

INFORME

por Cardenas Flores

Fecha de entrega: 31-jul-2020 12:41a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1364298237

Nombre del archivo: CARDENAS_FLORES.docx (8.79M)

Total de palabras: 14197

Total de caracteres: 71949

I. INTRODUCCION

La siguiente investigación de tesis se desarrolló en el Caserío Nunocoto Acopampa -Carhuaz con finalidad de diagnosticar la realidad y proponer mejoras a la problemática encontrada en dicha comunidad

Según la OMS, los determinantes de la salud son el nacimiento, el crecimiento, la vida, el trabajo y la edad de las personas, incluido el sistema de salud. Estas situaciones son el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local, que a su vez depende de las políticas adoptadas. (1)

A nivel mundial en el año 2019, casi el 50% de la población mundial vive con menos de US\$ 5,5 al día considerando los datos del Banco Mundial, más de 10,000 personas pierden la vida cada día por no poder pagar la atención médica. En muchos lugares del mundo, los pobres no tienen acceso al agua potable y su ingesta diaria de alimentos es bastante restringida. En el ámbito laboral el aumento de la subcontratación y los trabajos temporales, que desembocan en menores sueldos. El 23% de los adultos no cumplen con las recomendaciones globales de actividad física.(2)

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en el año 2019 el 42% de los adultos que viven en países subdesarrollados poseen solo estudios primarios, frente al 94% en el caso de los países desarrollados. El nuevo estudio muestra además que sólo 29 % de la población mundial dispone del acceso a una seguridad social integral – un pequeño aumento frente al 27 por ciento del año 2018– mientras que el 71 % restante, 5,200 millones de personas, no están

protegidas, o lo están sólo parcialmente. 68 % de las personas que superan la edad que da derecho a la jubilación reciben una pensión de vejez. En las zonas rurales donde 56 % de la población carece de cobertura de salud, frente al 22 % en las zonas urbanas. (3)

En América Latina y el Caribe (LAC) en el año 2019 se registró un alto índice de sobre peso, presente en casi el 53% de hombres adultos y 61% de mujeres , en la región el consumo diario de frutas y verduras está por debajo de los 400 gr recomendados, el 35% de la población adulta no realiza suficiente actividad física, la prevalencia del consumo de tabaco entre los hombres fue del 15% y casi 12% entre las mujeres, uno de cada dos hombres y una de cada cinco mujeres declararon haber tenido un episodio de consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días, una de cada cuatro personas que viven en áreas rurales y una de cada ocho personas que viven en áreas urbanas carecían de acceso a saneamiento básico. Sin embargo, este servicio puede ser inferior al 50% en algunos países. El 1,7% de los adultos viven en extrema pobreza, el 42% de las personas en 12 países de LAC consideran que el sector salud es corrupto. (4).

En México en el año 2019 la población adulta que corresponde al grupo de edad de 30 a 59 años tiene una representación de 38,99%; la cual el 47,38% son mujeres y 52,62% hombres, el 32,20% tiene educación secundaria. Del total de la población adulta el 66,99% son económicamente activa, el 20,78% no está afiliada a ningún tipo de sistema de salud pública o privada y 0,45% no especifica su condición de afiliación. La situación conyugal que mayor prevalencia tiene en la población adulta es casada con 56,93%. Además, 3 millones de personas son adictas al alcohol, 13 millones son fumadores y hay más de 400 mil adictos a psicotrópicos. (5)

En Chile en el año 2019, el 65,7% de los adultos son mujeres; el 20% de los adultos son de condición pobre; en cuanto a salarios, el 75% de los trabajadores del país percibe ingresos inferiores a los 500 mil pesos mensuales, es por eso que los adultos de esta nación sufren una mercantilización de los servicios básicos extremadamente elevada que ha llevado a la mayoría de los chilenos, a gastar altas sumas de dinero y endeudarse para acceder a la salud, educación y a la seguridad social. Solo el 34% de los adultos está afiliado a un sistema de pensiones. Según la OCDE Chile es el tercer país –entre sus 36 miembros- en el que los ciudadanos gastan más dinero de su bolsillo para acceder a una atención en el sector salud digna. (6)

En Argentina en el año 2019, el 61,6% de la población adulta sufre de exceso de peso, de los cuales el 36,2% de las personas tiene sobrepeso y el 25,4% tiene obesidad, según datos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada por el Ministerio y el INDEC. La encuesta arrojó además que casi el 65% de las personas mantiene una baja actividad física y sólo el 6% de la población consume al menos 5 porciones de frutas y verduras por día tal como recomienda la OMS. El 70% de los adultos consumen alcohol, y el 47,3% tabaco, el 84,4% tiene acceso al agua por red pública y el 58,4% a cloacas. (7).

En Perú según una encuesta en el 2019, 8 de cada 10 hogares pobres accedieron al servicio de agua mediante red pública, asimismo el 46,5% de esta población cuenta con servicio de desagüe, También, se reportó que 7 de cada 10 de los hogares en condición de pobreza posee cocina a gas. Igualmente, el 65,9% tiene radio, televisor (60,4%) y refrigeradora (21,9%). Del total de hogares en situación de pobreza, el 60,8% acceden a programas alimentarios, el 91% de los hogares pobres

recibe desayuno escolar y el 50,4% comedores populares, 9 de cada 10 adultos peruanos pobres tienen un empleo informal, mientras que el 5,

3% está en la formalidad. Además, el 61,1% es independiente y el 38,9% se desempeñó como asalariado (empleados, obreros, etc.). El 76,5% de los adultos tiene cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS). Por otro lado, el 71,2% de esta población presentó algún problema de salud crónica y el 47,3% accede al programa Pensión 65. (8)

según estudios del INEI en el año 2019, el 60,6% de la población adulta pertenece a la Población Económicamente Activa (PEA), el 14,0% de los mismos no cuentan con nivel educativo o solo con el nivel inicial, a su vez el 39,5% de los adultos solo alcanzó estudiar primaria, el 27,4% secundaria y el 19,0% nivel superior. El 74% de los adultos que tienen algún tipo de problema de salud no asistió a un establecimiento de salud para atenderse porque no lo consideró necesario, el 22,7% no acudió a un establecimiento de salud porque le queda lejos, o se demoran en la atención. El 90,7% del total de los adultos a nivel nacional habita en una vivienda que tiene agua por red pública, el 74,8% reside en una vivienda que cuenta con servicio de desagüe, el 94,3% reside en una vivienda que cuenta con energía eléctrica permanente, el 50,1% reside en una vivienda que usa gas como combustible para cocinar, el 42,1% de los adultos acceden solo al Seguro Integral de Salud (SIS) y el 34,5% sólo a EsSalud. (9).

Según el INEI en el año 2019, en la región Ancash los adultos que constituye a la fuerza potencial de trabajo es de 63,0% adultos con rango de 15 a 64 años,

49,3% de los adultos son de sexo masculino y el 50,7% son de sexo femenino, el 39,3% de los adultos alcanzaron el nivel de educación secundaria ,la provincia que tiene un mayor porcentaje de adultos de 15 y más años de edad con educación superior fue Huaraz con el 36,7%;el 39,11% de adultos en Huaraz habla quechua como lengua materna, solo el 75,9% pertenece a la fuerza laboral, el 17% de la población adulta no cuenta con ningún tipo de seguro , el 88,5% de adultos no cuenta con ningún tipo de afiliación de pensiones, el 37,1 % una como combustible para cocinar el gas ,el 76,60% de hogares cuenta con abastecimiento de agua potable ,el 30% de los adultos cuentan con viviendas propias.(10).

La realidad del caserío Nunocoto,-Acopampa -Carhuaz demuestra diferencias socio-económicas entre los habitantes, de tal manera que muchos de los adultos, no cuentan con igualdad de oportunidades para el acceso a los servicios vitales de salud, educación, alimentación es por ello que se presentan grupos de adultos que no tienen grado de instrucción, reduciendo ampliamente sus posibilidades de superación. Mencionando previamente, tiene influencia directa en el tipo de empleo u ocupación de la población del caserío, dado que la mayoría de ellos solo alcanza a trabajos eventuales y como la mayoría de familias cuentan con una cantidad elevada de miembros, y tienen dificultades para solventar y brindarles las comodidades necesarias (11).

Esto limita a su vez por el Oeste con la Provincia de Carhuaz, asimismo por el Norte con el distrito de Acopampa, y por el Este con el Caserío de Cajamarquilla, está en una altitud de 2725 del nivel del mar, el lado derecho de sus carreteras de Huaraz-Caraz a 25 minutos de Carhuaz, los materiales de la vivienda son de adobe y Eternit y material noble. No cuentan con una Institución educativa ni con un

centro de salud por lo que los adultos y niños y adolescentes tienen que bajar al distrito de Acopampa a la Provincia de Carhuaz, por lo que tienen que movilizarse al Centro de Salud que se encuentra en Carhuaz y al centro educativo, donde está ubicado los 2 mencionados, en el Jr. Manuel Torres S/N, cual es 1 de los 11 distritos de la Provincia de Carhuaz, puesto que carece de agua y desagüe.(11)

Los adultos del caserío Nunucoto cuando padecen de tales enfermedades como lumbalgia, infecciones gastrointestinales, artritis, diabetes, artrosis reumática no asisten mucho al centro de salud puesto que está a 25 minutos a la provincia y por el poco tiempo que disponen por dedicarse a la agricultura ganadería, refieren que el tiempo de espera es muy largo, entonces es por eso que los adultos prefieren automedicarse y restan importancia a los malestares que presentan (11).

Frente a lo expuesto considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adultos del Caserío NunucotoAcopampa-Carhuaz, 2014?

Para responder al siguiente problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de salud en los Adultos del Caserío NunucotoAcopampa-Carhuaz 2014.

Para responder al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar a los Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambiental (entorno físico, ingreso económico, vivienda, saneamiento ambiental, grado de instrucción y servicios básicos) De adultos del Caserío Nunucoto Acopampa-Carhuaz.2014.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida y hábitos personales (Alcoholismo, actividad física, tabaquismo, alimentos que consumen las personas) de los adultos del caserío Nunucoto-Acopampa-Carhuaz 2014.
- Identificar a los determinantes de las redes comunitarias y sociales (Impacto en la salud, acceso a los servicios de la salud) autopercepción del estado de la salud en los adultos del Caserío Nunucoto Acopampa-Carhuaz 2014. Este informe, se justifica porque pretende desarrollar y elevar la calidad de vida de los adultos de nuestro país, así mismo recalcar la importancia de nuestras raíces y brindar ayuda para así poder despertar nuevas experiencias que antes no habían sido experimentadas, además de esto un aspecto importante a destacar es la soledad provocada por el abandono, es un malestar consigo mismo ya que se sienten incomprendido y rechazado, por lo que vemos la importancia de tener en cuenta el aspecto, así mismo identificar los distintos tipo de ¹ **determinantes de la salud en los adultos** :Determinantes **del** entorno biosocioeconomico , ambiental y determinantes de redes comunitarias, para poder obtener resultados y estos puedan ser analizados y discutidos para concluir en una mejora en la población , especialmente en los adultos del caserío Nunucoto -Acopampa -Carhuaz 2014 .

El cual nos aportara un amplio panorama de la calidad de vida de los pobladores, para entender su problemática social que les aqueja a los adultos puesto que ellos se tienen que enfrentar a diversas situaciones a diario en el entorno social y familiar, entender y procurar a que mejoren su calidad de vida los pobladores.

Es importante para el ámbito de enfermería ya que aborda un rubro importante en el bienestar de los adultos ya que en enfermería se basa en promoción y recuperación de la salud de las personas, así mismo del cuidado para los pobladores, saber de las necesidades de los adultos y es importante para la interacción entre enfermera y paciente.

Tendrá como beneficio que los resultados hallados del informe tengan un panorama claro de la salud de la población del caserío Nunocoto-AcopampaCarhuaz, y las autoridades en conjunto con la población tengan la motivación necesaria para lograr los grandes cambios de mejorar la calidad de vida que necesitan los adultos en mención.

El presente informe de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla; desarrollado a los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz obtuvo los resultados que a continuación se detallan : En los determinantes biosocioeconómicos son los resultados más preocupantes ya que los adultos no tienen nivel de educación , ganan menos del mínimo vital, lo cual tienen muchas carencias para cubrir sus necesidades básicas tanto de ellos como de sus familias, tienen viviendas inadecuadas con ambientes insuficientes para poder descansar , donde los servicios básicos de agua y desagüe , gas no llegan aun a esta parte de la población provocando que los adultos no tengan una vida saludable , y teniendo problemas con enfermedades como EDAS etc ,donde se concluye que es los adultos al no tener ingresos económicos suficientes para poder cubrir sus necesidades básicas (vivienda, educación, alimentación) están llevando hábitos inadecuados y poniendo en riesgo la salud de los adultos .

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.

El presente informe de investigación, se fundamenta con los modelos de Mack y el modelo de los determinantes de Dahlgren y Whitehead, donde su perspectiva se basa a determinantes sociales de salud. La decisión lo toma el ser humano cual es ejercer un grado de control. Según el ideal de la salud, es favorecer al que el individuo tome sus decisiones que favorezcan sus hábitos personales, donde no los lleve a riesgos de su salud. (27)

Mack Lalonde nació en 1929, era un destacado abogado que nació en Canadá y en 1972 propuso una reforma importante que fue el sistema de seguridad social y así mismo en 1974, publicó "Nuevas perspectivas sobre la salud, donde habla de los factores de la salud, enfermedad relacionado a agentes biológicos infecciosos, este informe fue reconocido internacionalmente por que se basa en la promoción y prevención de distintas enfermedades (28)



Lalonde hace un enfoque, en relacionar al análisis tratando de identificar cual es el impacto de las medidas sanitarias llevadas a cabo en Canadá relacionado a la salud, encontrando las causas principales que son los problemas socioeconómicos, por otro lado, las políticas de salud son centradas en el tratamiento de enfermedades. Lalonde mencionada que el estilo de vida de las personas depende únicamente de una modificación en sus conductas y sus comportamientos para obtener un estilo de vida saludable (29).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que afectan la salud de las personas. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son el nacimiento, el crecimiento, la vida, el trabajo y la edad de las personas, incluido el sistema de salud. Estas situaciones son el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local. (30)

Los determinantes de la salud se dividen en cuatro categorías: estilo de vida, medio ambiente, biología humana y servicios de atención.

