro Integral de Salud), no existe pandillaje o abigeo.

Los resultados son semejantes a los obtenidos por Chávez, T. (82). En su investigación titulada Determinantes de la salud de los adulto mayores en la comunidad de Poyuntecucho - Celendín, 2017 el 44% (86) de la población recibe apoyo social natural de sus familiares, el 95% (185) no recibe apoyo social organizado, el 92% (180) no recibe apoyo de organizaciones, el 46% (90) se atendió en los 12 últimos meses en un hospital, el 61% (119) considera que el lugar donde lo atendieron está regular, el 66% (128) tiene tipo de seguro SIS- MINSA, el 39% (77) el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, el 44% (85) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 81% (158) refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados son semejantes a los obtenidos por Blas, J. (83). En su investigación titulada los determinantes de redes sociales y comunitarias en adultos del Centro Poblado de Conopa - Pomabamba - Ancash 2015, el 88,6% (203) cuentan con apoyo social natural de sus familias, el 100% (229) no reciben ningún apoyo social organizado, 67, 2% (154) reciben algún apoyo social como otros ,100% (229) se atienden en un puesto de salud, 73,4% (168) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 100% (229) tienen SIS-MINSA, 45% (201) manifiestan

que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 69,9% (160) refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% (229) refieren que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por López, D. (84). En su investigación titulada determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa mariscal Ramón Castilla marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016, con diseño de una sola casilla. Donde se concluyó que los determinantes de redes sociales y comunitarias, Menos de la mitad de los adolescentes reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares; más de la mitad tienen como seguro ESSALUD; la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado; no recibe apoyo de ninguna organización; refieren que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Landiu, J. (85). En su investigación titulada determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016 Tuvo como objetivo general describir determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo general describir determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Investigación de tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde llego a concluir que los determinantes de redes sociales y comunitarias de los comerciantes adultos maduros. La totalidad no recibe algún apoyo social natural, no recibe pensión 65, comedor popular, ni de ningún otro tipo; la mayoría refiere otros

lugares donde se atendió en los 12 últimos meses, consideran que el lugar donde se atendieron no sabe, la calidad de atención que recibió desconoce, si existe pandillaje.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con los que cuenta un individuo o una familia que permite satisfacer necesidades humanas básicas como las necesidades de seguridad, afecto, sentido de pertenencia y autoestima, promueve la acción social. Según CASSEL 1974 y COBB 1976, tras una recopilación de los estudios existentes sobre los efectos en la salud de la exposición a estímulos estresantes en aislamiento o en compañía propusieron que el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos vitales estresantes. (86)

El apoyo social organizada está constituido por los recursos psicológicos y materiales que la red social ofrece a la persona con el objetivo de combatir situaciones de estrés, es así que también podemos decir es todo aquel acto de las relaciones interpersonales en el que se dan o reciben bienes o servicios, como un intercambio de ayuda que incluye recursos económicos, materiales, consejo, dedicación de tiempo, afecto expresión de cercanía, amor, admiración, respeto y afirmación expresión de acuerdo o conocimiento de los derechos o puntos de vista. (87)

El apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos. (87)

En el Barrio de Quillash - Tingo - Carhuaz - Ancash. Reciben apoyo social natural

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

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

El programa Pensión 65 está destinada para la ayuda económica de los adultos mayores de 65 años de edad, designada por el gobierno peruano, debido a que esta población está considerada dentro de la más vulnerable, esta bimensualidad de 250 soles pretende cubrir las necesidades básicas del adulto mayor quienes en su mayoría no disponen de un ingreso económico o no tienen ninguna otra mensualidad de algún trabajo o jubilación. (88)

Las instituciones de salud son los Hospitales, Centros de Salud, Puestos de Salud, etc. Donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades del paciente como los hospitales psiquiátricos, otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos,

odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, etc. de acuerdo a la capacidad resolutive de dicho hospital. (89)

El Seguro Integral de Salud (SIS), está destinado para la población en general que lo requiera y que alcance los requisitos impuestos por el gobierno junto al ministerio de salud, brinda prioridad a sectores de la población considerados vulnerables, con la finalidad de disminuir las tasas de morbilidad obteniendo atención médica óptima y en el tiempo requerido. Así como este seguro existe muchos otros como de las entidades privadas, Sanidad, todos con el mismo fin. (90)