Medio Ambiente. Incluye a los factores relacionados con la salud humana, que están más allá del control del cuerpo humano. Por ejemplo, ninguna persona puede garantizar la seguridad o la pureza de los alimentos, cosméticos, equipos o agua. Tampoco puede controlar la contaminación del aire y el agua, el daño causado por el ruido ambiental a la salud, o evitar el desperdicio y las aguas residuales, el entorno social y su rápida propagación de los cambios de difusión adecuados no tendrán un impacto perjudicial en la salud.

Estilo de Vida. El componente de estilo de vida representa una serie de decisiones que las personas toman sobre su salud y las controla hasta cierto punto. Desde el punto de vista de la salud, las decisiones equivocadas y los hábitos personales dañinos pueden traer riesgos al individuo. Cuando estos riesgos conducen a la enfermedad o la muerte, se puede decir que el estilo de vida de la víctima causó la enfermedad o la muerte.

Biología Humana. Incluye todos los datos de salud física y mental relacionados con la salud que se muestran en el organismo debido a la biología humana básica y la composición orgánica del individuo. Teniendo en cuenta la complejidad del cuerpo humano, incluye la genética humana, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes dispositivos internos del organismo. Su biología puede afectar la salud en una variedad de formas serias. Este elemento puede causar mortalidad y una variedad de problemas de salud, como enfermedades crónicas, enfermedades genéticas, malformaciones congénitas y retraso mental. La razón es que los problemas de salud de la biología humana traerán innumerables desgracias y costos de tratamiento extremadamente altos.

Servicio de Atención. Incluye medicina y práctica de enfermería, hospitales, hogares de personas que necesitan, medicinas, servicios comunitarios de salud pública, ambulancias y otros servicios de salud. Este componente se define como un sistema de salud. A menudo gastan mucho dinero para tratar enfermedades que podrían haberse prevenido. (31)

Según Mack Lalonde, los factores de riesgo y los estilos de vida se refieren al hecho de que, en los últimos siglos, las comunidades se han basado más en la tecnología, lo

que ha llevado a hábitos de vida poco saludables, que son perjudiciales para la comida rápida, ya que es bien sabido que los hábitos alimenticios son la consecuencia de la adquisición directa. Estilo de vida inapropiado. (32)

Por lo tanto, el modelo Dahlgren y Whitehead revela La desigualdad social existente significa que las personas tienen los siguientes factores: Los riesgos, como la edad, el género y los factores genéticos, sin duda lo afectarán. El potencial de salud, el estilo y el comportamiento están relacionados Personal. (33)

La equidad se refiere al uso justo de la imparcialidad, es decir, a reconocer el derecho de cada uno de nosotros, el uso de la igualdad se basa enteramente en ajustar la regla para caso específico para hacer más justo con valoración de la individualidad representa un equilibrio entre la justicia natural y la ley positiva. (34)

La Organización Mundial de la Salud considera los determinantes como sistemas de salud y estructuras sociales en las que la atención primaria es justa, el tratamiento del paciente y su efectividad, y un mejor desempeño del sistema de salud tienen dignidad. Expansión de la salud y la protección social de la salud. (35)

La inequidad implica desigualdad o falta de equidad., es decir, esto es lo contrario de equidad, La inequidad viene siendo lo mismo que desigualdad, ya sea por algún aspecto de género social entre otros, son injustas porque se deben a una división del trabajo en la sociedad, Por lo tanto, inequidad es considerada un factor Injusticia. (36)

La interacción entre los factores identificados por Mack Lalonde, Dibujado por el modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead: En términos de desigualdad en salud, propone un modelo socioeconómico, y Múltiples de los determinantes de la salud, el

modelo muestra La desigualdad es el resultado de las interacciones entre personas en diferentes niveles. Condiciones causales para individuos y comunidades, y dimensiones políticas saludables, su modelo presentan desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado. (37)



El diseño de Frenz P, sobre los determinantes sociales está relacionado con las equidades, Señaló que la comunidad y la población en general, es la que proporciona alteraciones en su propia salud, así mismo la persona, ambiente y economía. Los determinantes sociales, relata la equidad de la población (38).

Según este patrón existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los Primeros son estructurales, Causar desigualdad en la salud, incluyendo Vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios e instalaciones. Crucialmente, el segundo es determinante intermedio, Como resultado de las influencias sociales y comunitarias, estos factores brindan apoyo a las personas en condiciones adversas, pero es posible que no puedan brindar apoyo y hay efectos negativos, y el tercero son los proximales, son los efectos

casi finales, que son comportamientos personales. Puede promover o perjudicar el estilo de vida saludable de cualquier población de investigación. Y / o comunidad (39).

Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales están determinados por el entorno social, económico y político, valores culturales y sociales. Como el valor de la salud y los servicios de salud para la sociedad, deben ser considerado. Los determinantes estructurales son importantes porque Son aquellos factores que afectarán seriamente la estratificación, como ingresos y discriminación; según el estatus social, las personas Experimentan la exposición diferencial y la susceptibilidad de riesgos para la salud, afectados por factores más específicos o intermedios (40).

Determinantes intermediarios

Estos incluyen en el entorno físico, la comprensión de las condiciones de trabajo y de Vida, comportamiento relacionado con la salud y factores psicosociales, biológico. Los sistemas de salud como determinante se encontrarían en este nivel. El sistema de salud es un determinante social intermediario. Esto se debe según la posición socioeconómico, que genera una controversia entre equidad en salud y bienestar (41). **Determinantes proximales**

En términos de determinantes, el rango de determinantes de la salud es muy amplio. Macro determinantes, micro determinantes son variables grupales y de nivel social (es decir, población). Ellos son todos Los extremos del modelo multinivel de determinantes de la salud que se encuentran en expansión, por lo tanto, los determinantes proximales

estimulan este proceso, la epidemiología genética y molecular en la identificación de las relaciones causales, entre genes y la presencia de las enfermedades del individuo (42).

Según Dahlger y Whitchcad, en el entorno económico, cultural los recursos naturales cubren completamente todos los niveles. Estos entornos como condiciones económicas y las relaciones de producción del país. Se enlaza con cada estructura, de manera sinónima, capacitar el estatus o las actitudes de las mujeres en la sociedad. La expansión a comunidades minoritarias también afecta Su nivel de vida y estatus socioeconómico (42).

Marco Conceptual:

Mi salud: bienestar físico, mental, social y la capacidad que tiene el organismo de la persona para vivir en buen estado emocional y/o social. (43)

Comunidad: grupo de personas que comparten elementos en común, como idioma, costumbre, ubicación, geografía, visión del mundo o valores. Se utiliza para designar una agrupación de individuos que habiten en el mismo lugar y tienen algunas características e interés comunes. (44)

Servicios de salud: Abarca todo lo referente a la prevención y ayuda a desarrollar una vida saludable. Donde brindan atención integral para el usuario y la recuperación del mismo, con la única finalidad de brindarle calidad de atención. (45)

Educación: fomentador de una remuneración digna, sujeta a generar ingresos estandarizados a la producción de la persona y según lugar donde se desempeña, generando en el a confianza de su contrato permanente hasta estable. (46)

Trabajo: Es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias con objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir de bienes y servicios para atender las necesidades humanas. (47)

Territorio: Es una agrupación más o menos grande de hombres sobre un espacio relativamente pequeño, que utilizan y organizan para habitar y hacer su vida, de acuerdo con su estructura social y actividad económica, cultural y con su ideología, ética, y sus valores. Salud es un estado de bienestar y equilibrio que puede ser visto a nivel de un ser humano, se mide por el impacto de una persona puede recibir sin comprometer su sistema de vida (48)

Los adultos son una de las personas más vulnerables en la actualidad. Hoy en día los adultos son más susceptibles a las enfermedades. Es así que se debe de tener mucho cuidado y brindar bastante información con ayuda de especialistas en mantener una dieta y el cuidado personal y con el apoyo de la familia. (49)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO NUNUCOTO-ACOPAMPA-CARHUAZ 2014

Sexo	N	%
Masculino	90	44,00
Femenino	113	56,00
Total	203	100,00
Edad	N	%
Adulto Joven	67	33,00

Adulto Maduro	98	48,00
Adulto Mayor	38	19,00
Total	203	100,00
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel de instrucción inicial /primaria	105	52,00
Secundaria Completa /secundaria incompleta	73	36,00
Superior completa /incompleta	20	10,00
Total	5	2,00
Total	203	100,00
Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de 750	182	90,00
De 751 a 1000	12	6,00
De 1001 a 1400	8	4,00
De 1401 a 1800	1	0,50
De 1801 a más	0	0,00
Total	203	100,00
Ocupación	N	%
Trabajador estable	15	7,00
Eventual	154	76,00
Sin ocupación	32	16,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	2	1,00
Total	203	100,00

1

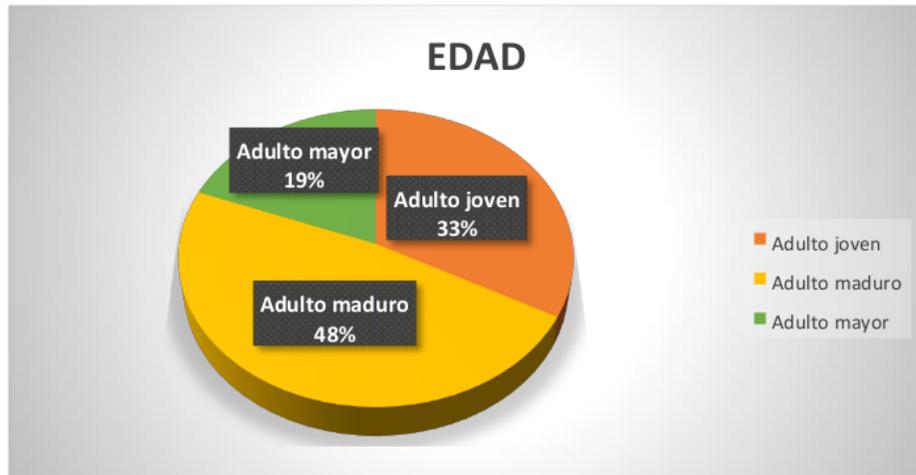
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 1



1
Tabla N°1: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 2



1
Tabla N°1: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 3

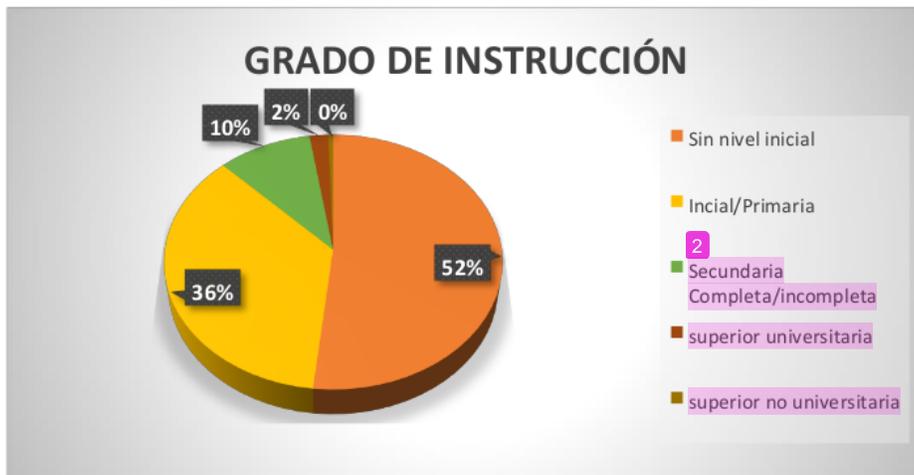


Tabla N°1: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 4



Tabla N°1: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 5



Tabla N°1: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL CASERIO NUNOCOTO ACOPAMPA-CARHUAZ 2014

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	66	33,00
Vivienda multifamiliar	131	65,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	1,00
Local no destinada para habitación humana	1	0,00
Otros	3	1,00
Total	203	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	1	0,50
Cuidador/alojado	6	3,00
Plan social (dan casa para vivir)	2	1,00
Alquiler venta	1	0,50
Propia	193	95,00
Total	203	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	167	82,00
Entablado	29	14,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	4	2,00
Láminas asfálticas	1	1,00
Parquet	2	1,00
Total	203	100,00
Material del techo	N	%

Madera, esfera	62	31,00
Adobe	33	16,00
Estera y adobe	14	7,00
Material noble, ladrillo y cemento	3	1,00
Eternit	91	45,00
Total	203	100,00
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	9	4,00
Adobe	95	47,00
Estera y adobe	35	17,00
Material noble ladrillo y cemento	64	32,00
Total	203	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	124	61,00
2 a 3 miembros	73	36,00
Independiente	6	3,00
Total	203	100,00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	7	3,00
Cisterna	10	6,00
Pozo	177	87,00
Red pública	2	1,00
Conexión domiciliaria	7	3,00
Total	203	100,00
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	87	43,00
Acequia, canal	5	2,00
Letrina	68	33,00
Baño público	6	3,00
Baño propio	36	18,00
Otros	1	1,00
Total	203	100,00
Combustible para cocinar	N	%

Gas, Electricidad	7	3,00
Leña, carbón	144	72,00
Bosta	49	24,00
Tuza (coronta de maíz)	3	1,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	203	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	76	37,00
Lámpara (no eléctrica)	29	14,00
Grupo electrógeno	4	2,00
Energía eléctrica temporal	3	1,00
Energía eléctrica permanente	82	40,00
Vela	9	4,00
Total	203	100,00
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	148	73,00
Al río	44	22,00
En un pozo	6	3,00
Se entierra, quema, carro recolector	5	2,00
Total	203	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura	N	%
por su casa Diariamente	1	0,49
Todas las semanas, pero no diariamente	1	0,49
Al menos 2 veces por semana	8	3,94
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	193	95,07
Total	203	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	3	1,48
Montículo o campo limpio	45	22,17
Contenedor específico de recogida	2	0,99
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,99
Otros	151	74,38
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana

Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserio Nunocoto
Acopampa-carhuaz 2014

GRAFICO 6

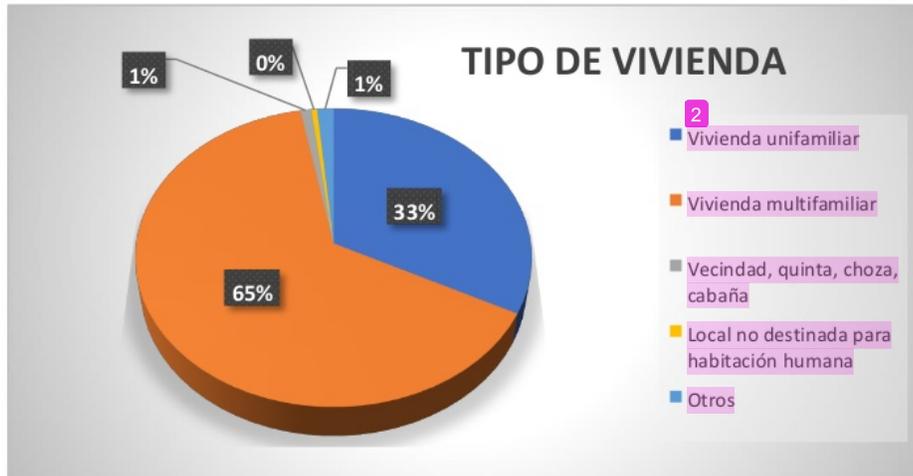
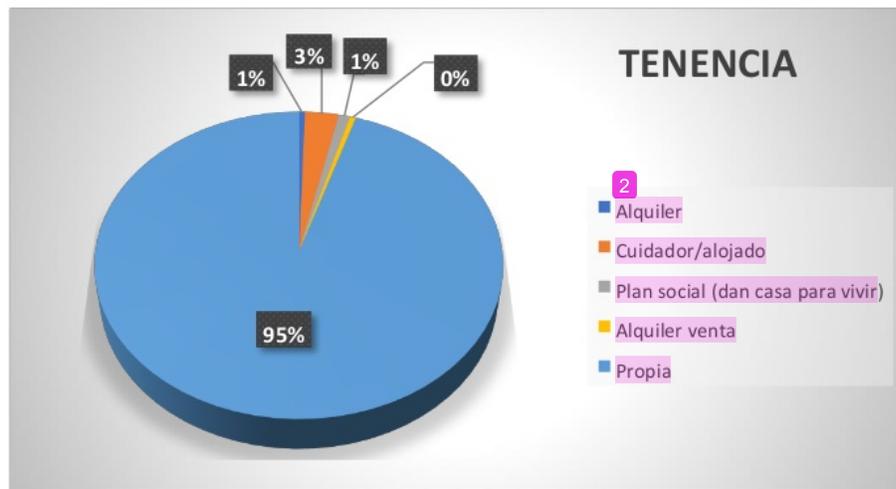


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 7



GRAFICO

Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

8

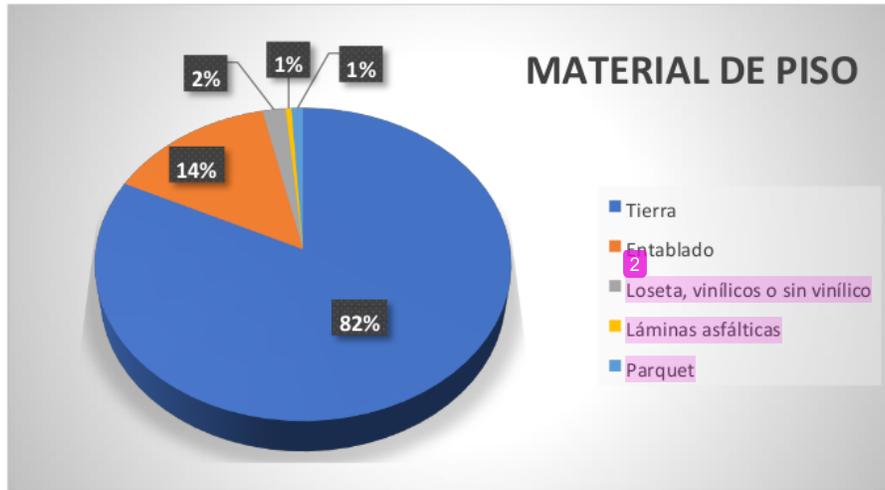
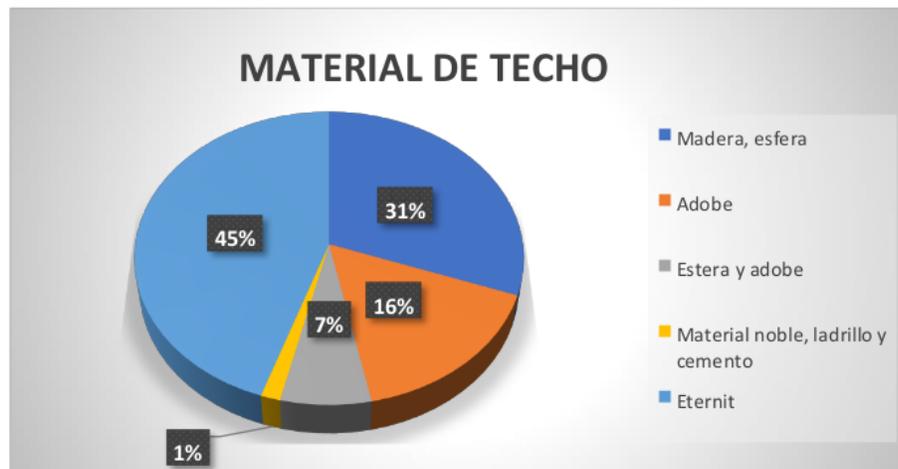


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 9



GRAFICO

Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

10

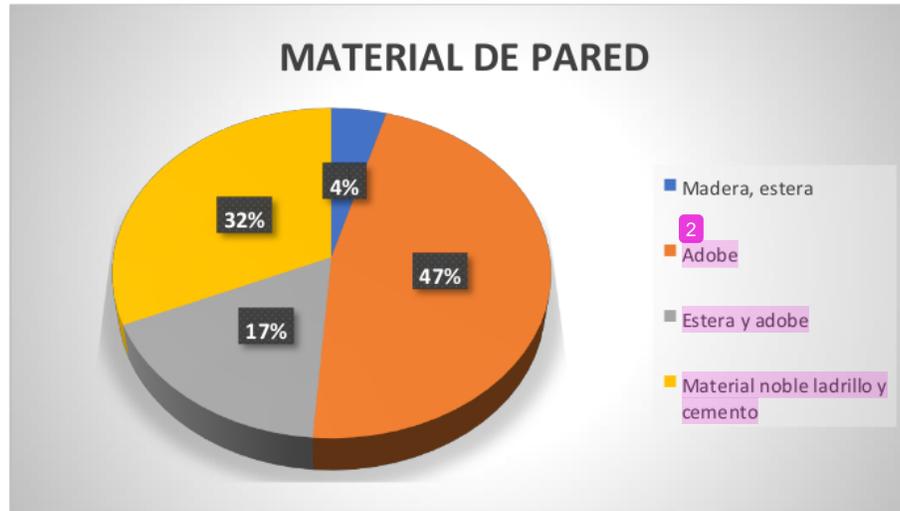


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 11



GRAFICO

Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 1
2

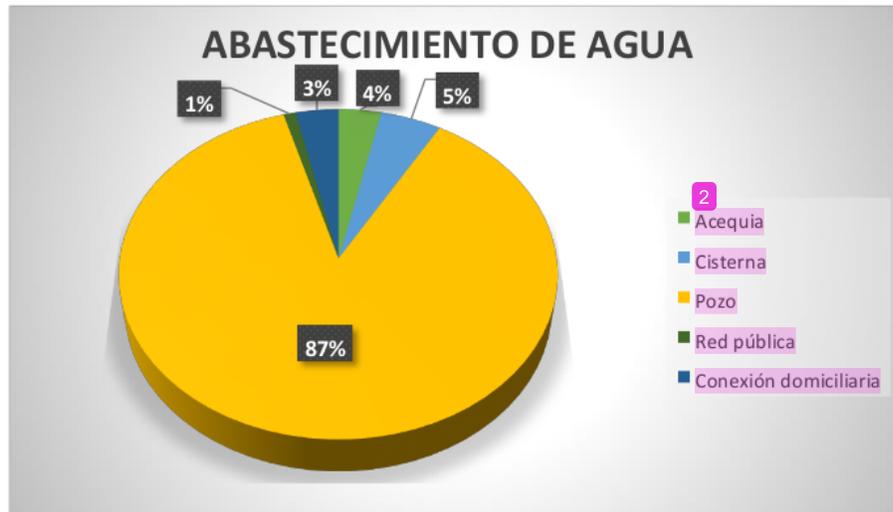


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 13



Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 1
4

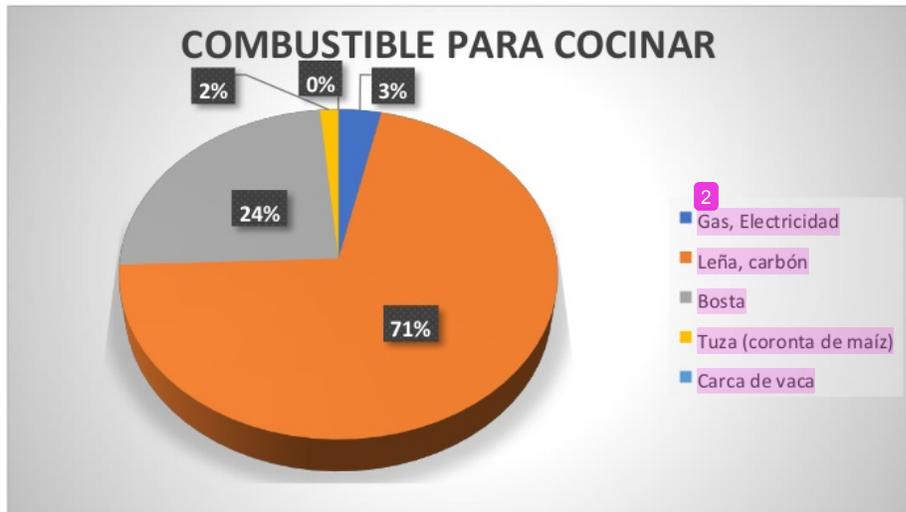


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 15

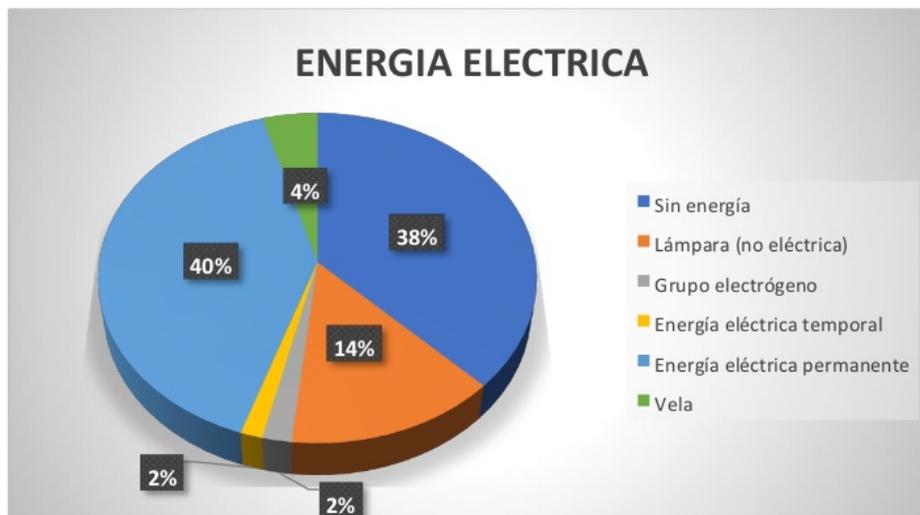


GRAFICO 1

Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

6

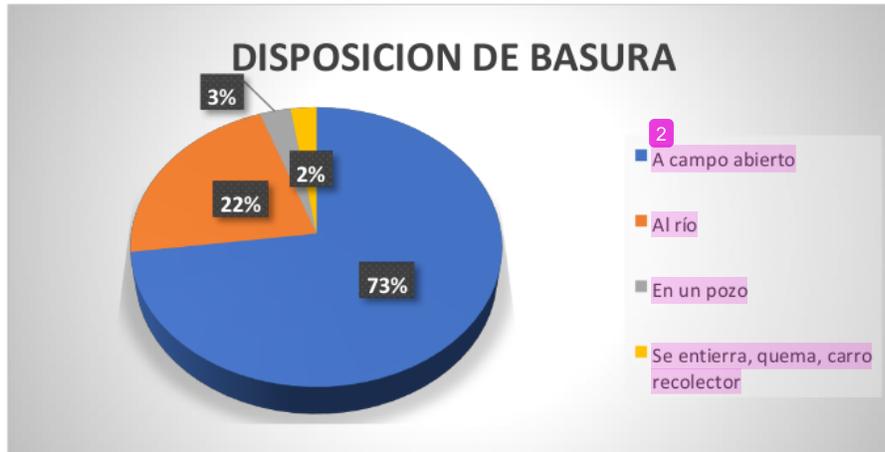


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 17



Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz

2014

GRAFICO 1

GRAFICO 18

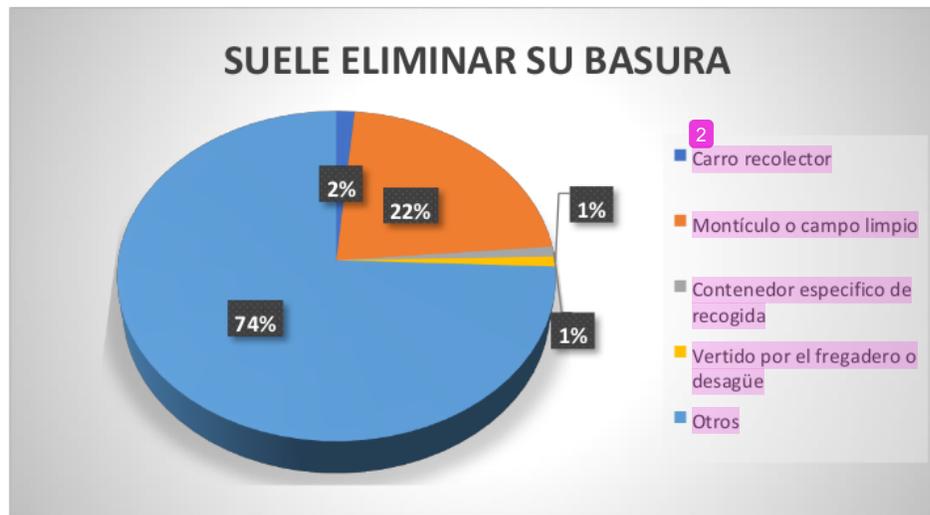


Tabla N°2: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO NUNUCOTO-ACOPAMPA-CARHUAZ ,2014

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	1	0,49
Si fumo, pero no diariamente	8	3,94
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	28	13,79
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	166	81,77
Total	203	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	1	0,49
Dos a tres veces por semana	4	1,97
Una vez a la semana	2	0,99
Una vez al mes	16	7,88
Ocasionalmente	89	43,84
No consumo	91	44,83
Total	203	100,00
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	198	97,54
[08 a 10)	4	1,97
[10 a 12)	1	0,49
Total	203	100,00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	190	93,60
4 veces a la semana	13	6,40
No se baña	0	0,00
Total	203	100,00
Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud	N	%
Si	20	10,00
No	183	90,00
Total	203	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	172	84,73
Deporte	20	9,85
Gimnasia	0	0,00
No realizo	11	5,42
Total	203	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante de 20 minutos	N más	%
Caminar	180	88,67
Gimnasia suave	2	0,99

Juegos con poco esfuerzo	10	4,93
Correr	2	0,99
Deporte	9	4,43
Ninguna	0	0,00
Total	203	100,00

1
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado a los adultos del Caserio Nunocoto Acopampacarhuaz 2014.