Todos los adultos de la población en estudio son derechos del Seguro Integral de Salud del MINSA, porque son familias consideradas de bajos recursos económicos quienes no podrían pagar un seguro privado, si bien el seguro cubre los gastos en gran parte no es en su totalidad, ante lo que se ven expuestos los derechohabientes a pagar de su propio ingreso, muchas veces son medicamentos que consiguen en farmacias privadas donde el precio es alterado. (90)

La accesibilidad geográfica se define en general como la mayor o menor facilidad con la cual ese lugar puede ser alcanzado a partir de uno o varios lugares, por uno o varios individuos susceptibles de desplazarse con la ayuda de todos o algunos de los medios de transporte existentes. Sí la localización condiciona o propone un factor de discriminación en el uso de los servicios en las diferentes áreas jurisdiccionales, será importante analizar las relaciones espaciales entre localidades. (91)

En cuanto a la atención la mayoría de los beneficiarios, refieren que recibieron una atención regular ya que el médico que los atendió tenía poca paciencia y no realizó el examen físico adecuado, cuando debió haber realizado con cada paciente, de tal

manera los usuarios se encontraban descontentos con la atención brindada por parte de algunos personales de salud además del tiempo de espera. (92)

En relación a la institución de salud donde se atendieron en los 12 últimos meses, refirieron que acuden al puesto de salud debido a que hubo un deterioro en su salud y requirieron acudir al centro de salud para que les ayudara a sus niños a mejorar su salud y la alimentación que se les brindó y las campañas de vacunación. La distancia en la que se atienden los adultos, se encuentra regular desde sus casas ya que la mayoría de los pobladores de los adultos van caminando y llegan de 10 minutos para que se puedan atender en el puesto de Salud de Tinco. (92)

Pertenciente al tipo de seguro la mayoría cuenta con un seguro integral de salud - MINSA esto debido a que el gobierno peruano asumió como una estrategia implementar un modelo de aseguramiento público de la población más vulnerable, por ser la que presenta los mayores índices de enfermedad y mortalidad es por ello que los pobladores cuentan con un seguro integral de salud. Según el tiempo de espera para la atención en el establecimiento de salud manifestaron que el tiempo de espera fue regular esto debido a que en los establecimientos existe una gran demanda de pacientes y porque tal vez no haya recursos humanos profesionales suficientes para cubrir la cantidad de paciente que acuden al establecimiento.

En lo referente a la calidad de atención que recibieron las personas en estudio refirieron que fue buena esto probablemente sea porque la atención, según manifiestan que el trato del personal de salud es adecuado como también muchas veces acuden al establecimiento y son atendidos. (93)

El pandillaje o delincuencia es cuando los jóvenes, en su mayoría, tratan de buscar que identifiquen con un estilo de vida con el que sientan que son tomados en cuenta

realmente. Es por esta razón que cada vez más jóvenes buscan una solución en el pandillaje. Este es uno de los problemas sociales que aqueja más a la sociedad donde actúan un grupo de adolescentes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. (94)

En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash. Se puede resaltar que la mayoría recibe el apoyo social de su familia pero no de una organización, por lo que no cuentan con comedor popular, son pocos los que reciben pensión 65 esto es debido a que algunos miembros de la municipalidad solo benefician a sus conocidos y familiares dejan de lado a los más necesitados, en cuanto a la calidad y tiempo de espera para la atención fue regular, hay mucha demanda y poco personal de salud o están ocupados en otras actividades, la atención no son las 24 horas, ahora en caso que se presente un situación que requiera una referencia tienen que hacer todo el proceso para recién transferirlos, es uno de los déficit que se encuentra.