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERIO NUNOCOTO ACOPAMPA -CARHUAZ 2014

Alimentos consume	que		3 o más 1		o		2 Menos de		Nunca o		Total semana	
	Diario		veces a la	veces a la	1 vez a la	nunca						
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	92	45,00	69	34,00	38	19,00	4	2,00	0	0,00	203	100,00
Carne	32	16,00	73	36,00	89	44,00	9	4,00	0	0,00	203	100,00
Huevos	166	82,00	18	9,00	15	7,00	4	2,00	0	0,00	203	100,00
Pescado	121	60,00	53	26,00	21	10,00	7	3,00	1	0,00	203	100,00
Fideos, arroz y papa	164	81,00	25	12,00	14	7,00	0	0,00	0	0,00	203	100,00
Pan, cereales	100	49,00	84	41,00	14	7,00	5	2,00	0	0,00	203	100,00
Verduras, hortalizas	84	41,00	60	30,00	49	24,00	9	4,00	1	0,00	203	100,00
Legumbres	67	33,00	72	35,00	56	28,00	8	4,00	0	0,00	203	100,00
Embutidos	11	5,00	112	55,00	49	24,00	22	11,00	9	4,00	203	100,00
Lácteos	11	5,00	106	52,00	68	33,00	17	8,00	1	0,00	203	100,00
Dulces	20	10,00	96	47,00	54	27,00	25	12,00	8	4,00	203	100,00
Refresco con azúcar	24	12,00	96	47,00	59	29,00	22	11,00	2	1,00	203	100,00
Frituras	25	12,00	92	45,00	60	30,00	20	10,00	6	3,00	203	100,00

¹ **Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado a los Adultos del Caserío Nunocoto acopampa Carhuaz. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, 2014

GRAFICO 19

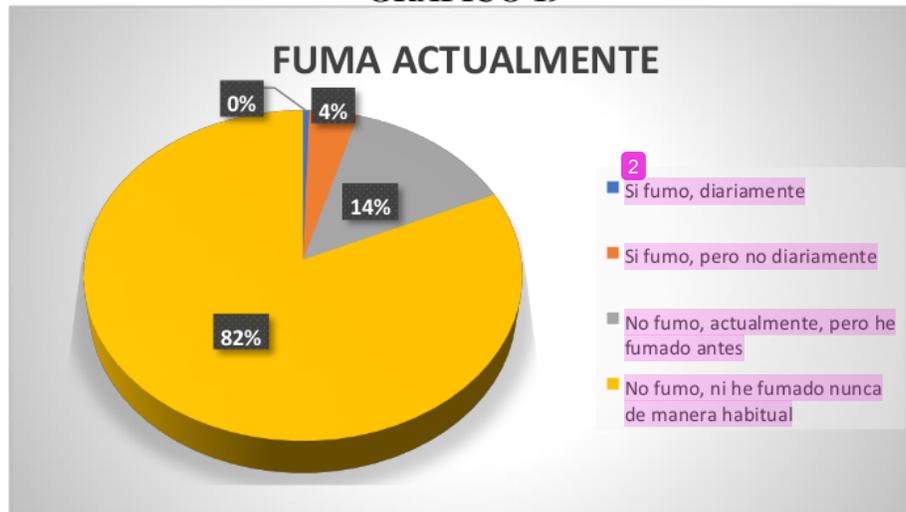


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 201

GRAFICO 20



Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 2

1



Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 201

GRAFICO 22



Carhuaz 2014

GRAFICO 2

Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

3

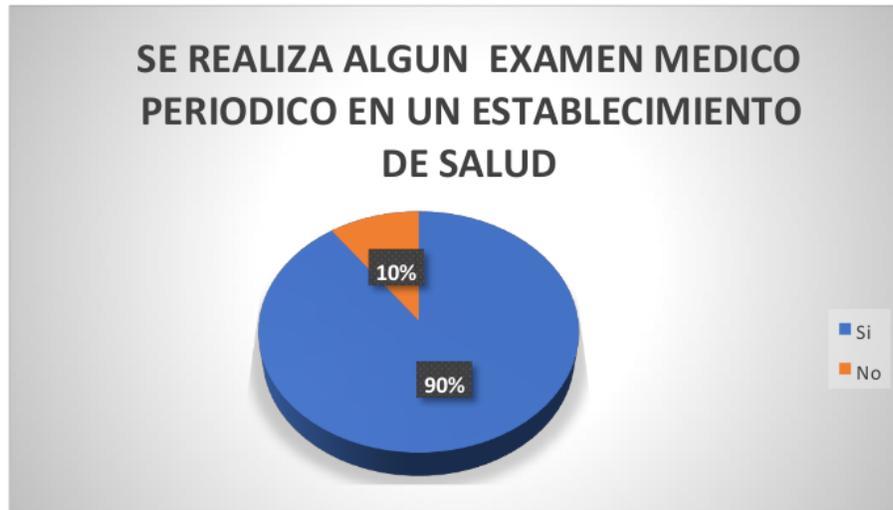


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 24



Carhuaz 2014

GRAFICO 2

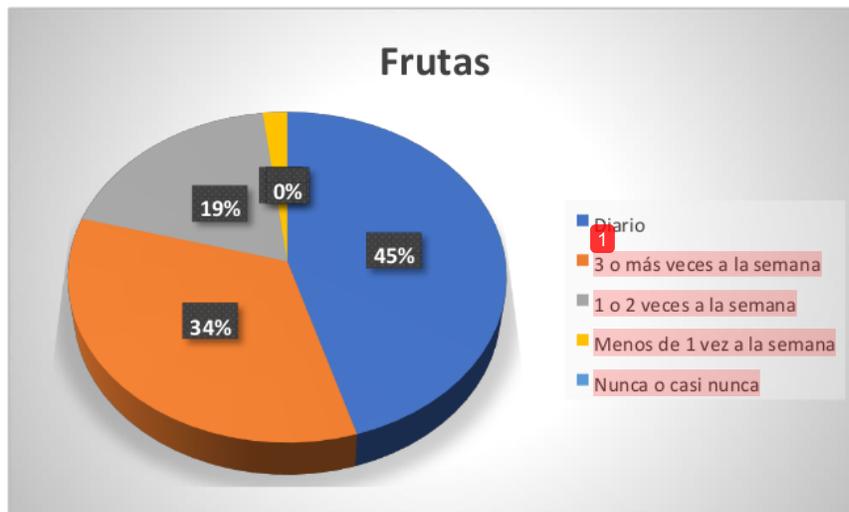
1
Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

5



Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa Carhuaz 2014

GRAFICO 26



Carhuaz 2014

1

GRAFICO 2

Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

7

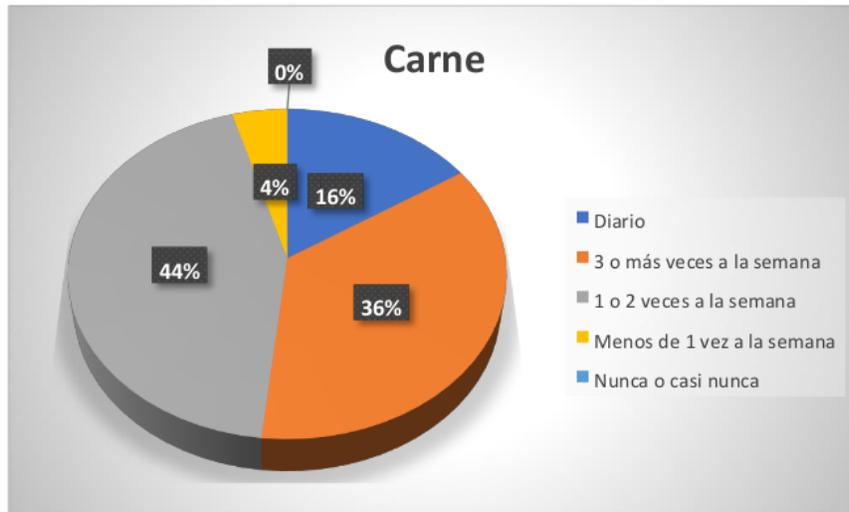


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 201

GRAFICO 28



Carhuaz 2014

1

GRAFICO 2

Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

Carhuaz 2014

GRAFICO 29

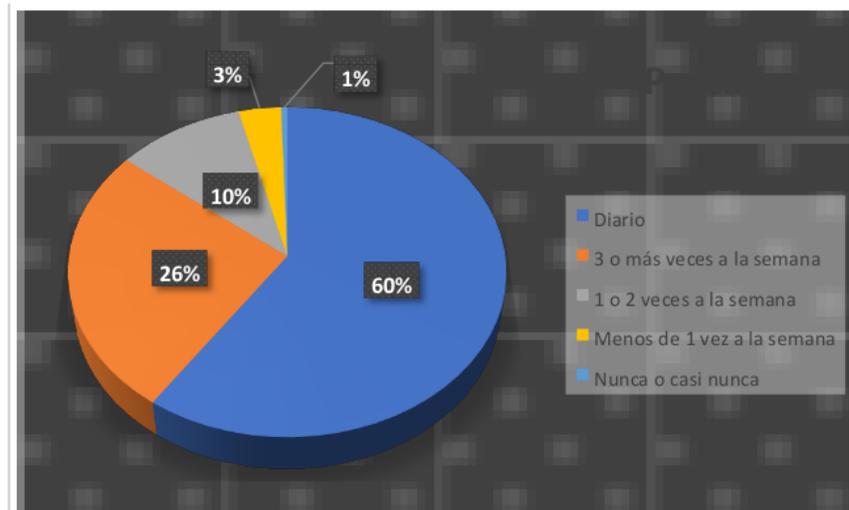


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 3
GRAFICO 30

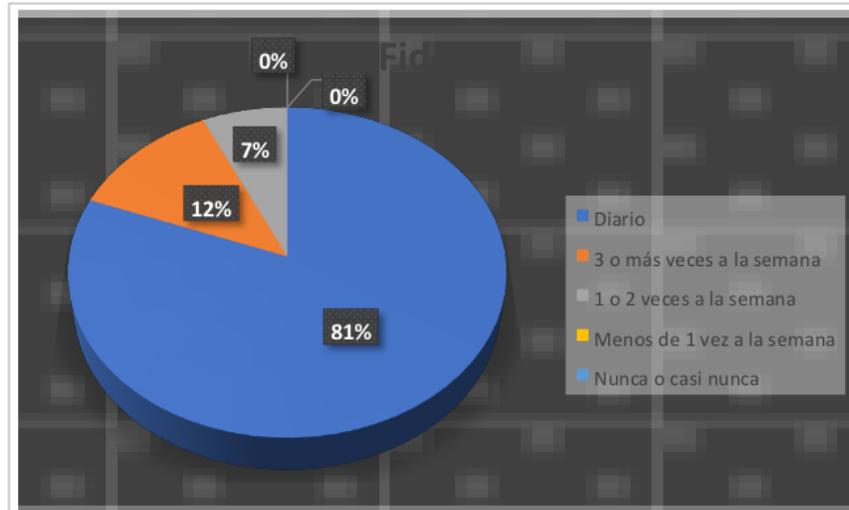
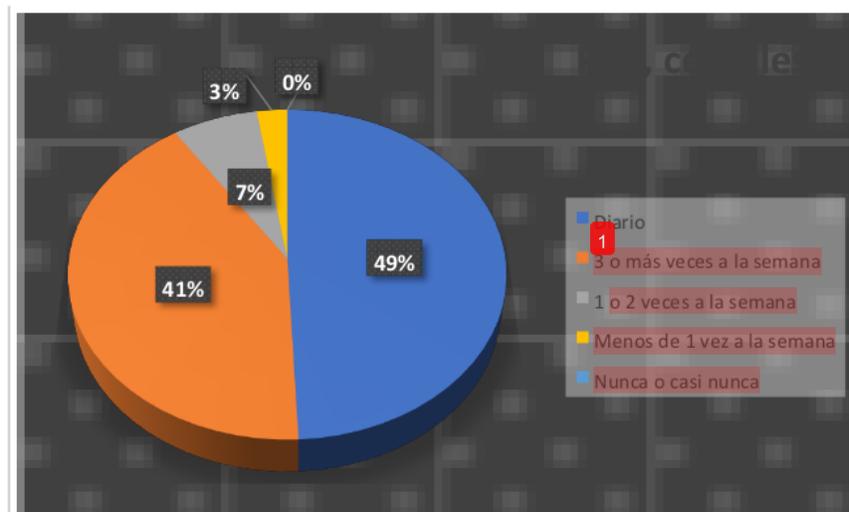


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

1



Carhuaz 2014

GRAFICO 3

Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 32

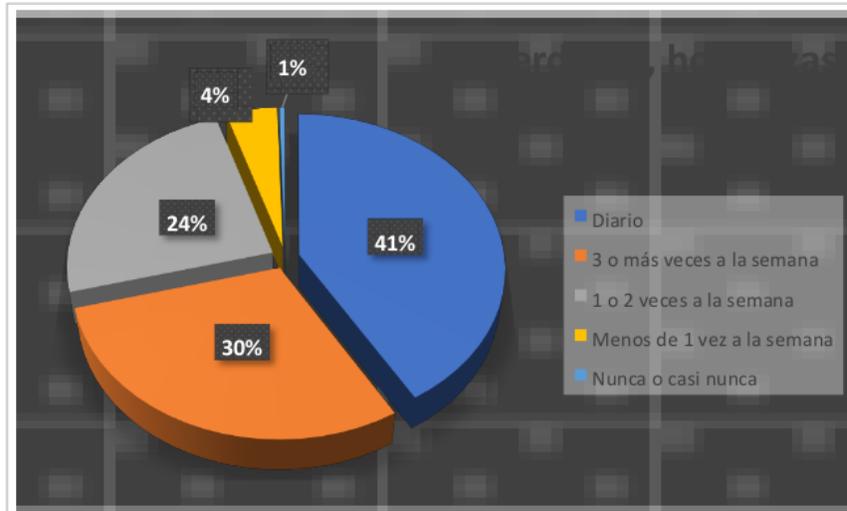


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

3

Carhuaz 2014

GRAFICO 3

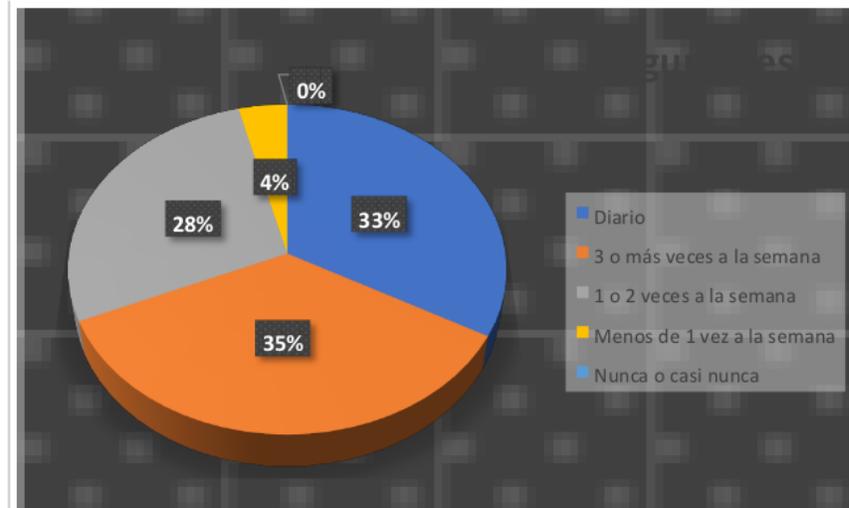
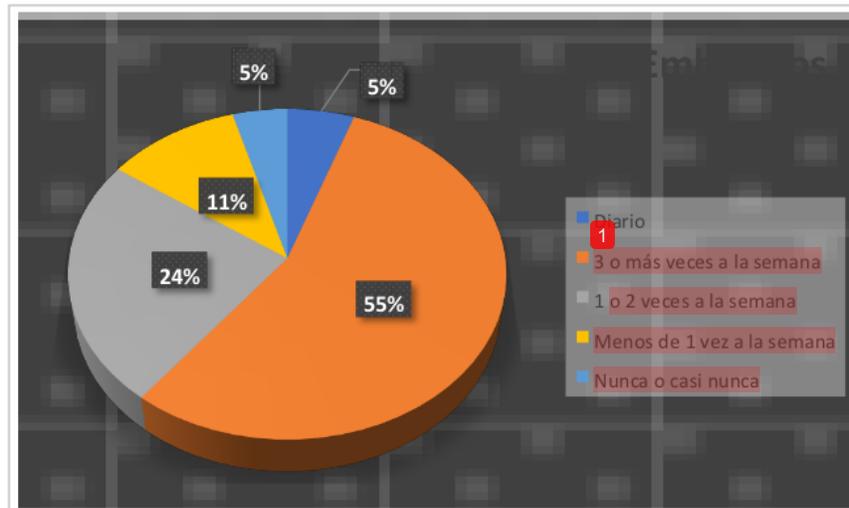


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 34



Carhuaz 2014

GRAFICO 3

Tabla N°3: ¹ Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa

Carhuaz 2014

GRAFICO 3

5

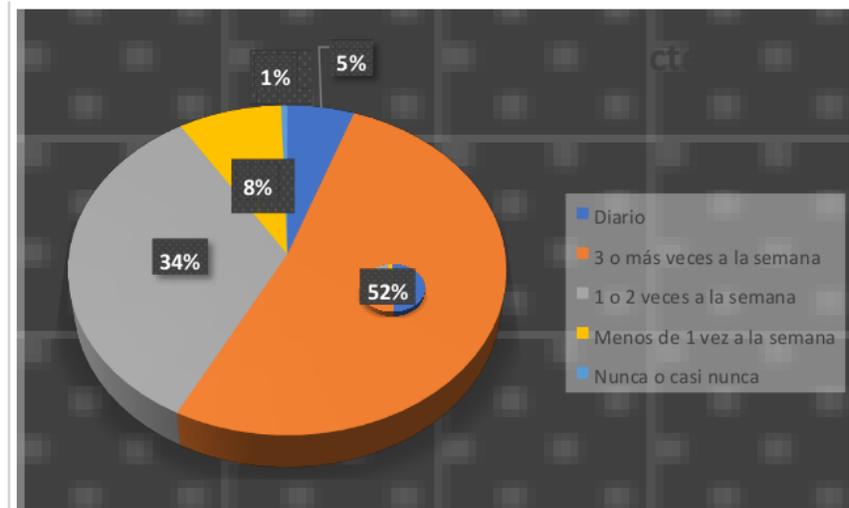


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 3
GRAFICO 36

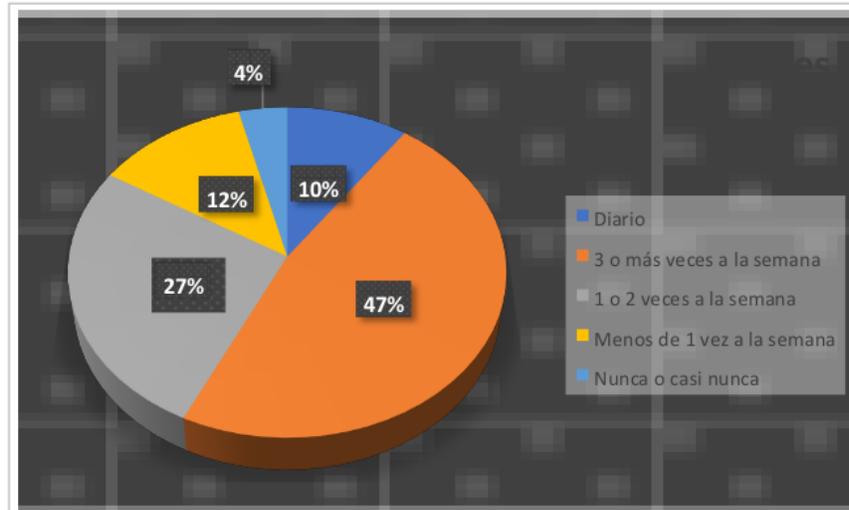


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa Carhuaz 2014

7

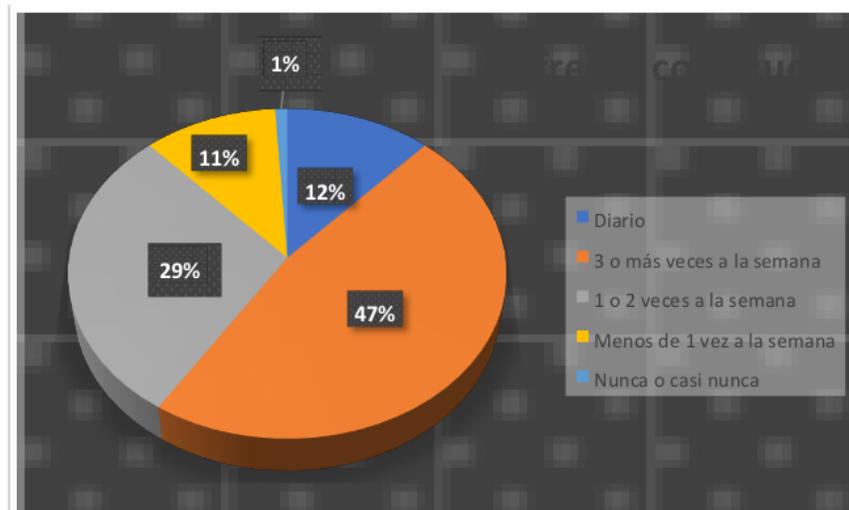


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 38

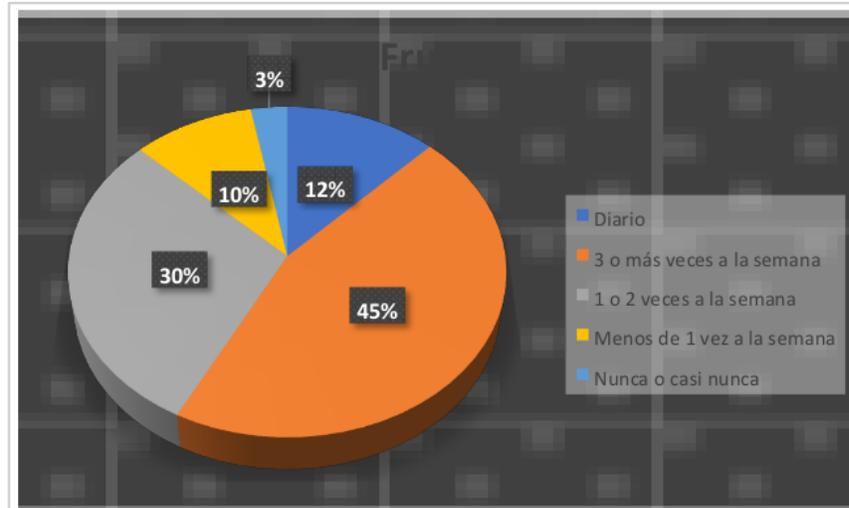


Tabla N°3: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto Acopampa Carhuaz 2014

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA DE

LOS ADULTOS DEL CASERÍO NUNUCOTO-ACOPAMPA-CARHUAZ 2014

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	82	40,39
Centro de salud	28	13,79
Puesto de salud	89	43,84
Clínicas particulares	0	0,00
Otras	4	1,97
Total	203	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	30	14,78
Regular	37	18,23
Lejos	34	16,75
Muy lejos de su casa	87	42,86

GRAFICO 3

No sabe	15	7,39
Total	203	100,00
Tipo de seguro		
ESSALUD	2	0,99
SIS – MINSA	194	95,57
SANIDAD	0	0,00
Otros	7	3,45
Total	203	100,00
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?		
Muy largo	58	28,57
Largo	30	14,78
Regular	49	24,14
Corto	14	6,90
Muy corto	15	7,39
Total		100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:		
Muy buena	72	35,47
Buena	30	14,78
Regular	49	24,14
Mala	10	4,93
Muy mala	10	4,93
No sabe	32	15,76
Total	203	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:		
	n	%
	37	
No sabe	203	18,23
Si	8	3,94
No	195	96,06
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado a los Adultos del Caserío Nunocoto acopampa Carhuaz.

Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, 2014

GRAFICO 39



Tabla N°4: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 40



Tabla N°4: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz

GRAFICO 41



Tabla N°4: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 42



Tabla N°4: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto AcopampaCarhuaz 2014

GRAFICO 43

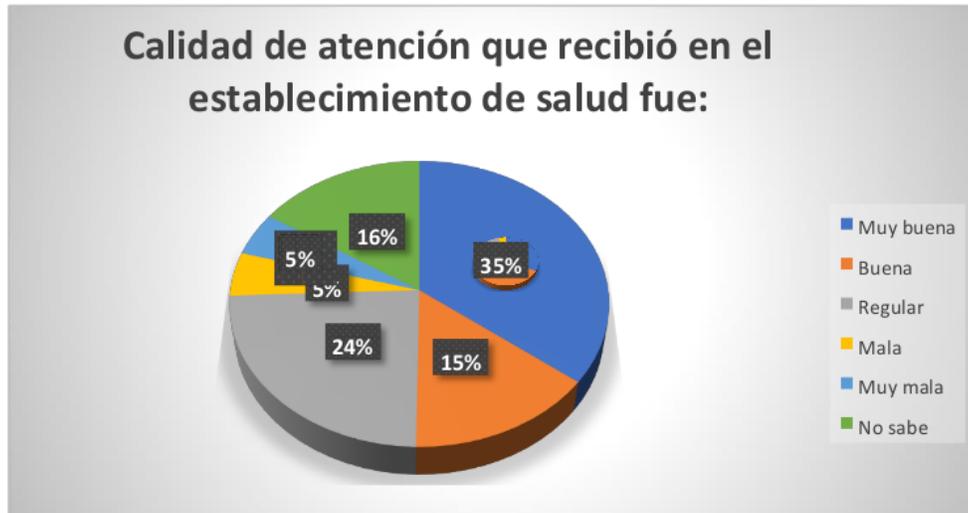


Tabla N°4: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 44



1 **Tabla N°4:** Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

TABLA 5.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO NUNOCOTO ACOPAMPACARHUAZ 2014

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	7	3,45
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	196	96,55
Total	203	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	2	0,99
Empresa para la que trabaja	1	0,49
Instituciones de acogida	1	0,49
Organizaciones de voluntariado	3	1,48
	196	96,55
1	203	100,00

No recibo

Total

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado a los Adultos del Caserío Nunocoto acopampa Carhuaz. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, 2014

GRAFICO 45

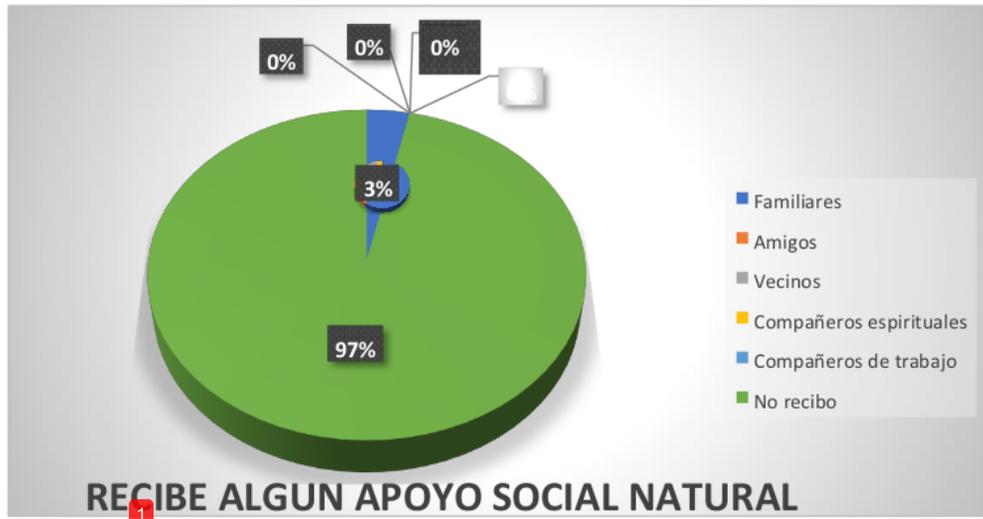


Tabla N°5: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

GRAFICO 46



1
Tabla N°5: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz 2014

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO NUNOCOTO ACOPAMPA-CARHUAZ 2014

APOYO SOCIAL DE LAS ARGANIZACIONES	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	39	19,21	164	80,78	203	100,00
Comedor popular	27	13,3	176	86,69	203	100,00
Vaso de leche	73	35,96	130	64,03	203	100,00
Otros	64	31,52	139	68,47	203	100,00

1
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado a los Adultos del Caserío Nunocoto acopampa Carhuaz. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, 2014.