V. CONCLUSIONES

- Determinantes de salud biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, adultos maduros, secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor de 750 soles con trabajo eventual. Determinantes de salud relacionados al entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, piso de tierra, duermen en habitación independiente, cocinan con leña, la basura lo desechan en un carro recolector que pasa una vez a la semana, la mayoría tiene casa propia, techo de eternit, paredes de adobe, baño propio, todos tienen conexión de agua domiciliaria, energía eléctrica permanente.
- Determinantes del estilo de vida: más de la mitad consumen frutas tres o más veces a la semana, pan, cereales a diario, verduras y hortalizas a tres veces a la semana, consumo de pescado menos de una vez a la semana, fideos 3 o más veces a la semana, las verduras lo consumen 3 o más veces a la semana y otros lo consumen tres o más veces a la semana. no fuman actualmente, pero sí han fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad caminan en su tiempo libre más de 20 minutos, casi todos no se realizan examen médico, se bañan 4 veces a la semana, todos duermen de a 6 - 8 horas.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad no reciben apoyo social de otras organizado, la distancia del lugar de atención de salud es regular, la gran mayoría se atendió en un centro de salud, el tiempo de espera y calidad de atención fue regular, todos tienen Seguro Integral de Salud (MINSa), no hay pandillaje.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizar a las autoridades representantes del Barrio de Quillash - Carhuaz - Ancash, a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias en lo preventivo promocional, así mismo promoviendo actividades en los jóvenes de dicho Barrio.
- Difundir los resultados de la presente investigación a la red Huaylas Sur y al puesto de Salud de Tinco, a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, determinantes del entorno socioeconómico, motivar a la población adulta con campañas para la realización de exámenes médicos periódicos. Modificar el tipo de alimentación de los adultos del Barrio de Quillash - Carhuaz - Ancash, y brindar mejor calidad de atención proporcionando a los establecimientos insumos para la atención.
- En base a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados. A mejorar estos determinantes aplicándolo en políticas públicas, entendiendo mejor el enfoque de determinantes; elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida.
- Coordinar con las autoridades de la municipalidad para ver el apoyo social, ya que todos no están beneficiados, ya sea como pensión 65, vaso de leche, y de mismo modo implementar el comedor popular. Para ello se proporcionará estos resultados a las autoridades para que tomen conciencia frente a este caso que aqueja al Barrio de Quillash - Carhuaz - Ancash, porque hay adultos maduros

que no pueden sustentarse por sí mismo y están al cuidado de sus hijos o familiares más cercanos para realizar alguna necesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Who. La salud del adulto a nivel mundial. [Internet]. [actualizada el 2016] [Citado 14 de Julio del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=salud-del-adulto-mayor&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata Informe de la Comisión de Alto Nivel. [Internet]. Washington: Bachelet M; 2019 [revisado 2019; citado 2019 noviembre 20]. Disponible en: [url.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
3. Organización Panamericana de la Salud, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Disponible en: [url: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf)
4. Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Un documento de trabajo. Ottawa: Gobierno de Canadá, 1974. Disponible en: [url:
https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-print_chapter8_s.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-print_chapter8_s.pdf)
5. Rocabado F. Determinantes sociales de la salud Perú. Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005. Disponible en: [url:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=780:entrega-libro-determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=780:entrega-libro-determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=900)

6. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008. Disponible en: [url: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/)
7. Carmona Z; Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. [Internet]. Universidad de Cartagena, Colombia 2015. [Consultado 19 abril 2020]. Disponible: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7685/8569>
8. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008. https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
9. Consuelo M. La justicia social es una cuestión de vida o muerte. [Artículo en internet]. Madrid, publicado el 13 noviembre, 2008. [citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en URL: https://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/13/106665
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2015 Disponible en URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Informe final de la comisión interventora del sistema integral de salud (SIS-MINSA), en el Perú. 2017. http://www.minsa.gob.pe/sis/Informe_Final_SIS.pdf
12. Asamblea Mundial de la Salud. Reducir las inequidades sanitarias actuando