GRAFICO 46



Tabla N°6: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Caserío Nunucoto Acopampa-Carhuaz 2014

4.2 Análisis de Resultados.

Tabla 01: Del 100% (203) de los adultos del caserío Nunucoto-AcopampaCarhuaz, Perú el 56 % (113) son de sexo femenino, el 48 % (98) son adultos maduros, el 52 % (105) no tiene grado de instrucción. El 90 % (182) tienen ingresos económicos menores de 750 soles, el 76 % (154) tienen trabajos eventuales.

Estos resultados difieren al estudio de Manrique M (25). Donde observaron que el 60% (72) de sexo femenino y el 56,7% (68) son adultos maduros. Por su parte también difiere de la investigación de Broncano C (23) el cual refiere en su investigación que el 65,3% (98) de sexo masculino y el 46,7% (70) son adultos maduros.

Como se puede observar en el estudio mencionado que difieren que los resultados de la investigación de los adultos del caserío Nunocoto -Acopampa -Carhuaz, según refieren ¹ que más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad son adultos maduros.

El género se define como variable biológica y social, lo que nos hace notar que, debido a los hechos biológicos, existen diferencias psicológicas y esenciales entre hombres y mujeres, pero trasciende sus talentos biológicos. Esta es una condición genética para la concepción desde el seno materno. (64)

La edad se define haciendo mención al tiempo que transcurre desde nuestros nacimientos, la noción de edad brinda la posibilidad, entonces, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales. Del mismo modo, el espacio de un momento a otro a menudo se llama edad. (65)

Según las estadísticas del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas reporta que hasta el año 2019 en Perú, la población masculina está representada por el 50,1% y la población femenina representa el 49,9% de la población total, siendo técnicamente una paridad (66).

Al estudiar la variable sexo y edad , se puede observar ¹ que más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad son adultos maduros , debido a que hoy en día la mujer adulta está resaltando en todos los ámbitos de la sociedad, permitiéndoles llegar a copar cargos importantes en sectores como política , arte y economía , es por esto que la mujer no es considerada solamente una ama de casa que solo se encarga de la

educación y cuidado de sus hijos , si no que busca resaltar por si sola ,ser independiente y aportar en su hogar .

Estos resultados contradicen el estudio de Alcántara E, (18). En el cual el (35 %) de los adultos tiene secundaria completa/incompleta, este estudio de investigación también difiere con el estudio de Benites C, (24). El cual refiere que el 74,67% (112) tiene grado de instrucción superior incompleta /completa.

Como se puede observar en el estudio mencionado difieren con los resultados de la investigación de los adultos del caserío Nunocoto -Acopampa -Carhuaz, ya que, según la investigación realizada, ¹ más de la mitad de los adultos no tienen nivel de instrucción, y en los estudios citados para comparación.

Se define el nivel de instrucción de una sociedad, resulta ser de gran importancia a la hora de encarar con ciertas garantías de éxito el futuro, las personas en edad activa necesitaban al menos diez años de educación, preferiblemente habiendo terminado la educación secundaria, para lograr una probabilidad importante que exima a su hogar de la condición de pobre. (67)

Según los datos del INEI, confirma que el 60% de los estudiantes en Perú abandonan la escuela y están comprometidos a trabajar. Del mismo modo, el 38% abandonan la escuela debido a la falta de tiempo de estudio y el 35% abandonan la escuela porque tienen una familia o Hijos dependientes y 24% debido a que sus centros de estudios son restringidos (movilidad, distancia) y 13% (debido a la dificultad de las materias en la escuela) (68).

En relación del grado de instrucción, más de la mitad de los adultos del caserío Nunocoto no disponen de ningún tipo de grado de instrucción, esto se debe a que desde niños desarrollaron actividades relacionadas con la agricultura y crianza de animales, esto como actividad primordial para poder sobrevivir, es por ello que no dan importancia a la educación, otro grupo manifiestas que no estudiaron porque la distancia de la escuela a su hogar es de 15 min en auto y 30 caminando , esto sumado al poco número de movilidades que llegan a su caserío ocasionaron el poco interés por la educación dejando de lado el progreso intelectual por el económico.

Este estudio difiere del trabajo de investigación de López F (26). El cual prueba que el 43,8% de los adultos tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales. Así mismo también difiere de la investigación de Bernavita P, (19). Donde en su estudio identifico que el 52% de los adultos contaban con un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensuales.

Como se puede observar en los últimos estudios mencionados difieren con los resultados de la investigación de los adultos del caserío Nunocoto -Acopampa Carhuaz, ya que según los estudios realizados la mayoría de los adultos tienen ingresos económicos menores a 750 soles, el ingreso económico es un factor importante para que toda persona pueda mejorar su calidad de vida, personal y familiar.

Se desarrolla la variable ingreso económico como la cantidad de dinero que una familia puede adquirir en un período de tiempo determinado sin aumentar o disminuir su patrimonio neto. Son las fuentes de ingresos económicos, salarios, sueldos, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres, etc. De esta

manera, las personas pueden llamar a todos los beneficios que ingresan al presupuesto total de la entidad como ingresos económicos, ya sea un presupuesto público o privado, un presupuesto individual o un presupuesto grupal. (69)

En relación a la variable ingresos económicos , en su mayoría los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz tienen ingresos económicos menores a 750 soles , esto debido a la poca remuneración de las actividades de agricultura y crianza de animales ya que en su mayoría los productos resultantes de estas actividades son para consumo propio y de sus familias , ya que un porcentaje mínimo es usado para comercio en los pueblos o provincias más cercanas (Carhuaz o Huaraz) por este motivo sus ingresos son mínimos, siendo un factor de riesgo, ya que no podrán tener un estilo de vida saludable, esto implica que no puedan cubrir sus gastos de primera necesidad, vestido , vivienda y salud.

Se asemeja al trabajo de investigación de López F (26). El cual prueba en su estudio de investigación que el 66,2 % (86) de los adultos realizan trabajos eventuales. Así mismo difiere la investigación de Bernavita P (19). Donde manifiesta que 70% de los adultos presenta un trabajo estable.

Comparando este último estudio citado con ¹ los resultados de nuestra investigación, podemos describir que la mayoría de los adultos del Caserío Nunocoto-AcopampaCarhuaz, referían que su ocupación era empleo eventual en trabajos de campo y crianza de animales, es decir en su mayoría trabajaban cultivando sus propias tierras o criando animales en el campo, el cual solo presentaban ingresos cuando iban a Huaraz o Carhuaz a vender sus productos resultantes de la agricultura o ganadería.

La variable llamado trabajo temporal o empleo se refiere al contrato ejecutado por la empresa, la duración del contrato se determina dentro de un cierto período de tiempo. Por lo general, estos contratos se organizan para personas que llevarán a cabo actividades o proyectos específicos dentro de la empresa, y la duración no excederá de dos años. Las leyes y regulaciones implícitas en dichos contratos pueden variar de un país a otro; además, los beneficios que reciben de la organización pueden ser diferentes de los que se otorgan a los empleados a largo o largo plazo. En las últimas tres décadas, esta opción ha sido ampliamente considerada, y su uso ha producido varios beneficios para la empresa. (70)

Se llega a la conclusión que el grado de instrucción, el empleo y el ingreso económico son indicadores fundamentales en el desarrollo de los adultos del caserío Nunocoto Acopampa-Carhuaz, para poder satisfacer sus necesidades y tener una mejor calidad de vida personal y familiar, otro factor sería el poco apoyo e interés de salir adelante por parte de los mismo adultos que va de generación en generación, esto es lapidario para su progreso, ya que hay un numero de adultos que tienen la ideología de que si ellos no progresaron en el ámbito de educación , sus hijos y familiares deben seguir la misma suerte .

Por todo lo expuesto es importante informar a las autoridades competentes y entidades de salud a recalcar la importancia de promover acciones en favor del empleo decente para los adultos, ayudándolos a emprender negocios propios y sobre todo a poner más énfasis en la educación de sus hijos, con el fin de mejorar las condiciones de empleabilidad y la situación en ellos, y lo más importante alentarlos a cambiar su

mentalidad y enseñarles que la educación es el principal incentivo para mejorar su calidad de vida.

Tabla 2: el 65%(131) de los adultos cuentan con vivienda multifamiliar , el 95%(193) tienen vivienda propia ,el 82%(167)el material del piso de sus viviendas es de tierra ,el 45%(91)el material de sus techos es de Eternit, un 47%(95)su materiales de paredes es de adobe, el 61%(124) manifestaron que el número que descansan en las habitaciones son de 4 personas a más ,el 87%(177) se abastecen de agua para consumo por medio de pozos , el 43% (87) elimina sus excretas al aire libre ,el 72%(144) cocinan a leña o carbón ,el 40%(82) cuentan con electricidad permanente , el 73%(148) dispone su basura a campo abierto ,el 95%(193) manifiesta que 1 vez al mes recogen la basura pero no todas las semanas , el 74%(151) tienen otras formas de eliminar su basura.

Difieren de los estudios de Broncano C, (23). El cual sustenta en su informe que el 68% (102) tienen vivienda unifamiliar, 99,3% (149) tienen vivienda propia. El cual también difiere de la investigación de López F, (26). El cual identifica en su investigación que el 80% de los adultos poseen una vivienda unifamiliar, y el 90,8% (118) tienen casa propia.

En cuanto a las investigaciones citadas difieren de la investigación realizada de los adultos del Caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, los resultados fueron que en su mayoría tenían una vivienda multifamiliar y casi en su totalidad es de tenencia propia. Esto debido a que la mayoría de las familias de la zona sierra son numerosas, lo cual por un mayor apego y unión familiar y para cuidarse de sí mismos que estar separados,

optan por vivir en una misma vivienda, esto por falta de dinero y los precios elevados de los terrenos para viviendas no permite que se independicen.

La vivienda multifamiliar, es un espacio o lugar determinado donde se aborda un número determinado de familias, cuya convivencia es algo extensa. Es un régimen donde los bienes son compartidos, tales como el estacionamiento, parque, escaleras, baño, etc. (71).

Se conoce como propiedad al derecho de usar, gozar y disponer de una cosa siempre que no se haga de ella un uso prohibido por las leyes. Así mismo la propiedad es un poder genérico que permite al propietario hacer con la cosa todo cuanto sea lícito. Además de ser un derecho real que implica el poder jurídico que una persona tiene sobre una cosa, es la relación jurídica en virtud de la cual el titular tiene la facultad de obtener de un objeto todo o parte de la utilidad que produce el mismo. (72)

En relación a las tenencias de las viviendas de los adultos del caserío **Nunocoto Acopampa-Carhuaz**, podemos encontrar un factor resaltante, ya que en su mayoría cuentan con una casa multifamiliar propia, ya que obtuvieron sus viviendas o terrenos por medio de la herencia que recibieron de sus padres, y al ser varios hermanos o hijos tienen que ocupar la misma propiedad, sea por afecto o por falta de adquisición de nuevos terrenos para formar su propio espacio.

Estos resultados difieren a la investigación de Alcántara E, (18). Donde, el 72% su material de vivienda es de paredes de ladrillo, piso de tierra, así como el techo de material Eternit. Así mismo difiere con la investigación de Albitres E, (21). Done el

70,70% (152) cuentan con material del piso es entablado, el 88,77% (193) tienen material del techo de Eternit, el 91,63% (197) las paredes son de madera y estera

El estudio realizado en el caserío Nunocoto_Acopampa-Carhuaz, no coincide con este estudio, ya que el material de sus viviendas, menos de la mitad es de adobe, la mayoría cuentan con piso de tierra y menos de la mitad cuentan con techos de Eternit, condiciones no óptimas la protección de las personas y su familia, es decir el material con el que se construyen la mayoría de las viviendas multifamiliares en este caserío no son aptas para afrontar cualquier tipo de acontecimientos naturales como sismos, incendios, lluvias, etc.

Al definir la variable materiales de una vivienda, uno de los grandes temas a tener en cuenta a la hora de la construcción de una vivienda es saber con qué tipo de materiales se deberá construir y para esto debemos tener en cuenta el clima que caracteriza y se observa en la zona o región que habitamos. Por ejemplo si vivimos en un lugar propenso a los grandes vientos o los huracanes, las viviendas deberán ser construidas a partir y siguiendo una serie de requisitos indispensables de seguridad y obviamente con materiales sumamente resistentes a este tipo de contextos.(73)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, refiere que el 84% de las viviendas son de ladrillo y cemento como materiales predominantes mientras en 7,3% son de madera o esteras esto último es un problema de salud pública para la salud no solo del adulto sino de todos los integrantes de sus familias (74).

Analizando la situación de las viviendas de los adultos del caserío NunocotoAcopampa-Carhuaz, referían que el estado precario de sus viviendas se debe

a la falta de economía para poder mejorar adecuadamente su hogares, la cual solo refaccionan de manera ocasional cuando tienen el dinero suficiente , por este motivo en épocas de lluvias el porcentaje de vulnerabilidad de contraer una enfermedad es alta, es por ello que algunos adultos manifiestan que confían en mejorar sus condiciones de sus viviendas , y así mejorar su calidad de vida en un futuro.

El dormitorio es el nombre de la habitación, en primer lugar, se utiliza para dormir, actividades sexuales y el descanso de los residentes u ocupantes. En la mayoría de los casos, esta habitación está equipada con muebles personales o muebles para uso compartido o privado. (75).

Con relación al número de dormitorios en las viviendas de los adultos, la mayoría de los adultos del Caserío Nunocoto -Acopampa-Carhuaz, no cuentan con dormitorios independientes, es por ello que en la mayoría de viviendas en 1 habitación se puede llegar a instalar hasta 4 miembros de la familia, lo cual afecta su salud física y mental ya que no permite descasar a los ocupantes sin tener su privacidad , pero por la economía, no es posible la separación de las personas en una sola habitación, lo cual no permite tener la comodidad y la privacidad que toda persona necesita.

Estos resultados difieren a la investigación de Albitres E, (21). En cuanto al abastecimiento de agua el 86,98% (187) lo realizan mediante pozos, el 86,51% (186) cuenta con energía eléctrica permanente, el 89,30% (192) cuenta con otro tipo de dispositivos para la eliminación de excretas. Así mismo también difiere con la investigación de Bernavita P, (19). Donde refiere que solo el 18% de abastecen de agua

en cisternas, el 100% tienen baño propio para eliminar sus excretas y el 100% de la población cuenta con energía eléctrica permanente.

Los estudios citados difieren de la investigación de los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa_carhuaz, ya que la mayoría se abastecen de agua mediante pozos de agua, menos de la mitad eliminan sus excretas al aire libre y solo menos de la mitad de los adultos cuentan con energía eléctrica permanente.

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano. (76)

El acceso al agua es un derecho que todos los residentes en todas las comunidades deben tener, pero desafortunadamente, de acuerdo con las regulaciones, se otorga a los residentes solo después de obtener el permiso de la municipalidad regional, especialmente aquellos que no pueden obtener agua se deshidratan o deshidratan fácilmente. Las comunidades pobres se ven afectadas por el agua insegura, lo que pone en riesgo a una parte de la población (77).

Con respecto a las variables de abastecimiento de servicios básicos para los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa_Carhuaz, manifiestan que no puede acceder al servicio de agua potable, desagüe y luz, porque sus viviendas están en las partes alta

del caserío por este motivo no pueden beneficiarse de los servicios básicos, es por ello que al consumir agua no potable y eliminar las excretas al aire libre los adultos en mención sufren de EDAS. Por otro lado contar con energía eléctrica es fundamental para los adultos de esta comunidad, porque permite tener seguridad y confort en sus viviendas llegada la noche.

Estos resultados difieren de la investigación de Vite L, (18). El 82,31% usan como combustible para cocinar gas. Así mismo difiere con la investigación de Albitres E, (21). El 80.93% (174) utiliza gas o electricidad para cocinar.

Los resultados descritos como antecedentes difieren de los obtenidos de los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa, ya que la mayoría usan la leña o el carbón como combustible para cocinar sus alimentos, esto como consecuencia a que estos materiales (leña y carbón) son económicos y son fáciles de obtener.

El combustible es aquel material que al ser quemado puede producir calor, energía o luz. Generalmente el combustible libera energía de su estado potencial a un estado utilizable, sin importar si se hace de manera directa o mecánicamente, originando como residuo el calor. Esto quiere decir que los combustibles son sustancias capaces de ser quemadas o que son propensas a quemarse. Uno de estos combustibles es el gas combustible son factores fundamentales en los determinantes de la salud, la mayoría de los adultos no contaban con acceso a estos servicios básicos, lo cual es propicio para un adecuado hábito de vida tener acceso a ello es un derecho, pero al mismo tiempo de usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie. (78)

Con respecto a la variable investigada, la mayor parte de los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz usan carbón o leña para cocinar sus alimentos, esto por consecuencia de que no pueden acceder a comprar un balón de gas por ser de un costo poco accesible para ellos, también porque la leña y el carbón son materiales que abundan por las inmediaciones de sus viviendas y les resulta fácil usar estos materiales.

Difiere de la investigación de Jícaro E, Oblea S, (20), manifestó 4% queman la basura, 38% votan la basura al canal. Un 36% a veces reciclan la basura, 46% votan la basura al río. Así mismo difiere con la investigación de Alcántara E (17) en relación en su totalidad el 100% dispone su basura en el carro recolector, como también el 100% pasan diariamente recogiendo la basura por su casa y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Estos autores mencionados difieren del estudio de los adultos del caserío NunocotoAcopampa-Carhuaz ya que en su mayoría disponen su basura a campo abierto, casi en su totalidad manifiestan que pasa el carro recolector por lo menos 1 vez al mes y en su mayoría eligen otras formas de eliminar su basura.

La basura se define en la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos como aquellos materiales o productos cuyo propietario o poseedor desecha y que se encuentran en estado sólido o semisólido, líquido o gaseoso y que se contienen en recipientes o depósitos; pueden ser susceptibles de ser valorizados o requieren sujetarse a tratamiento o disposición final conforme a lo dispuesto en la misma Ley (79).

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura y es mantener las calles limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta. (80).

Los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz manifestaron que las autoridades competentes no recogen sus desechos a través de vehículos de recolección de basura todos los días o de manera frecuente, lo que para evitar que los adultos almacenen los desechos cerca a sus casas podrían estar expuestas a infecciones además de la contaminación ambiental, debido a esta situación optan por desechar su basura al aire libre, quemarlas o enterrarlas.

En conclusión, las viviendas de los adultos del caserío Nunocoto-AcopampaCarhuaz no cuentan con viviendas saludables, ya que no poseen la comodidad ni los servicios básicos fundamentales para que todo ser humano pueda tener una vida digna, el motivo es por la ubicación de sus viviendas, falta de dinero su numerosa familia y el desinterés de sus autoridades que no desarrollan proyectos de mejora de los servicios básicos para los caseríos remotos. Así mismo cocinan con leña por consiguiente el CO₂ es perjudicial para los pulmones de las personas de la casa y la contaminación del medio ambiente.

Finalmente se propone informar a las autoridades competentes, sea salud y políticas (alcaldías, etc.) de la situación en la cual viven los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, a las autoridades políticas, para que gestionen

proyectos de inversión en los caseríos y comunidades sin acceso a los servicios básicos e instruirlos a construir viviendas dignas. Así mismo a las autoridades de salud, para que motiven y capaciten en temas de salud a los adultos del caserío de Nunocoto, capacitaciones como prevención de IRAS Y EDAS, reciclaje , salud mental , etc.

Tabla 3: el 82% (166) no fuma, ni ha fumado de manera habitual , así mismo el 45% (91) no toman bebidas alcohólicas ,un 98% (198) duerme de 6-8 horas diarias , el 94% (190) se bañan a diario ,el 90% (183) no se realizó ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud , el 85% (172) realiza como actividad física caminar en su tiempo libre ,el 89% (180) de los encuestados en las dos últimas semanas realizaron las actividad de caminar durante más de 20 minutos , el 45% (92) consume frutas a diario , 44% (89) consume carne 1 o 2 veces a la semana , el 82% (166) consume huevos a diario, el 60% (121) consume pescado a diario, el 81% (164) consume fideos a diario , el 49% (100) consume pan o cereales a diario , el 41% (84) consume verduras y hortalizas a diario, el 35% (72) consume otros alimentos.

De los estudios que difieren tenemos a la investigación de Vite L, (18). Arrojando como resultado que el 51% de adultos refieren no fumaron nunca, el 41% no toman bebidas alcohólicas. Asimismo, difieren también de los estudios de Broncano C, (23). Arrojando como resultado de su investigación, que el 92% si fuma, pero no manera habitual, el 51% consume bebidas alcohólicas de manera ocasional.

Con respecto a los estudios citados ambos difieren de la investigación realizada a los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, ya que en su mayoría no fuma,

ni ha fumado nunca y menos de la mitad manifiestan que no consumen bebidas alcohólicas.

El fumar en la persona es un problema de salud pública y un motor de políticas ambientales libres de humo. El humo de segunda mano, también conocido como humo pasivo o humo secundario, aumenta el riesgo de muchas enfermedades. La exposición de los no fumadores al humo ambiental del tabaco aumenta el riesgo de cáncer de pulmón en aproximadamente un 20%. Se estima que, en los Estados Unidos, el humo de segunda mano causa aproximadamente 53.800 muertes cada año. La exposición al humo de tabaco doméstico también es un factor de riesgo para el asma infantil. (81).

El alcoholismo (o dependencia alcohólica) es uno de los principales motivos de consulta de salud mental, y se caracteriza por un consumo excesivo de alcohol durante un tiempo prolongado, que supone dependencia del mismo. Se considera un grave perjuicio para la salud, que aumenta el riesgo de muerte como consecuencia de enfermedades en el hígado, cáncer, depresión, accidentes, etcétera. (82).

En relación a los determinantes de los estilos de vida, se observa que los adultos del caserío Nunocoto- Acopampa-Carhuaz no fuman y no toman bebidas alcohólicas, lo cual llevan una vida sin vicios y son conscientes que es perjudicial para su salud, y para el buen desarrollo de su organismo, ya que el tabaco es perjudicial para el sistema nervioso y respiratorio , provocando enfermedades cancerígenas , esta situación se da porque los adultos son de algún culto religioso o por la zona donde se encuentran es de difícil acceso este tipo de productos. Al no consumir bebidas alcohólicas es una ventaja, ya que evita enfermedades crónicas con la cirrosis, cáncer, etc.

De los estudios se asemejan a los estudios de Vite L, (18). Arrojando como resultado que el 83,43% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 93,08% se bañan diariamente. Asimismo, son similares de los estudios de Albitres E, (21). Arrojando como resultado de su investigación, el 100.00% (215) duerme de 6 a 8 horas, el 93.95% (202) se baña diariamente.

Estos estudios coinciden con los realizados a los adultos del caserío NunocotoAcopampa-Carhuaz, ya que casi en su totalidad manifiestan que se bañan a diario y duermen de 6 a 8 horas de manera diaria, esto por el mismo trabajo de campo que realizan el cual necesitan descansar más horas para tener las energías necesarias para afrontar su jornada laboral.

La cantidad de horas que un sujeto debe dormir todos los días para sentirse bien y saludable variará según la edad y otros factores. En general, se puede decir que los adultos deben dormir unas ocho horas al día. Estos tiempos de sueño generalmente se dividen en cuatro o cinco ciclos de 90 a 120 minutos. Mientras duerme, una persona logra eliminar los restos celulares del cerebro y consolidar su memoria. Las enfermedades que pueden afectar a las personas y cambiar los ciclos de sueño y vigilia se denominan trastornos del sueño o trastornos del sueño. (83).

Independientemente de la edad, el baño diario es una parte esencial de la limpieza personal de cualquier persona; es por eso que esta práctica debe garantizarse como una rutina obligatoria. La piel y el cabello son barreras ecológicas que pueden absorber impurezas y bacterias que pueden infectar el cuerpo a través de rasguños o heridas. El baño se usa para eliminar las células muertas y las secreciones de las glándulas

sebáceas y sudoríparas. Limpiar la piel y los genitales evita los olores. Se recomienda cambiarse de ropa después de bañarse, especialmente la ropa interior. Además de proporcionar todos los beneficios para la salud, bañarse también puede relajar el cuerpo y la mente porque puede estimular la circulación sanguínea (84).

Casi en su totalidad los adultos duermen 8 horas al día y se bañan a diario, a pesar de sus limitaciones económicas y culturales tratan de cuidarse física y mentalmente, porque a pesar de que no cuenta con una conexión de agua se bañan a diario y hay casos que por el trabajo en el campo lo hacen hasta 2 veces al día, descansan lo suficiente a pesar de no tener la privacidad y las condiciones para hacerlo.

² Estos resultados son similares a la investigación de López F, (26). Donde el 98% de los adultos encuestados caminan como actividad física. Así mismo difiere con la investigación de Benites C (24). ya que solo el 37% de los encuestados refieren realizar al menos 20 minutos de caminata como actividad física.

El ultimo estudio en mención, difiere de la investigación realizada a los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, los cuales manifestaron que en su mayoría manifestaron camina como actividad física que realizan en su tiempo libre, el cual lo hacen durante 20 min.

La actividad física se refiere a todos los procesos en los que se realizan una serie de ejercicios, durante los cuales se ejercitan los músculos, y pueden consumir más energía que el cuerpo en reposo, y pueden comenzar a hacer ejercicio de la siguiente manera: cualquiera con la capacidad de moverse Criatura. Este tipo de movimiento se puede realizar naturalmente caminando, corriendo, nadando, bailando, etc. También se puede

realizar de manera organizada, como el entrenamiento de atletas que usan programas de ejercicio en clases de educación física. Cabe señalar que el ejercicio físico también implica una serie de procesos emocionales y psicológicos. (85)

Los adultos del caserío Nunocoto-Acopamapa-Carhuaz en los adultos que también realizaban actividad física evidenciando estilos de vida saludables. Es por eso que caminan al menos 20 a 30 minutos al día, y esta actividad ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, ayuda a reducir el colesterol malo, reduce el peso, disminuye la presión arterial, también debemos decir que el ejercicio físico ayuda Para reducir el estrés diario, es muy útil para nosotros emocionalmente

² Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara E, (17). Donde destaca que en su alimentación consumen pan, arroz, papa, fideos a diario, así mismo difiere a la investigación por Bernavita P, (19). Donde reporta que más de la mitad no llevan una vida saludable porque consumen mucho embutidos, gaseosa y frituras.

Una dieta saludable incluye comer una variedad de alimentos que le brinden los nutrientes que necesita para mantenerse saludable, sentirse bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales. La nutrición es importante para todos. Una buena dieta combinada con ejercicio físico y un peso saludable es una buena manera de ayudar a su cuerpo a mantenerse fuerte y saludable. (86).