- sobre los determinantes sociales de la salud. [Artículo en internet]. Publicado el 22 de mayo de 2009. [citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en URL https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/a62/a62_r14-sp.pdf
13. Ávila, S. Determinantes sociales relacionadas a la depresión del adulto Mayor en el centro de la salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay, 2015. [Cuenca - Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2017. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27256>
 14. Fosse, E. Abordar los determinantes sociales de la salud a nivel local: Oportunidades y desafíos. Salud Publica Health. [Internet] 2018. [Citado el 07 de noviembre 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTO_S_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Vallejo, M. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia. Scielo [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 3];Vol. 18. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2728>
 16. Coronado, E. Determinantes de la salud en adultos del Centro del adulto mayor Victor Larco - Essalud - Trujillo, 2016 [Internet]. Trujillo; 2016 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14572>
 17. Alcántara E. En la presente investigación titulado “Determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos – Laredo, 2018”. [serie en internet]. Trujillo: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado el 07

- de noviembre 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
18. Herrera, C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo - Sullana, 2017. [internet] Sullana: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 07 de noviembre 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4985>
 19. Lopez, M. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Marian - sector - Rivas - Independencia - Huaraz. [Internet]. Huaraz; 2018 [cited 2020 Jun 19]. Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5595>
 20. Manrique M. En el estudio: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio ULADECH, PERU, 2018 [Citado el 30 de Julio de 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
 21. Loarte, M. determinantes de la salud de los adultos del sector Secsepampa independencia - Huaraz, 2018 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 May 22]. Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4720?show=full>
 22. Dahlgren, G, Whitehead, M. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa Estrategias europeas para abordar las desigualdades sociales en salud: nivelación Parte 2 [Internet]. 2006 [cited 2019 Sep 28]. Available from:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>

23. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008. Available from: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
24. Lalonde, M. Una nueva perspectiva de la salud de los canadienses [Internet]. Ottawa; 1974 [cited 2020 May 13]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
25. Política Nacional Multisectorial de Salud. “Perú, País Saludable”. [Base de datos Internet]. [Citado el 10 de noviembre del 2018]. Disponible en: URL <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/374690/version-preliminar-de-la-politica-nacional-multisectorial-de-salud.pdf>
26. OMS; Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud. [Artículo en internet]. Rio de Janeiro, octubre del 2011. [citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en URL https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf
27. Palencia E. Determinantes de la salud, Transcripciones de Salud Pública. [internet]. 2018. [consultado 15 de noviembre 2019]. Disponible: <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/>
28. Atención Sanitaria. Salud, Sociedad y Estado. [Artículo en internet]. Lima diciembre, 2011. [citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000400011
29. Malman, L. Determinantes socio conductuales del cumplimiento de los

- regímenes de salud y atención médica. *Médico Cuidados*, 1975. 13, 10-24.
<https://scielosp.org/article/rsap/2007.v9n1/26-38/es/>
30. Benitez, T. Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antiretroviral de gran actividad en una IPS de bogota. 2014 [cited 2020 Apr 19]; Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
 31. OMS. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio de los sistemas de salud Washington. 2005. Available from: https://www.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/Perfil_Sistema_Salud-Lineamientos_Metodologicos.pdf
 32. Santiago, M. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
 33. Pérez J. y Merino M. Definición de servicios de salud. Publicado: 2014. Available from: Actualizado: 2018 Available from: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
 34. Pérez J. Definición de educación [fecha de acceso 25 de setiembre de 2019]; Publicado: 2008. Disponible en URL: <https://definicion.de/educacion/>
 35. Pérez J. Definición de trabajo [fecha de acceso 07 de noviembre de 2019]; Publicado: 2008. Disponible en URL: <https://definicion.de/trabajo/>
 36. Pérez J. y Merino M. Definición de territorio. Publicado: 2014. Actualizado: 07 de noviembre del 2019. Disponible en URL: <https://definicion.de/territorio/>
 37. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México:

- Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2019 agosto. 25]. Disponible en URL:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf
38. Bericat, E. La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Significado y medida. España: Editorial Ariel SA, 1998.
<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2019/07/Bericat-La-Integracion-de-Los-Metodos-Cuanti-y-Cuali.pdf>
39. Investigación de tipo descriptivo - Composiciones de Colegio [Internet]. [cited 2019 Nov 7]. Available from:
<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
40. Hidruogo, J. Diseño de investigación. [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 19]. p. 1–17. Available from:
http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf
41. E. V. Tiempo y edad biológica. Arbor [Internet]. 2013 Apr 30 [cited 2020 Apr 19];189(760):a022. Available from: Bugada, S. definición de edad [Artículo en internet]. Unión Europea; 2012. [citado 2018 setiembre 24]. Disponible en:
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563/1618>
42. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud Sexual. [Online].; 2018 [cited 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es

43. Eustat. Defunción de nivel de instrucción. [Portada en internet]; 2010. [citado 2018 set 10]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6441/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_ROSALES_PINEDA_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. S. G. Ingreso economico - Definición, qué es y concepto | Economipedia [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
45. Álvarez, E. Gómez, S. Muñoz, I. Navarrete, E. Riveros, M. Rueda, L. Salgado, P. Sepúlveda, R. y Valdebenito, A. (2010). Definición del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Recuperado del sitio de internet de la Universidad de Chile, repositorio: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/81>
46. Quispe, J. El problema de la vivienda en el Perú, retos y perspectivas. [Internet]. 2005 [cited 2019 Oct 24]. Available from: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/333>
47. Licata M. concepto de estilo de vidas. [Portada en internet]; 2007. [Citado 2018 Agosto. 26 Perú]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3629/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_JUSTO_EVANGELISTA_LIVA_YOBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Alimentación y nutrición, nutrición, fundación española de la nutrición, Libro blanco de la nutrición en España, España, 2013, FEN. Disponibles en URL: https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Libro_Blanco_Nut

ricion_Esp-2013.pdf

49. Martínez, V. El Modelo de Redes Sociales. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122235/martinez-ravanal_el-enfoque-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Silva C. y Dover R. Acceso a servicios de salud: Análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Rev Gerencia, Política Salud. 2014;13(27):242-65. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54533007014.pdf>
51. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 12 octubre 2018]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf>
52. Martín, S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación.2017. [revista en Internet]. 2013 dic [consultado 20 de diciembre de 2013]; 27 (12). Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
53. Huayna, E. Determinantes de la salud de los adultos del distrito de Sama, las Yaras - Tacna, 2018 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 May 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695?show=full>
54. Hipolito, R. Determinantes de la Salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano los Cedros. Nuevo Chimbote: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2016. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
55. Leon, A. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de

- Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz. [Internet]. Huaraz; 2018 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
56. Lopez, E. Determinantes de la salud de los adultos del distrito de LLama - Piscobamba - Ancash [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 3]. p. 1–129. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16719>
57. Rodríguez P. Concepto sobre el sexo. [Documento en internet]: [citado en. Julio del 2018]. Disponible desde el URL: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/glosarioDiversidad110418.pdf>
58. Valoración del adulto maduro. [Internet] 2015. [consultado 15 diciembre 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/Samsung/Downloads/Dialnet-ConstruccionDeLasRepresentacionesSocialesDeLaCalid-6473195.pdf>
59. Definición de Nivel de Instrucción. [Internet] [citado 22 Diciembre 2018]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10122/DETERMINANTES_SALUD_BETETA_TUMBALOBOS_FLAVIO_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2019 Junio. 16]. Disponible en URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ingreso>
61. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2013 [Citado 2017 junio 16]. Disponible en el URL: <http://www.significadolegal.com/2008/08/cul-es-el-significado-de-contrato-de.html>

62. Huamán, F. En su encuesta de Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Quita flor – Yupash – Ancash, 2015. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7886>
63. Antonio, L. Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Llactash - Independencia - Huaraz. 2017 [cited 2020 Jul 2];1–26. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13422>
64. Águila, S. Determinantes de la salud de los adultos maduros. Mercado de la zona norte y sur - Trujillo, 2016 [Internet]. Trujillo; 2016 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9911>
65. Zapata, K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos - La Unión - Piura, 2018 [Internet]. Piura; 2018 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
66. Carmen R. La vivienda precaria urbana marginal y su relación con la salud de la población en el proceso de sustentabilidad. (Centro Experimental de Vivienda Económica). [internet]. Disponible en: http://www.alapop.org/alap/images/PDF/ALAP2004_389.pdf
67. Bosch M. (2006). El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. Architecture, City an Enveronment, 1(1), 80-101. Disponible en: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2013/06/Calidad-De-Vida-Y-Salud.pdf>
68. Agua potable [Artículo en internet]. 2013[Citado 16 Junio 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_san_eamiento.pdf
69. Dirección general de salud ambiental. Anuario de estadísticas ambientales

2015. Municipalidad metropolitana de Lima: Dirección general de salud ambiental; 2015. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf
70. Iñesta, J. Que es y de donde proviene la energía [Internet]. Madrid; 2002 [cited 2020 Apr 22]. Available from: http://icaen.gencat.cat/es/energia/que_es/
71. Moreno, E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88036 Mariano Melgar Chimbote. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
72. Mena, G. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización Popular Vencedores 15 de Abril - Sullana. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13734>
73. Vinces, I. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Chilaco Pelados - Bellavista - Sullana. - [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13181>
74. Pérez, L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares - Barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/769>
75. OMS. Tabaquismo. [Online].; 2017 [cited 2019 Noviembre 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

76. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de Alcohol. [Serie Internet]; 2011 [Citado 11 octub 2014]. Disponible desde el URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
77. Saludemía. Definición de Dormir y Sueño – Salud y Descanso [Artículo en internet]; 2011 [Citado 18 octub 2014]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en URL: <http://www.ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
78. Ghazoul, F.Higiene y cuidado del cuerpo.[Documento en internet].Disponible desde: http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf
79. Salud Blogger.Importancia del examen médico periódico [Articulo en internet].[Citado21julio2018].Disponibleen: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2010/la-importancia-del-chequeo-medico-preventivo>
80. Pérez J. [Artículo en internet]. [Citado 2018 Junio 13]. Disponible en: Definición de actividad física - Qué es, Significado y Concepto. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
81. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado 2019 Junio.13].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100006
82. Chavez, T. Determinantes de la salud de los adulto mayores en la comunidad de Poyuntecucho - Celendin. [Internet]. Trujillo; 2017 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13950>

83. Blas, J. Determinantes de la salud en adultos del centro poblado de Conopa - Pomabamba - Ancash. [Internet]. Huaraz; 2015 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4271>
84. Lopez, D. Determinantes de la salud del adolescente de institución educativa Mariscal Ramon Castilla Marquezado 14108 - Castilla - Piura [Internet]. [Piura]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2020 Jul 3]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11124>
85. Landiuo, J. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del mercado Alfonso Ugarte - Chimbote. [Internet]. Chimbote; 2016 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5999>
86. Dominguez J. Apoyo Social Natural, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante. Tesis doctoral. España: Universidad de Málaga; 2016. URL: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_377765/rfp1de1.pdf
87. Cantabria Ud. Qué es el apoyo social organizado. [Online].; 2017 [cited 2019 Noviembre 23]. Disponible en: [ocw.unican.es Bloque Temático IV Tema 13. El apoyo social. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7988/DETERMINANTES_DE_LA%20_SALUD_PERSONA_ADULTA_VALENCIA_ARCE_MARIA_DE_LOS_ANGELES.pdf?sequence=4](http://ocw.unican.es/Bloque_Temático_IV_Tema_13.El_apoyo_social.Disponible_en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7988/DETERMINANTES_DE_LA%20_SALUD_PERSONA_ADULTA_VALENCIA_ARCE_MARIA_DE_LOS_ANGELES.pdf?sequence=4)
88. Perú Gd. InfoPensión. [Online].; 2019 [cited 2019 Noviembre 21]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2018/08/MEMORIA-2017.pdf>
89. Vida y Salud. Sanitas. [Online].; 2017 [cited 2019 Noviembre 23]. Disponible

en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49537/v42SupplENT2018_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

90. Ministerio de Salud de Perú. SIS. [Online].; 2019 [cited 2019 Noviembre 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
91. OMS. Portal de información. [Online].; 2019 [cited 2019 Noviembre 23]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
92. Esteban PA. El tiempo de espera en la atención en salud. El peruano. 2018 Marzo: p. 4 -5. Disponible en <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>
93. Barrios MF. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Scielo. 2017 Noviembre; 30(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
94. Meza, J. Definición Pandillaje. [Monografía de Internet]; 2013. [Citado 2018 Agosto 20]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos47/pandillas-peru/pandillas-peru.shtml>



ANEXOS

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS
ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH,
2018

Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()1
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()2
- Adulto Mayor (60 a más años) ()3

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()1
- Vivienda multifamiliar ()2
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()3
- Local no destinada para habitación humana ()4
- Otros ()5

6.2. Tenencia:

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

- Propia ()5

6.3 Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()1

- Cisterna ()2
- Pozo ()3
- Red pública ()4
- Conexión domiciliaria ()5

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()1
- Leña, Carbón ()2
- Bosta ()3
- Tuza (coronta de maíz) ()4
- Carca de vaca ()5

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()1
- Montículo o campo limpio ()2
- Contenedor específicos de recogida ()3
- Vertido por el fregadero o desagüe ()4
- Otros ()5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()1

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ()1
- No ()2

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

- Camina ()1
- Deporte ()2
- Gimnasia ()3
- No realizo ()4

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

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

21. DIETA:

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

Alimentos:	Diario 1	3 o más veces a la semana 2	1 o 2 veces a la semana 3	Menos de una vez a la semana 4	Nunca o casi nunca 5
1. Fruta.					
2. Carne.					
3. Huevos.					
4. Pescado.					
5. Fideos					
6. Pan, cereales.					
7. Verduras y hortalizas.					
8. Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()1
- Amigos ()2
- Vecinos ()3
- Compañeros espirituales ()4

- Compañeros de trabajo ()5
- No recibo ()6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()1
- Seguridad social ()2
- Empresa para la que trabaja ()3
- Instituciones de acogida ()4
- Organizaciones de voluntariado ()5
- No recibo ()6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si ()1 no ()2
- Comedor popular si ()1 no ()2
- Vaso de leche si ()1 no ()2
- Otros si ()1 no ()2

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2
- Lejos ()3

- Muy lejos de su casa ()4
- No sabe ()5

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()1
- SIS-MINSA ()2
- SANIDAD ()3
- Otros ()4

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

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

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

- Muy buena ()1
- Buena ()2
- Regular ()3
- Mala ()4
- Muy mala ()5
- No sabe ()6

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

- Si ()1
- No ()2

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE
QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019								Año - 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	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 DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
16	Redacción de artículo científico														X	X	



ANEXO N° 03

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE
QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
<input type="checkbox"/> Impresiones	0.50	1	0.50
<input type="checkbox"/> Fotocopias	0.50	105	52.5
<input type="checkbox"/> Empastado	60.00	1	60.00
<input type="checkbox"/> Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	105	10.50
<input type="checkbox"/> Lapiceros	1.00	20	20.00
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total	112.1	236	343.5
Gastos de viaje			
<input type="checkbox"/> Pasajes para recolectar información	0.00	00	00
Sub total	0.00	00	00
Total de presupuesto desembolsable	112.1	236	343.5
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
<input type="checkbox"/> Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
<input type="checkbox"/> Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
<input type="checkbox"/> Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total	155.00	11	400.00
Recurso humano			
<input type="checkbox"/> Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total	63.00	4	252.00
Total de presupuesto no desembolsable	218	15	652.00
Total (S/.)	330.1	251	995.5

(*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto.



**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE
SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO -
CARHUAZ - ANCASH, 2018**

Validez de contenido:

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

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

Ne = número de expertos que indican esencial.

N = números total de expertos.

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018”
3. Cada experto respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del

cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?

- ¿Esencial?, ¿útil pero no esencial? o no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas (Ver anexo 2)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total de reactivos}}$$
$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

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

ANEXO N° 05



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO:

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE
QUILLASH - TINCO - CARHUAZ - ANCASH, 2018

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad
de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

ANEXOS N° 6



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Población de adultos del Barrio de Quillash - Tinco - Carhuaz - Ancash, 2018

SEXO \ EDAD	ADULTO JOVEN	ADULTO MADURO	ADULTO MAYOR	TOTAL
	20 – 35 años	36 – 59 años	> 60 años	
HOMBRE	28	19	15	62
MUJERES	15	22	13	50
TOTAL	43	41	28	112

FUENTE: SIVICO. Sistema de Vigilancia Comunal del Barrio de Quillas - Tinco - Carhuaz - Ancash,

2018

INFORME TALLER IV MENDEZ ESPINOZA

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Apagado