Con respecto a los determinantes del estilo de vida de los adultos en la comunidad de Nunocoto, se puede decir que, debido a los resultados obtenidos en este estudio, el

comportamiento y las actitudes de las personas son saludables durante toda su vida. Tienen una dieta equilibrada, lleva una vida saludable en la cual evitan muchas enfermedades, como la obesidad, diabetes, entre otras.

En conclusión, los adultos tienen una dieta balanceada, realizan ejercicios diariamente, no fuman ni consumen alcohol lo cual los deja fuera del grupo de riesgo de diversas enfermedades como hipertensión, colesterol, enfermedades hepáticas, etc. Esto puede ser por factores económicos, por qué su poder adquisitivo es limitado o porque es escaso en su comunidad de determinados alimentos altos en grasas saturadas, gluten o carbohidratos.

Se propone reforzar en temas de salud balanceada, con campañas de alimentación saludable, aseo personal y adicción y consumo de drogas, para que los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz afiancen sus conocimientos, lo sigan practicando y enseñen a sus hijos.

1
Tabla 4,5,6: el 43,84% (89) se atendieron un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 42,86% (87) considera que es muy lejos de su casa el lugar donde se atendieron, el 95,57% (194) tienen seguro SIS – Minsa, el 28,57% (58) manifiesta que el tiempo de espera para ser atendidos es muy largo, el 35,47% (72) manifiesta que la calidad de atención que recibió en el centro de salud es muy buena, el 96,55% (196) asegura que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su hogar. El 96,55% (196) no recibe algún apoyo social natural, el 96,55% (196) no recibe algún apoyo social organizado. El 35,96% (72) recibe apoyo de vaso de leche.

Estos resultados difieren de la investigación de Broncano C, (23). Donde el 91,3% (137) contesto que en la institución de salud donde se atienden es el puesto de salud en los últimos 12 meses, 91,3% (137) comento que el lugar donde se atiende queda lejos de su casa. El 94,7% (142) refiere que el tipo de seguro es ESSALUD. Así mismo difiere también de la investigación de Bernavita P, (19). Donde reporta que se atendieron en un hospital un 64% de los adultos, refieren que el 73% de la distancia del puesto de salud es regular, el 60 64% tienen seguro integral de salud.

Los estudios citados difieren de la investigación realizada a los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, el cual manifestaron que menos de la mitad se atendieron en los últimos meses en un puesto de salud y menos de la mitad consideran que el puesto de salud esta muy lejos de su casa y casi en su totalidad cuentan con seguro SIS-MINSA.

Los Centros de Salud prestan todas aquellas actividades asistenciales de atención individual, diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento de procesos agudos o crónicos, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad que realizan los diferentes profesionales de atención primaria (87).

Es un seguro de salud dirigido para todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente. El SIS cubre tus medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia, pero la cobertura varía según el plan de seguro SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer. (88).

Por lo tanto, de las variables estudiadas, menos de la mitad de los adultos informaron que acudieron al centro de salud en los últimos 12 meses, esto es por la mucha confianza que tiene los adultos para poder curarse por su cuenta (automedicándose o restándole importancia).

Los resultados se asemejan al estudio de Alcántara E, (17). Donde reporta que el 100% de los adultos no reciben apoyo social organizado y el 83% no recibe apoyo social natural. Así mismo difiere de la investigación de Broncano C, (23). Donde refiere que 68,7% (103) no recibe apoyo social organizado y el 50% no recibe apoyo social natural.

Este último autor difiere de los resultados obtenidos de los adultos de caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz, lo cual manifiestan que casi en su totalidad no reciben apoyo social organizado, y casi su totalidad no recibe apoyo social natural, por ello estos caseríos viven como pueden, siendo olvidados por las autoridades, siendo muchos del mismo estatus económico que sus familiares.

El apoyo social puede provenir de una variedad de fuentes, que incluyen: miembros de la familia, amigos, parejas románticas, mascotas, lazos comunitarios y colegas. La fuente de apoyo puede ser natural (por ejemplo, familiares y amigos), o puede ser más formal (por ejemplo, un profesional de salud mental u organización comunitaria); la fuente de apoyo social se utiliza como un determinante de la efectividad de las estrategias de afrontamiento. El apoyo social familiar temprano es muy importante para que los niños desarrollen habilidades sociales, y la relación de apoyo con los padres también puede brindar beneficios a los estudiantes universitarios. (89).

Al analizar la variable considera usted que el lugar donde lo atendieron es lejos, la mayoría considera que es regular, esto se debe a que es un lugar remoto, y el hospital más cercano del caserío está ubicado en Acopampa en un tiempo de 15 minutos en movilidad y 30 minutos caminando y el fluido automovilístico es limitado y tiene un horario restringido, el seguro SIS- MINSA es el seguro el cual cuentan los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz.

² Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara E, (17). Donde reporta que los adultos el 50% refieren una calidad de atención buena y el 35% refiere a ver esperado regularmente. Así mismo refiere con la investigación de Manrique M, (25). Donde reporta que el 54% (65) consideran el tiempo de espera regular, 54% (65) consideran la calidad de atención regular.

Actualmente, la calidad de la salud se define como la capacidad de un producto o servicio para adaptarse a las expectativas del paciente. La razón básica para proporcionar calidad es garantizar el máximo beneficio y rentabilidad de los recursos para los pacientes, ya que estos son limitados y la atención es muy costosa (90)

El tiempo de espera depende en gran medida de la gestión y organización del centro de salud, no de la atención directa del médico. En general, hay dos formas de organizar los servicios: modelo de cola y modelo de reserva de citas. El mismo enfoque se ha adoptado en el sector de la salud. (91)

Las pandillas son un grupo de adolescentes que enfrentan problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos han demostrado violencia, robo e inseguridad ciudadana. Esta pandilla vino de un hogar en crisis o destrucción, separada

de los padres, y debido a la falta de comunicación entre padres e hijos, también tienen deficiencias emocionales en el hogar, por lo que se llevan bien con estas pandillas, donde encuentran amistad, Respeto e igualdad de trato, participación y apoyo, y capacitación insuficiente en valores y habilidades sociales. (92)

En conclusión, las redes sociales naturales y organizadas, casi en su totalidad manifestó contar con seguro SIS – Minsa, pero contar con este seguro no es garantía para que los adultos del caserío Nunucoto-Acopampa-Carhuaz , tengan acceso rápido y seguro a una salud de calidad , esto en consecuencia de que no existe un centro de salud de atención primaria cercano a su caserío , el más cercano se encuentra en Acopampa , el cual está a 30 min caminando y 15 en movilidad lo cual es un riesgo porque los caminos y el escaso tránsito de las moviidades hace difícil poder atender cualquier tipo de emergencia que puedan tener alguno de estos adultos , por otro lado ninguno de estos adultos pueden tener acceso a apoyo social organizado por lo apartado del caserío , incluso manifiestan que no fueron censados en el año 2017 , con respecto al apoyo social natural se puede evidenciar que la misma situación precaria por la que atraviesan los adultos , pasan sus familias y es casos excepcionales que alguno de sus familiares o amigos cercanos tenga una estabilidad económica como para poder recibir este tipo de apoyo .

Por todo lo expuesto se propone informar a las autoridades competentes (salud y política), para que tengan en cuenta estos caseríos, a las autoridades políticas que contribuyen con la implementación de los centros de salud en este caserío o en el de Acopampa y tratar de generar mejoras en sus caminos rurales para su fácil acceso, a las autoridades de salud, que promuevan las campañas de vacuna o chequeos médicos

en los mismos caseríos para evaluar y prevenir enfermedades. Así mismo los adultos del caserío Nunocoto-Acopampa-Carhuaz tienen que tomar conciencia de las enfermedades que deben ser atendidas en los centros de salud por personal experto y evitar la automedicación.

V.- CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconómico, más de la mitad son de sexo femenino , menos de la mitad son adultos maduros y más de la mitad de los mismos no tienen ningún tipo de grado de instrucción , la mayoría presenta ingresos económicos menor a 750 soles con trabajos de manera eventual, casi en su totalidad manifestó contar con una vivienda multifamiliar propia , con piso de tierra ,techos de Eternit y paredes de adobe y en su mayoría comparten sus habitaciones entre 4 a más personas del mismo entorno familiar , por este motivo los adultos no tienen la mínima comodidad en sus hogares; en su mayoría extraen agua subterránea para consumo humano y menos de la mitad elimina sus excretas al aire libre ,en su mayoría el combustible más popular para cocinar es la leña o carbón , cuenta con energía eléctrica , suelen eliminar la basura es a campo abierto y el recolector de basura pasa 1 vez al mes pero no todas las semanas .

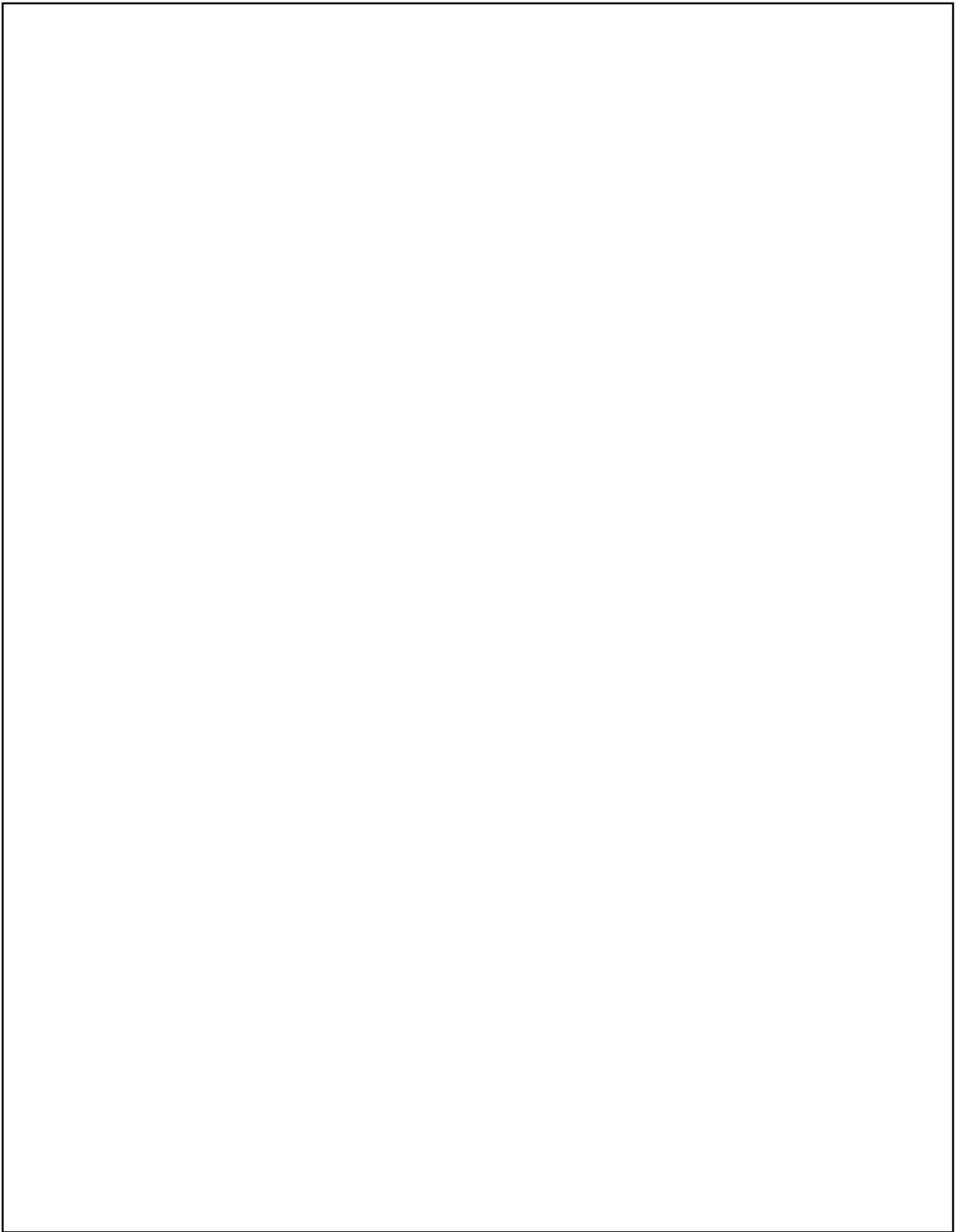
- En los determinantes de los estilos de vida del caserío Nunucoto-Acopampa, casi la mayoría de los adultos no fuma , ni han fumado de manera habitual tampoco menos de la mitad han consumido de manera frecuente bebidas alcohólicas , casi en su totalidad duermen 6-8 horas diarias y tienen el hábito de bañarse diariamente y casi en su totalidad manifiestan no haberse realizado ningún examen médico en un establecimiento de salud últimamente , la comunidad en su mayoría tiene como su actividad física lo realiza en su tiempo de ocio y lo dedica a caminar , casi en su mayoría en las dos últimas semanas realizaron la actividad de caminar durante más de 20 minutos , de los cuestionados más de la mitad consume frutas a diario ,carne 1 o 2 veces a la semana , huevos a diario , pescado a diario, fideos a diario , pan o cereales de manera habitual , verduras y hortalizas a diario , otros alimentos.
- En relación a los determinantes de redes sociales del caserío NunucotoAcopampa, menos de la mitad manifiesta que se atendió en puesto de salud en los últimos 12 meses y casi la mayoría manifestó contar con seguro SIS – Minsa, y menos de la mitad manifiesta que el tiempo de espera para ser atendidos es muy largo, pero quedando satisfechos por la calidad de atención que recibió en el centro de salud, la comunidad casi en su mayoría asegura que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su hogar. Casi en su totalidad los adultos residentes manifiestan no haber recibido algún apoyo social natural ni organizado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Es necesario dar la información de los resultados al Centro de Salud de la comunidad de Acopampa, y a la misma población para que de esta manera sensibilizarlos de los peligros en el ámbito de salud a la cual están expuestos ellos y sus familias.
- Concientizar al profesional de la salud para la realización de programas y capacitaciones de integración del adulto, dando en ellos espacios de recreación, actividad física, donde el objetivo se proyecte a los cambios de estilos de vida y los determinantes biosocioeconómico.

- El personal de salud debe planificar, ejecutar y establecer programas de promover a la persona adulta a asumir retos que ellos puedan asumir y realizar, donde se involucre a su familia y entorno donde viven.



INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

docplayer.es

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo