



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL  
DISTRITO LA PAMPA - CORONGO, 2017.**

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

**AUTORA**

**CASTILLO HUIZA, ELISABETH YOBANA**

**ORCID: 0000-0002-0602-6848**

**ASESORA**

**HENOSTROZA RODRÍGUEZ, PATRICIA**

**ORCID: 0000-0003-3661-2087**

**HUARAZ – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Castillo Huiza, Elisabeth Yobana

ORCID :0000-0002-0602-6848

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

### **ASESORA Henostroza**

Rodríguez, Patricia ORCID:

0000-0003-3661-2087

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de  
la salud. Escuela profesional de Enfermería, Huaraz,

Perú.

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000\_0002\_5437\_0379

## HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

---

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

**PRESIDENTE**

---

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

**SECRETARIA**

---

Mgtr. María Dora Velarde Campos

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por haberme dado la fuerza para seguir adelante con mis estudios, y por haberme guiado siempre por el camino del bien. Brindándome muchas fuerzas y conocimiento para el desarrollo de mi investigación.

En segundo lugar, a mis padres, a mis hermanas, amigas quienes siempre me brindaron sus motivaciones y apoyo permanente e incondicional.

## DEDICATORIA

A Dios, quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Para mis padres, por su apoyo, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi familia y mis hermanas por su cariño, orientación y confianza que me demuestran cada vez que quiero emprender un proyecto.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, determinantes de salud de los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud de los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017. Fue de tipo descriptivo y cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla. El universo muestra estuvo constituido por 110 adultos, para la recolección de datos se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud. El procesamiento de datos se utilizó el software spss versión 25.0. Obteniéndose los siguientes resultados: en cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, arrojan que más de la mitad de la población son de sexo masculino, son adultos mayores, y en la mayoría tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, en el ingreso económico es menor de 750 soles, el jefe de la familia tiene un trabajo eventual. En cuanto a los determinantes relacionada que la cantidad total son viviendas unifamiliares, la mayoría tiene las paredes de adobe; la mayoría duermen 2 a 3 miembros, entierra y queman la basura, además lo desechan en el carro colector. La mayoría no fuman, tampoco consumen tanto el alcohol, en la cual la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan 3 veces a la semana, en la actividad que realizan es de caminar durante 20 minutos. La mayoría consumen frutas, verduras y hortalizas, pescado, huevo 3 veces a la semana. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad consideran que el lugar de atención fue regular; cuentan con seguro (SIS – MINSA), que no hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

**PALABRAS CLAVES:** Adultos, Determinantes, salud

## **ABSTRACT**

The present research work, determinants of health of the adults of the La Pampa District - Corongo, 2017, It had as general objective to describe the determinants of health of the adults of the La Pampa District - Corongo, 2017. It was descriptive and quantitative, with descriptive design of a single box. The sample universe consisted of 110 adults, a questionnaire on the determinants of health was applied for data collection. The data processing software was used spss version 25.0. Obtaining the following results. as regards the biosocioeconomic determinants, they show that more than half of the population are male, they are older adults, and in the majority they have a complete and incomplete secondary education degree, in the economic income it is lower Of 750 soles, the head of the family has an eventual job. As for the related determinants that the total amount are single-family homes, most have adobe walls; the majority sleep 2<sup>a</sup> 3 members, buries and burns the garbage, in addition they discard it in the collecting car. Most do not smoke, nor do they consume alcohol so much, in which the majority sleep for 6 to 8 hours, bathe 4 times a week, in the activity they do is walking for 20 minutes. Most consume fruits, vegetables, fish, eggs 3 times a week. In the determinants of social and community networks, more than half believe that the place of care was regular; they have insurance (SIS – MINSA), that there is no gang or crime presence near their home.

**KEY WORDS:** Adults, Determinants, health

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	11
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	21
3.1. Diseño de investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	22
3.4. Técnicas e Instrumentos.....	32
3.5. Plan de análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia.....	36
3.7. Principios éticos.....	37
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Análisis de resultados.....	50
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>75</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	76
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	78
<b>ANEXOS</b> .....	91



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1.....</b>	<b>38</b>
DETERMINANTES RELACIONADOS EN BIOSOCIOECONOMICOS DE ADULTOS DEL DISTRITO DE PAMPA- CORONGO, 2018.	
<b>TABLA 2.....</b>	<b>40</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO LA PAMPA- CORONGO, 2018.	
<b>TABLA 3.....</b>	<b>44</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL EL DISTRITO LA PAMPA- CORONGO, 2018.	
<b>TABLA 04, 05, 06.....</b>	<b>46</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO LA PAMPA-CORONGO,2018.	

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación titulado determinantes de la salud de los adultos Distrito de La Pampa – Corongo, 2017 con metodología cuantitativa, descriptiva. Se realizó con el objetivo de identificar a los determinantes de la salud de los adultos Distrito de La Pampa – Corongo. Considerando que la gran parte de los obstáculos en salud son los temas sanitarios, es decir se debe a las condiciones expuestas de las personas, además tenemos los factores que intervienen en su dominio y que estos pueden afectar de múltiples maneras. Está investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos del Distrito la Pampa y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

En primeras instancias lo que debemos de conocer y tener en cuenta al hablar de los determinantes sociales de la salud son las formas de vida que tiene cada persona en su entorno, sin dejar de lado los factores que influyen en el bienestar de los mismos, cuyos resultados nos dan a conocer que los recursos destinados a nivel mundial, nacional y local, se encuentran inducidas por las políticas provocando las grandes desigualdades que existen en los servicios de salud, donde se tiene que deducir la función de los factores de riesgo al momento de conceptualizar la salud (1).

La salud no solamente se define como la ausencia de las enfermedades sino también como un bienestar equilibrado entre las tres dimensiones como: físicos, sociales, y psicológicos. Una relación armónica entre estas dimensiones garantiza el bienestar absoluto de la salud y la ausencia de los factores de riesgo que pueden afectar la salud de las personas, de manera que también se ven

influenciadas estas determinaciones por los entornos sociales y alimenticios que conlleva muchas veces al descuido de su salud y la aparición de nuevas afecciones crónicas no transmisibles que cada vez se hacen más difíciles su detección hasta que ya es demasiado tarde (1).

En el año 1976 en la conferencia llevada a cabo en Alma Ata, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizó la salud como un perfecto estado de salud mental, físico y social y la oportunidad de la persona para aprovechar los recursos a su alrededor para su desarrollo, en el orden psicológico, cultural y espiritual por lo que resumimos como algo que va más allá de la ausencia de las afecciones sino que se encuentran determinadas por diferentes factores que se les denominan como los determinantes sociales que afecta a la salud (2).

Los países Africanos son una de las regiones con mayores índices de desigualdad a nivel mundial y casi con las mismas características que se evidencia actualmente en el Perú, contando con los mismos beneficios en los servicios de salud sin suerte en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad, que se incrementan con el pasar del tiempo, según los estudios realizados en los países como Botswana, Lesotho, Swazilandia y Zimbabwe, el deterioro de la salud en las personas adultas se ha visto incrementado donde las enfermedades como el VIH y SIDA han reducido la esperanza de vida de la población (3).

Nuestro país no es ajeno a estos problemas que ocurren a nivel mundial donde los principales problemas de la salud son la inseguridad relacionado a la alimentación, en los sectores más rurales influidas por la pobreza en las regiones de la sierra y las migraciones a las grandes ciudades constituye una gran demanda a los servicios de salud, debido a los bajos recursos económicos y el descuido de la

población en su salud como: el consumo de sustancias nocivas como el tabaco, el alcohol, etc, esto hace cada vez más complicada en la inversión pública de los recursos por los administradores de turno (4).

Cuando se habla de la comunidad saludable se debe tener en cuenta los diversos factores que condicionan la salud de la población de manera que más de la mitad tiene problemas de salud dando un total del 15% tienen acciones provocados por los factores sociales, 15% por los factores biológicos, un 10% por los factores ambientales y los problemas que tienen relación con los sistemas de atención en la salud dan un total del 25% de manera que cuasi la mitad de la población se encuentra condicionada por los factores que se encuentran aisladas del sector salud (5).

Desde hace dos décadas los determinantes de la salud han surgido con mayor fuerza desde el reconocimiento del sector salud las limitaciones que tiene en las intervenciones individuales para disminuir los riesgos de enfermar, tomando en cuenta la función que cumplen los factores sociales, de esta manera los argumentos ideales estructurales, sociales no difieren en la educación para ser saludables y concientizando para manejar su salud de manera correcta para disminuir los factores de riesgo que esta implica (6).

La salud es un derecho implicado a la justicia social definidos como la ausencia de deferencias e inequidades en los sistemas de salud y grupos implicados a ello, los recursos económicos, el estatus social, etc. Las inequidades en la salud no siempre se es el sinónimo de desigualdad en el sector salud debido a las diferencias biológicas, como la esperanza y modo de vida entre el sexo femenino y masculino, la tensión que se brinda no son iguales por ende no son injustas (7).

Los determinantes de la salud surgen a los finales del siglo veinte basados al modelo de Mark Lalonde, es de donde se parte el trabajo en la disminución de los factores determinantes de la salud con un desarrollo que va creciendo en función a los factores de riesgo y los cambios sociales, políticas públicas y organismos supranacionales este se da al mismo tiempo que la salud publica abarcando los primeros niveles de atención como las promociones en la salud y la educación saludable (8).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2005 creo la comisión de los determinantes sociales de la salud reconociendo que las acciones en la comunidad de los sectores implicadas a la salud conjuntamente con las autoridades locales regionales, y estatales, siendo así que en España las autoridades del sector público o del estado automatizan las coordinaciones relacionas a la disminución de los factores determinantes, actualmente estos condicionantes son objetos de estudio en diversos foros mundiales y regionales para su mejor desarrollo y el conocimiento que debe tener la población (9).

En el año 2003 el Ministerio de Salud (MINSA) crea un modelo dirigido a la poblaciones más vulnerables del país conocidos como el modelo de atención integra de salud (MAIS) que se encarga de la atención de la población en sus diversas etapas de vida midiendo su desarrollo y el PAIS, que es el paquete de atención integral de salud que es la encargada de la atención integral a los población adulta donde todos cuentan con una herramienta fundamental conocido como la ficha de valoración clínica del adulto, donde ha sido importante la inclusión de las valoraciones funcionales, psicológicas, social familiar, y fisiológicas, las cuales permiten

evaluarse a cada persona cada un año por la consulta en cualquiera de los establecimientos de salud, de su jurisdicción o el más cercano a su hogar (10).

De nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas ,por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios; por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la ilusión de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas, sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (11).

El ministerio de salud dice que, si bien la atención primaria ha mejorado, todavía hoy un tanto por ciento elevado de la población un 25% no tiene acceso a la atención de la salud. La población indígena tiene menos acceso a los servicios sanitarios debido, principalmente a barreras lingüísticas y culturales. Y nos referimos a los afiliados al SIS en Ancah, en el primer semestre del 2015, se ha afiliado 540,289 personas, el 201,157 afiliado hace el 62,77%. Que corresponde a la población de las zonas rurales, 201,157 afiliadas corresponden a las zonas urbanas marginales y el 37,23% corresponde a las zonas urbanas. (12)

Los determinantes afectan a las condiciones y estilo de vida en las niñas y los niños ellos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud, las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recurso, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus

familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (12).

En nuestro país los problemas que se presentan son, en tres grandes grupos: Los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

Por lo tanto se realizó esta investigación del Distrito La Pampa-Corongo, 2017. Debido a que los problemas en cuanto a los determinantes de la salud en los adultos no escapan de la realidad de dicho Distrito que se encuentra ubicado a 1,741.00 msnm en el Norte del Perú, limitando por el este: Con el Distrito de Yanac y el Distrito de Yupan, por el Suroeste: con el Distrito de Chuquicara, por el norte: por el sur con la Provincia de Corongo (14).

Cuenta con las siguientes autoridades encargadas de dirigidas al Distrito y son: un alcalde, cuatro regidores, un juez de Paz, Sub prefecto, el presidente de la comunidad. Esta Comunidad posee los servicios básicos de agua potable, desagüe y electricidad, en cuanto a la recolección de basura los pobladores mencionan que el camión recolector de basura pasa por las calles 2 veces a la semana los días lunes, y viernes en las mañanas, los pobladores cuentan con acceso a internet, y servicios móviles como Claro, Movistar. En el lugar de estudio se presenta una municipalidad Distrital, Iglesia Católica, una Institución Educativa Inicial N° 048 y la Institución

Educativa de nivel primario y secundario llamada Santiago Antúnez de Mayolo, del mismo modo cuenta con un cementerio y una comisaría.

Tienen como patrón espiritual a San Francisco de Asís cuya fiesta patronal se celebra el 15 de octubre de cada año, las religiones predominantes de esta zona son la Católica y la Evangélica, su comida típica más resaltante es el picante de cuy, la pachamanca a la piedra, yunca de gallina, y la danza de Capitanes es el baile tradicional de la zona, la vestimenta típica de la mujer del Distrito de la pampa con pollera y blusa, y zapatos negros, el varón de esta zona viste un saco color negro, camisa blanca y pantalón negro delgado y zapatos negros. Los pobladores de esta zona practican como actividad económica principal la agricultura cosechando productos como el maíz, papa, trigo, frutas, además de criar animales resaltantes como el chanco, carnero, vaca, patos, gallina, cuy conejo, etc.

El Centro de Salud de La Pampa se encuentra ubicado en el Distrito La Pampa y esta a su vez pertenece a la Micro red de Corongo y por ende a la Red de Salud Huaylas Norte Caraz, dicho Centro de Salud, tiene una infraestructura de adobe de un piso, donde se atienden los pobladores del Distrito y de los alrededores , dicha institución cuenta con el siguiente personal: Una enfermera, una obstetra, dos técnicas de enfermería.

Las enfermedades más comunes que presentan los adultos del Distrito La Pampa en orden de prioridad es en el año 2016: Enfermedades respiratorias agudas es 25% (bronquitis, resfríos), enfermedades diarreicas agudas es de 50%, (diarreas por parásitos). Enfermedades del aparato digestivo 25% (cólicos, gastritis), anemia, y algunas enfermedades crónicas10% (hipertensión arterial, diabetes, cáncer). Tuvo



como objetivo describir las enfermedades que se presenta en los adultos del Distrito La Pampa- Corongo, 2017. Fue de tipo descriptivo y cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla. Por lo tanto, dicha investigación se justifica porque permite conocer las situaciones de las vivientes que se presentan en el Distrito La Pampa. Y proponer posibles soluciones sobre la problemática planteada, es una alternativa viable debido a que la población se encuentra al alcanza de la investigación.

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

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Distrito la Pampa – Corongo - Ancash, 2017?

Para dar a la respuesta al problema se a planteado el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación Identificar los determinantes de salud de los adultos del Distrito La Pampa– Corongo – Ancash, 2017.

Para dar la respuesta al objetivo general se planteó los objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de salud bio socioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental); de los adultos del distrito la Pampa – Corongo – Ancash,2017.
- Identificar los determinantes de estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de los adultos del distrito la Pampa – Corongo – Ancash,2017.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del distrito la Pampa – Corongo –Ancash,2017.

Entre el resultado hay menos de la mitad realizan trabajos eventuales, tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta más de la mitad son de sexo femenino, tienen un ingreso económico menor a S/. 750.00, comprenden la edad del adulto maduro, menos de la mitad comparten 2 a 3 miembros más de la mitad eliminan la basura a campo abierto, montículo o campo limpio, tiene piso tierra, techo de Eternit, paredes de adobe, la mayoría cocinan con leña y carbón, tienen vivienda unifamiliar, todos tienen casa propia, agua de conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, refieren que el carro recolector pasa dos veces a la semana, más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es buena, manifiestan que fue largo el tiempo de espera para la atención de salud, casi todos se atienden en un centro de salud; todos no reciben ningún apoyo social organizado, tienen SIS-MINSA, finalmente comunican que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de las viviendas. Se concluyó dicha investigación con la mejora de las actividades que hemos realizado en el Distrito La Pampa.

Por lo tanto, dicha investigación se justificó porque permite conocer las situaciones de las vivientes que se presentan en el Distrito La Pampa. Y proponer posibles soluciones sobre la problemática planteada, es una alternativa viable debido a que la población se encuentra al alcance de la investigación. Como futuros profesionales de salud deberíamos investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir de la enfermedad, que afectando más a las personas y llevarlos a construir cada vez más saludable, más sanos. Por último, esta investigación, me permite conocer

ampliamente la realidad de mi Distrito y gracias a los datos que hemos recolectado y obtenido como futura profesional de salud, a través del fortalecimiento a la promoción de los determinantes de la salud.

La presente investigación del Distrito La Pampa permitió instar a los estudiantes como futuros profesionales de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayudó a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA:

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### **A nivel internacional:**

Álvarez k, Barbecho, P. (15). En su investigación titulada Frecuencia de hipertensión arterial en los adultos mayores de las parroquias urbanas en el año 2015 en Cuenca Ecuador, tuvieron como objetivo general determinar la frecuencia de hipertensión arterial en adultos mayores de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, su estudio fue descriptivo para ello obtuvieron como concluir los resultado que la a frecuencia de hipertensión arterial fue 52,5%, el 65,1% de hipertensos fueron mujeres y el 34.9% hombres, el 57,6% de hipertensos fueron estuvieron entre los 65 y 74 años, el 41,2% tenía instrucción primaria completa, el 76,4% no tenía una ocupación laboral, el 51,2% no tenía antecedentes familiares de HTA, el 40% realizaba actividad física moderada. El 41,9% presentó obesidad.

Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia E. (16). En su trabajo de investigación sobre La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables en latinoamericana y del Caribe 2015. Como objetivo: Describir promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables en latinoamericana y del Caribe. Método: Cualitativo descriptivo. Resultado: Se obtuvo una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación, respecto a los estilos de vida saludables, además. Concluye que: Se encontró relación entre los factores internos como externos a las personas que intervienen para su fomento .

### **A nivel nacional.**

Vera, R. (17). Su línea de investigación sobre los determinantes de la Salud en Adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, Perú. 2016. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor. Materiales y métodos: La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, a quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y observación. Obteniéndose los siguientes resultados se concluyó: La mayoría tienen vivienda unifamiliar; con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; tienen techo de eternit y material noble ladrillo y cemento. Por otro lado, casi la totalidad tiene casa propia.

Párraga, T. (18) En su investigación titulada. Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo, 2017. El objetivo de este presente trabajo fue analizar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo, cuyo objetivo de conocer el soporte social, salud y actividad física y recreativa. Se obtuvo como conclusión, el estado emocional, ingresos económicos, situación actual de viviendas y alimentación personal y todo lo que integra la perspectiva de calidad de vida. Está orientado a la búsqueda de conocimientos y características de las condiciones de vida de los adultos mayores que participan en el CIAM. Se obtendrá información de dicha institución existente en la actualidad en la ciudad de Huancayo con el objetivo de enriquecer y ampliar conocimientos.

Alva, L. (19). En su investigación titulada Nivel de conocimiento de las personas adultas mayores sobre su hipertensión y su recurrencia a la unidad de emergencias del hospital de Yungay durante el I trimestre en el 2016 tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de su hipertensión arterial en la unidad de emergencias del hospital de Yungay, investigación de método descriptivo de corte transversal, donde obtuvo como conclusión; que los adultos mayores deben asumir más responsabilidad de su propio cuidado de la salud, lo que ha ameritado la necesidad de que enfermería realice actividades específicas que permitan contrarrestar los efectos de los hechos planteados.

**A nivel local:**

Mejía, M. (20). En su trabajo de investigación sobre Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos de los Adultos A.H Fray. M. P – Yautan – Ancash, 2017. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos A.H Fray M.P. – Yautan – Ancash, 2017. Concluye que: el 53% (69) sexo femenino; 71,5% (93) comprenden una edad entre 20 hasta 40 años de edad; 53,1%(69) tienen secundaria completa/incompleta; 84% (100) tienen un ingreso de 750 soles mensuales, 78% (94) realizan trabajos eventuales, el 96,9% (126) habitan en una vivienda unifamiliar, el 96,9% (125) tienen casa propia, el 63,3% (81) no fuma ni han fumado nunca de manera habitual.

Hipólito, R. (21) El presente trabajo de investigación titulada Determinantes de la salud del adulto mayor del A.H. Los Cedros Nuevo Chimbote 2016, de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo

describir los determinantes de la salud del adulto mayor del A.H. Los Cedros Nuevo Chimbote, femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales. se concluyó, menos de la mitad con grado de instrucción Inicial /primaria. La mayoría tienen vivienda unifamiliar; con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; tienen techo de eternit y material noble ladrillo y cemento. Por otro lado, casi la totalidad tiene casa propia; la totalidad cuentan con servicios básicos; el carro recolector de basura pasa dos veces por semanas.

## **2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (22) .

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio- junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud, en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (23).



**Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la reforma: equidad y determinantes sociales de la salud.**

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros , quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud, explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta los Distritos.

Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (23).



Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad, las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior, las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo (24).

El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, una persona a la vivienda, trabajos, y a sus interacciones sociales, así como también como en sus hábitos de comida y bebida que tienes cada uno de sus costumbres cada Distrito, sus creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres y varones en la sociedad o las actitudes que tienen generalizadas con respecto a las comunidades minoritarias influyen también sobre su nivel y posición socioeconómica (24) .

Modelo de los determinantes de las desigualdades en salud Dalghren y Whitehead – 1991



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la reforma: equidad y determinantes sociales de la salud.

Existe según este modelo tres tipos de determinantes sociales e la salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud, los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por normas de su comunidad (25).

### **Determinantes estructurales.**

Modelo de los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social de ellos, se entiende, depende el Es conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales ( condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc. ). Comportamiento, factores biológicos y factores psicosociales, el sistema de salud será a su vez un determinante social, todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso, en este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia, estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales, la posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurara los determinantes sociales intermediarios. (26)

### **Determinantes intermediarios.**

Es conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales ( condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc. ) Comportamiento, factores biológicos y factores psicosociales, el sistema de salud será a su vez un determinante social, todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (27)

### **Determinantes proximales.**

La conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población. Identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (28).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico ,mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años ,esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva, incluso aunque no está libre de defecto, quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental :la salud no es sólo la ausencia de enfermedad , sino también un estado de bienestar, por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (24).

Igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las practica en salud hasta el Estado pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud,

educación, territorio y trabajo, de este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas los ámbitos, con sus respectivas definiciones con sus respectivas definiciones, son los siguientes (25).

### **Mi salud**

El ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (26).

### **Comunidad**

El ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales , la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (27).

### **Servicio**

Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluye practica de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo (28).

## **Educación**

La educación es la facilitación del aprendizaje o de la obtención de conocimiento organizado y compartimentado de las ciencias y los saberes es educación: también lo son las tradiciones locales, las creencias familiares o los modos de conducta heredados, habilidades, valores y habilidades en el grupo humano determinado. La educación es un proceso complejo en la vida del ser humano, que ocurre fundamentalmente en el seno de la familia y luego en las distintas etapas de la vida escolar o académica (29).

## **Trabajo:**

El Trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias, significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad, la necesidad de trabajar quizás tuvo su origen, hace milenios, en el instinto básico del hombre de sobrevivir y perpetuarse como especie (30).

## **Ciudad**

Una ciudad puede variar entre unas pocas centenas de habitantes hasta decenas de millones de habitantes. La ciudad es un conjunto urbano, conformado por gran cantidad de edificaciones y complejos sistemas viales, de población muy numerosa y densa, cuyas principales actividades económicas están asociadas a la industria y los servicios. Se diferencia de otras entidades urbanas por diversos criterios, entre los que se incluyen población, densidad poblacional o estatuto legal (31).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 . Diseño de la investigación:

##### Nivel

**Cuantitativo:** La investigación cuantitativa está basada en una investigación empírica, analista. Basa estudios en número estadísticos para dar respuesta a una causa, efectos concretos.

##### Tipo

**Descriptivo:** La investigación descriptiva describe la frecuencia de una exposición(s) o resultado(s) en una población definida y en un punto específico de tiempo esto nos quiere decir la descriptivo (32).

**Diseño de una sola casilla:** Se caracteriza por usar un solo grupo con carácter de experimental: el investigador observa y describe el comportamiento del grupo para luego informar (33).

#### 3.2. Población y muestra:

La población en estudio estuvo conformada por 110 adultos, quienes residen en el Distrito de La Pampa – Corongo.

**Unidad de análisis:** Los adultos del Distrito La Pampa– Provincia de Corongo– Ancash, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

##### Criterios de inclusión

- Adultos del distrito La Pampa – Provincia de Corongo que viven más de 3 a años en la zona.
- Adultos del Distrito La Pampa – Provincia de Corongo, que aceptan participar en el estudio.

- Adultos del Distrito La Pampa – Provincia de Corongo, que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos del Distrito La Pampa – Corongo, que presentan algún trastorno mental.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables**

**Determinantes del entorno biosocioeconómico**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (34).

**Estas características son:**

**edad**

**Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (35).

**Definición Operacional:**

- Adulto joven (20 a 40 años)
- Adulto maduro (40 a 64 años)
- Adulto mayor (65 en adelante)

**sexo**

**Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (36).

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (37).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (38).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000



- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

## **Ocupación**

### **Definición conceptual**

Son los individuos que tienen el oficio remunerado que tienen una acción independiente y la urgencia de explicar y dominar el ambiente (39).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (40).

### **Definición operacional**

- Definición operacional Escala nominal
- Residencia
- Alquiler
- Casa o departamento alquilado
- Casa de familiares (Tíos, abuelo, primos)

- Casa de sus suegros
- Casa de sus padres
- Casa propia

**Material del piso:**

- Tierra
- Cemento
- Cerámica
- Madera
- Otros

**Material del techo:**

- Concreto armado
- Tejas
- Planchas de calamina, fibras de cemento o similares
- Caña p esteras con torta de barro
- Esteras
- Pajas, hojas de palmeras.
- Cartón, hule, tela, llantas
- Lámina de cartón
- Otro material

**Material de las paredes:**

- Madera, estera
- Cemento, Ladrillo, piedra o madera
- Ladrillo de barro

- Paja y similares
- Lámina de plástico
- Hoja de metal
- Otros

### **Abastecimiento de agua**

- Red pública dentro de la vivienda
- Rio, acequia, manantial o similar
- Red pública, fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación
- Pozo
- Camión, cisterna u otro similar
- Pílon de uso público
- Otro

### **Desagüe**

- Red pública dentro de la vivienda
- Red pública, fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación
- Pozo ciego o negro/letrina
- Pozo séptico 25
- Rio, acequia o canal
- No tiene

### **Combustible para cocinar**

- Gas
- Electricidad
- Querosene

- Carbón
- Madera
- Matojos o Hierbas
- Estiércol animal

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

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

#### **Eliminación de la basura**

- En su casa separan la basura
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas
- Con menos frecuencia

#### **Lugar de eliminación**

- Contenedores de basura
- Punto limpio
- Empresas o tiendas que los vende o talleres
- Servicios especiales de recogida
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

## **Determinantes de los estilos de vida**

### **Definición Conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiendo las de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (41 ).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

Si ( ) No ( )

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

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente

#### **Número de horas que duermen**

- 6 a 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

### **Frecuencia en que se bañan**

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

### **Realiza algún examen medico**

Escala nominal

SI ( ) NO ( )

### **Tipo de actividad física que realiza:**

Caminar ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realiza ( )

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

### **Tipo de actividad:**

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( ) Deporte ( ) ninguno ( )

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

#### **Definición Conceptual**

El acceso a los servicios de salud es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental (44).

#### **Apoyo social natural**

- Familiares
- Amigos
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo apoyo social organizado

#### **Apoyo social organizado**

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

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

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

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

- Hospital
- Centro de Salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros.

#### **Lugar de atención atendido.**

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa

- No sabe

**Tipo de seguro**

- ESSALUD

- SIS-MINSA

- SANIDAD

- Otros

**Espero en la atención**

- Muy largo

- Largo

- Regular

- Corto

- Muy corto

- No sabe

**La calidad de atención recibida**

- Muy buena

- Buena

- Regular

- Mala

- Muy mala

**Pandillaje cerca de su casa**

Si ( ) No ( )



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

#### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utiliza la entrevista y la observación para la aplicación de instrumentos.

#### **Instrumento:**

##### **Instrumento N° 1**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el Cuestionario sobre los determinantes elaborado por Adriana Vílchez, el cual se encuentra dividido en 3 partes con un total de 30 items. Considera los siguientes aspectos.

##### Datos de identificación

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Distrito La Pampa, Provincia, Corongo (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del Distrito La Pampa, Provincia, Corongo (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Determinantes de los estilos de vida: de hábitos personales de los adultos del del Distrito La Pampa, Provincia, Corongo (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Alimentos que consume diariamente.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del del Distrito La Pampa, Provincia, Corongo. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

### **Control de calidad de datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos de las Regiones del Perú desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas. (Ver anexo N° 02).

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

##### **Validez de contenido:**

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

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

( -l)/k

##### **Dónde:**

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (42).

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador. (45) (Ver anexo N° 02)

## **3.5. Plan de análisis**

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

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

- Se informo y se llegó a pedir el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizo la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron Marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

**Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el Sodware PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución y de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como su respectivo grafico estadístico.

### 3.6. Matriz de consistencia

TITULO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	METODOLOGÍA
Determinantes de salud de los adultos del Distrito la Pampa Corongo, 2017.	Objetivo General: La relación Identificar los determinantes de salud de los adultos del distrito La Pampa Corongo.	<p>Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental); de los adultos del distrito la Pampa– Corongo.</p> <p>Identificar los determinantes de estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Morbilidad de los adultos del distrito la Pampa – Corongo.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del distrito la Pampa – Corongo.</p>	Determinantes de salud (biosocioeconomicos, estilo de vida redes sociales y comunitaria)	<p><b>Tipo nivel de investigación:</b> estudio cuantitativo, descriptiva.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> descriptivo de una sola casilla.</p>

### **3.7. Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (41). bueno en mi investigación yo le aplico con los adultos del Distrito La Pampa la honestidad y la solidaridad para ganarnos la confianza con ellos para que nos cuenten con verdad y sinceridad.

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario, indicando que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 06)

#### IV. RESULTADOS:

##### 4.1. Resultados

*Tabla 1* Determinantes de salud biosocioeconómico en adultos del Distrito la Pampa - Corongo, 2017.

Variable	N	%
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	47	42,7
Femenino	63	57,2
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto joven (20 a 40 años)	46	41,8
Adulto maduro (40 a 64 años)	43	39,00
Adulto mayor (65 en adelante)	21	19
Total	<b>110</b>	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
sin nivel e instrucción	10	9,00
Inicial/primaria	39	35,4
secundaria completa /incompleta	50	45,4
Superior universitaria	11	10
Total	110	100,0
<b>Ingreso económico de adultos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
menor de 750	78	70,9

De 751 a 1000	29	26,3
De 1001 a 1400	3	2,7
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a mas	0	0,00
<b>Ocupación de la persona adulta</b>	N	%
Trabajador estable	15	13,6
Eventual	90	81,8
Sin Ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Sin ocupación	0	0,00
Estudiante	5	4,5
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

---

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Distrito La Pampa – Corongo, 2017



Tabla 2 Determinantes de salud relacionados con la vivienda en los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017.

Variable	N	%
Vivienda unifamiliar	85	77,2
Vivienda Multifamiliar	25	22,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	8	7,2
Cuidar/Alojado	3	2,7
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler / venta	4	3,6
Casa Propia	95	86,3
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	105	95,4
Entablado	0	0,00
Loseta, Vinílicos o sin	5	4,5
Laminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,00

Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,00
Material Noble, Ladrillo, cemento	0	0,00
Eternit	0	0,00
Calaminas	110	100,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,00
Adobe	100	90,9
Estera y adobe	0	0,00
Material Noble, Ladrillo, Cemento	10	9,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas en dormitorio</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más Miembros	39	35,4
2 a más miembros	65	59,00
Independiente	6	5,4
Total	110	100,0
<b>Abastecimiento del agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	0	0,00
Conexión domiciliaria	110	100,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	3	2,7

Acequia, Canal	0	0,00
Letrina	00	0,00
Baño publico	0	0,00
Baño propio	107	97,2
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	48	46,6
Leña, carbón	62	56,3
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>100</b>
Sin energía	4	3,6
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	106	96,3
Vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	12	10,9
Rio	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	98	89,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

<b>Con que frecuencia recogen la basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas, pero no diariamente	9	8,1
Al menos 2 veces por semana	72	65,4
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	29	26,3
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Suelen eliminar la basura en algún lugar</b>	<b>N</b>	<b>100</b>
Carro recolector	110	100,00
Montículo o campo limpio	0	00,0
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

---

**Fuente:** Cuestionario sobre de la salud elaborado por Vélchez, aplicado en los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017.

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017.

Variable	N	%
<b>Actualmente fuman los adultos</b>	N	%
Actualmente fuma los adultos	0	0,00
Si fumo, diariamente	7	6,3
Si fumo, pero no diariamente	70	63,6
No fumo actualmente, pero he fumado antes	23	20,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	10	9,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas</b>	N	%
Diario	0	0,00
Dos o tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	7	6,3
Una vez al mes	10	9,00
Ocasionalmente	23	20,9
No consumo	70	63,6
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Horas que duerme</b>	N	%
(06 a 08 h)	98	89,00
(08 a 10 h)	12	10,9
(10 a 12 h)	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	N	%
Diariamente	63	57,2
4 veces a la semana	45	40,9
No se Baña	2	1,8
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Se realizó algún examen medico</b>	N	%
Si	102	92,7

No	8	7,2
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Realiza actividad física</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	66	60,00
Deporte	25	22,7
Gimnasio	0	0,00
No realiza	19	17,2
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Actividad física las dos últimas semanas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	96	87,2
Gimnasia Suave	0	0,00
Juego con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	0	0,00
Deporte	14	12,7
Ninguno	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

Frecuencias de alimentos en los adultos del Distrito La Pampa- Corongo,2017.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	19	17,2	29	26,3	56	51,00	6	0,00	0	0,00	110	100,00
Carne	6	5,4	46	41,8	18	16,3	40	36,3	0	0,00	110	100,00
Huevos	9	8,1	72	65,4	17	15,4	12	10,9	0	0,00	110	100,00
Pescado	11	10,00	16	14,5	37	33,6	46	41,8	0	0,00	110	100,00
Fideos	64	58,1	25	22,7	15	13,6	6	5,4	0	0,00	110	100,00
Pan, cereales	71	64,5	21	19,00	11	10,00	7	6,3	0	0,00	110	100,00
Verduras y hortalizas	68	61,8	26	23,6	7	6,3	9	8,1	0	0,00	110	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del Distrito La pampa - Corongo , 2017. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 4 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias en los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017.

<b>Variable</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	7	6,3
Centro de salud	36	32,7
Puesto de salud	59	53,6
Clínica Particular	8	7,2
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	4	3,6
Regular	70	63,6
Lejos	31	28,1
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	5	4,5
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	5	4,5
SIS-MINSA	105	95,4
Sanidad	0	00,0
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	6	5,4
Largo	57	51,8
Regular	22	20,00

Corto	20	18,1
Muy corto	5	4,5
No sabe	0	0,00
Total	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	20	18,1
Buena	56	50,9
Regular	27	24,5
Mala	2,00	1,8
Muy mala	3	2,7
No sabe	2	1,8
Total	<b>110</b>	<b>100,00</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,00
No	110	100,00
Total	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del Distrito la Pampa – Corongo , 2017. elaborado por Vílchez, A Directora de la presente línea de Investigación.



*Tabla 5* Determinantes de las redes sociales según apoyo social natural y organizado en los adultos del Distrito La Pampa - Corongo, 2017.

Variable	N	%
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>		
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	110	100,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social Organizado</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Institución de acogida	0	0,00
Organización de voluntariado	0	0,00
No recibo	110	100,00
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, aplicado a los adultos del Distrito La Pampa – Corongo , 2017.

*Tabla 6* Determinantes de las redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en los adultos del Distrito La Pampa- Corongo, 2017.

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
Pensión 65	0	0,00	00,00	0,00	110	100,0
Comedor popular	0	0,00	00,00	0,00	110	100,0
Vaso de Leche	0	0,00	00,00	0,00	110	100,0
Otros	0	0,00	0,00	0,00	110	100,0
No recibe	110	100,00	00,00	0,00	110	100,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>				

**Fuente:** cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del Distrito La Pampa – Corongo, 2017. Elaborado por Vélchez, A. Directora de la presente línea de Investigación.

#### 4.1. Análisis de resultados:

##### TABLA 1:

En la presente investigación en determinantes biosocioeconomico de los adultos del Distrito La pampa nos muestran los siguientes resultados que el 57% (63) son de sexo femenino; el 19% (21) son adultos mayores, el 45% (50) tienen como grado de instrucción secundaria completa y secundaria incompleta; el 71% (78) tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 51% (90) tienen trabajo eventual .

De acuerdo a los recientes datos estadísticos del año 2017, según el censo realizado, nos da como resultado la población masculina del Perú totalizó 14 millones 450 mil 757 hombre 49,2%, y la población femenina fue 14 millones 931 mil 127 mujeres 50,8%, de esta misma manera se puede determinar que en los años anteriores hubo una incrementación de la población masculina en 828mil 117 hombre 6,1% en 10 años, por lo tanto, el aumentó femenino 610 fue de 1 millón 141 mil 8,3% (42).

Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados por Uchazarra, M. En su estudio “Determinantes de Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos, Tacna 2015”. Se observa que el 56,7% de la población encuestada son sexo masculino, el 49,8% sexo femenino el 62,4% tiene grado de instrucción de secundaria completa y secundaria incompleta, el 55,5% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 98,8% tiene la ocupación eventual (43).

Asimismo, se asemejan a lo encontrado por Ávila, J. En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los Adultos del caserío Los Olivos de

sector “O” –Huaraz, 2015”. Los resultados obtenidos fueron: el 57,8% son adultos jóvenes, el 35,7% tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, el 64.3% tienen un ingreso económico menor de 750 soles . (44)

Asimismo, los resultados que difieren a lo encontrado por Kise, C. Quien realizó un estudio de determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María –Nuevo Chimbote, 2012. Donde se observa en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, el 74% (74) son de sexo masculino, En lo referente a grado de instrucción son casi similares debido a que el 93% (45) tiene secundaria completa, pero son similares en ocupación el 43% (43) tiene trabajo eventual, ingreso económico el 86% (86) menor de 750 nuevos soles (45).

Analizando, los resultados que difieren a lo encontrado por Hipolito, R. Los determinantes de la salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016. En análisis de los respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómico de los adultos mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales (46).

El sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer . El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace. Sexo es la palabra con que los biólogos designan la capacidad que tienen los seres vivos (47).

Siendo así que el Distrito La Pampa existe un alto porcentaje de sexo femenino, ya que en la sociedad y con el trascurso de los años que van pasando vemos en el género femenino fue tomando más lugar en el Distrito se evidencia de acuerdo al

censo realizado, nos da como resultado la población masculina del Perú totalizó 14 millones 450 mil 757 hombre 49,2%, y la población femenina fue 14 millones 931 mil 127 mujeres 50,8%, de esta misma manera se puede determinar que en los años anteriores hubo una incrementación de la población masculina en 828mil 117 hombre 6,1% en 10 años, por lo tanto, el aumentó femenino 610 fue de 1 millón 141 mil 8,3%.

La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación. En un país avanzado como Japón, le edad media se acerca a los 85 años. En cambio, los individuos que habitan en países menos desarrollados, la edad media puede ser inferior a los 60 años (48).

En cuanto a la edad en nuestro estudio el mayor porcentaje de adultos fueron varones, resultados que contravienen las tendencias mundiales puesto que a éste nivel los porcentajes de mujeres en la población son mayores, se observa que menos de la mitad son adultos jóvenes de 20 a 40 años de ambos sexos, que han migrado de los sectores más altos del Distritito La Pampa, siendo la causa, la falta de accesibilidad geográfica, la expresan singularmente los avances en el proceso de urbanización, lo cual incide en el crecimiento económico.

El grado de instrucción es comprendida como aquel grado más alto que se ha podido acabar, esto dentro del régimen de estudio más adelantado que se cursó, siguiendo el sistema educacional característico de cada país, dentro está el nivel primario, secundario, el terciario y el universitario, del régimen educativo no

reformado, como también la categorización del régimen educativo y nos da a conocer las enseñanzas, conocimiento y educación que es muy importante para el comportamiento de las personas y estudiantes (49).

En el Distrito La Pampa el grado de instrucción que resalta es de secundaria completa e incompleta ya que mayormente, la mentalidad de los padres es que los hijos terminen la secundaria para así cursar alguna carrera superior, de esa manera puedan solventar sus gastos sean algo en la vida, ya no como los padres que más daban importancia al trabajo, que es la chacra donde ellos siembran y también en los animales en el campo.

El ingreso familiar se designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos los miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y otros que pueden considerarse extras, por ejemplo, el ingreso que se obtiene de un emprendimiento independiente, o aquella suma de dinero que se percibe mensualmente en concepto de renta (50).

Sobre el ingreso económico en los últimos años, se sustenta de acuerdo a que ganan los adultos del Distrito La Pampa es menos de 750 soles mensuales, como se puede observar, porque la mayoría no tienen profesión y se dedican a trabajos eventuales como la agricultura, y mano de obra; además participan trabajos eventuales que realizan diariamente ganan aproximadamente S/20 diario. Básicamente, el Distrito La Pampa consumen productos como: papa, maíz, trigo, yuca, cebada entre otros que siembran y cosechan por temporadas; sacrifican los

animales que crían como: cuy, gallinas para poder alimentarse, algunos de ellos los comercializan para tener ingresos económicos y poder comprar otros alimentos .

Ocupación existe dos formas de entender referente al ámbito laboral, y que se entiende como trabajo, en un sentido más amplio, que engloba otros ámbitos como el social, formativo, en este caso, la actividad entendemos que empleamos nuestro tiempo estamos ocupados cuando comemos, trabajamos, paseamos. Todo trabajo es una ocupación , pero no viceversa (51).

En la ocupación del jefe de la familia en la mayoría tienen un trabajo eventual que ellos lo realizan, eso nos refiere decir que la carencia de empleo en el Distrito La Pampa, y de no tener una buena calidad de vida. En la actualidad en nuestro hay una tasa de desempleo eso se ve principalmente la pobreza bastante está aumentando, presenta problemas económica afecta a las personas del Distrito que afecta a todos y esto perjudica a las zonas más lejana.

En la ocupación del jefe de la familia en la mayoría tienen un trabajo eventual que ellos lo realizan, eso nos refiere decir que la carencia de empleo en el Distrito La Pampa, y de no tener una buena calidad de vida. En la actualidad en nuestro hay una tasa de desempleo eso se ve principalmente la pobreza bastante está aumentando, presenta problemas económica afecta a las personas del Distrito que afecta a todos y esto perjudica a las zonas más lejana.

En conclusión de la investigación de los adultos del Distrito La Pampa en el análisis obtenido de los determinantes de la salud en los adultos nos muestra en porcentaje que la mayoría son mujeres, por otro lado cuando van creciendo, la mayoría de los jóvenes deciden ir lejos a la ciudad a vivir, por lo cual deciden tener

más oportunidades de vida y tener un estilo de vida mucho mejor .Con el presente estudio nos muestran que la mayor parte de la dificultad es el grado de instrucción que tienen ellos para lo cual en su mayoría, tienen problemas en el estudio bastante ; y les resta oportunidades laborales.

#### **TABLA 2:**

Con relación a los determinantes de salud relacionados con el entorno físico de las personas adultas que viven en el Distrito la pampa Del 100% (110) de Adultos, el 77% (85) tiene tipo de vivienda unifamiliar; el 86% (95) tiene una vivienda propia; el 70,19% (105) tiene el material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico ,tierra ;el 95% (115) tiene su techo de material noble, ladrillo, cemento y calamina el 100% (110) tienen sus paredes de material noble, ladrillo, cemento y adobe, el 100% ( 110) duermen 2 o más miembros en una sola habitación, el 65% (60) tienen conexión domiciliaria de agua, el 100% (110) elimina sus excretas en un baño propio, el 97% (107) utiliza gas, electricidad para cocinar, el 44% (48) cuenta con energía eléctrica permanente, en disposición miembro basura el (98) lo entierra, quema, o usa el carro recolector; el 65% (72) refieren que el carro recolector de basura pasa por su casa al menos 2 veces por semana y el 100% (110) eliminan su basura por medio del carro recolector.

Asimismo, se semejan con los resultados encontrados por, Monasteri, N, y Aranda, J, en sus tesis denominado. Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre -Piura, 2015. Sobre el tipo de Vivienda, un 70% vive en una vivienda unifamiliar, 74% vivienda propia, 71,2% tienen piso de tierra, 57,2% material noble, 76% comparten habitación con 2 o 3 miembros, 99,6%



se abastecen de agua por conexión domiciliaria, 100% con baño propio, 98,8% cuentan con energía eléctrica permanente, 96% eliminan la basura semanalmente pero no diariamente y el 100% eliminan en carro recolector de basura, pero difieren que el 95,6% paredes de ladrillo, 99,6% utilizan gas o electricidad para cocinar (52).

Como sabemos, se semejan con los resultados encontrados por, Colchado, A, quien estudio “Determinantes de la Salud en los Adultos con Infección Respiratoria Aguda, Vinzos. Distrito Santa-2015.” Donde concluyo que 93,7% predominaron viviendas unifamiliares, 93,7% tienen casa propia, 93,7% material de piso tierra, material de paredes 60% son de adobe, 58,7% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, 95% tienen conexión domiciliaria, 81,2% tiene baño propio, 71,2%(57) usan gas para cocinar, 97,5% tienen energía eléctrica permanente, 96,2%(77) disponen la basura el carro recolector, 93,7% recogen la basura en carro recolector todas las semana pero no diariamente y 96,2% suelen eliminar la basura en carro recolector. En cuanto al material de techo difiere 83,7% tienen de madera, estera. (53)

Por lo contrario es diferente a la investigación de Loarte Mercedes su línea de investigación es de los Determinantes de Salud de los Adultos del Sector de Secsecpampa - Independencia - Huaraz, 2018. Nos da a entender de que la mitad de la vivienda unifamiliar, piso de tierra, duermen de 2 a más miembros/habitación, cocinan con leña, la basura se entierra, quema; la mayoría casa propia, techo eternit, paredes adobe, baño propio, eliminan su basura en montículo o campo limpio, todos tienen agua domiciliaria, energía eléctrica, recogen basura 1 vez/mes (54).

Por lo contrario es diferente al estudiado de Vega Diana que en la línea de investigación de Determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento humano tres

Estrellas Chimbote, 2017. En su resultado los determinantes relacionados en viviendas, la mayoría son unifamiliares, tienen casa propia, el piso es de cemento, sus paredes son de material noble, duermen 2 personas por habitación, usan gas, la basura lo arrojan al carro recolector, la totalidad tiene conexión domiciliaria del agua, baño propio, energía eléctrica (55).

Exteriores y Lugar de Residencia –2015. Revelo que en la zona urbana el ladrillo es material de mayor predominio en la construcción de paredes con un 67,2% y en la zona rural el material de mayor predominio en la construcción de paredes es el adobe con un 72,3% y que este porcentaje en los últimos doce años solo se ha reducido en un 0,7% (56).

La tenencia de la vivienda se refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda, sin referencia al terreno en el cual está ubicada la misma y cuando el régimen de la vivienda es propiedad, se entiende que el propietario de la vivienda es uno de los residentes en ella. También se considera una vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad, a diferencia de las colectivas. Es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia, y pueden ser aisladas, pareadas o adosadas (57).

En el Distrito La pampa la mayoría de adultos cuenta con vivienda unifamiliar, por qué según comentan los pobladores cuando sus hijos deciden formar una familia les dan como herencia parte del su terreno cuenta con vivienda unifamiliar, porque según comentan los pobladores donde construyen su casa de acuerdo a sus posibilidades, principalmente de material rustica. También se puede

observar que la mayoría de adultos poseen terrenos extensos que son utilizados para construir viviendas, pero principalmente dirigidos a la agricultura y ganadería, de acuerdo a ello según la INEI el 54,9% de las viviendas son propias totalmente pagadas, las viviendas propias por invasión representan el 5,6% del total y las que se están adquiriendo a crédito conforman el 2,5%, respecto al grupo de hogares no propietarios de una vivienda, el 7,1% de estos habita viviendas alquiladas, mientras que un 3,4% de hogares vive en viviendas cedidas por el trabajo (58).

El material de construcción de los pisos de las viviendas que predominan son: la tierra, cemento, cerámicos, parquet o madera (pulida, pona, tornillo, etc.) ,laminas asfálticas, vinílicos o similares u otro material, en cuanto al techo que se define como el material sólido que cubre las vigas y proporciona una superficie para la fijación de techos, como las tejas de madera o el techado de acero, los constructores utilizan materiales para la cubierta de techo. Cada uno de estos materiales tiene sus propias técnicas de instalación. Proporciona un techo seguro soportará fuertes vientos y otros fenómenos meteorológicos (59).

En el Distrito la Pampa el piso es diferentes tipos de suelo como de color de tierra, cemento, de piedra, o de cerámica dependiendo del lugar donde ellos se encuentran y ellos donde viven. Además, el piso es donde caminamos a la parte interior de la casa donde se encuentran ellos, hay también puede ser exterior, como por ejemplo el piso de la calle esta mojado pues ha llovido mucho.

El techo es el material que cubre la casa, por lo cual es de diferentes materiales como tejas, calamina, eternit, paja, adobe, o Tellado de acero, que brinda la protección de la vivienda, tenga la comodidad de protegerse de un riego de la naturaleza que pueda suceder como la lluvia, el calor, entre otros que afecta la vida

de la familia que lo habita el lugar. Para ello es necesario el techo de una vivienda que brinda comodidad y confort (60).

En el Distrito La Pampa sus techos ellos lo hacen mayor por sentaje más alto es de calaminas , mayor parte de las personas lo hacen sus casas con este material, y los demás los hacen con eternit, tejas pero son pocos personas que construyen con este material , el Tellado lo hacen con barro y piedras mayor parte de las personas del Distrito , para la protección de la vivienda, tenga la comodidad de protegerse de un riego de la naturaleza que pueda suceder como la lluvia.

El material de paredes se define como una obra de albañilería con la que formando una placa vertical que sirve para cerrar un espacio, sostener una techumbre, etc. Esta obra de albañilería que se levanta del suelo hasta una altura generalmente superior a la de las personas, puede ser hecha de adobe, ladrillo, piedra, madera, etc, que sirve para dividir un cuarto de otros, proteger una zona de una casa del clima, o sostener un techo (60).

Así mismo mencionamos del Distrito La Pampa el material de las paredes de la vivienda en gran mayoría son de adobe, está relacionado al factor económico que muchos de los pobladores del Distrito La Pampa perciben por los trabajos eventuales y trabajos independientes, que no les condiciona la construcción de viviendas con material noble, asimismo la gran mayoría de las viviendas tienen paredes de adobe con barro de tierra y paja, tapando los huecos que dejan las paredes de adobe.

El número de personas que duermen por habitación se define como un hacinamiento agrupado (personas por habitación) que es usada, sobre todo, para el sueño o el descanso del residente u ocupante. En la mayoría de los casos, dicha

habitación viene acompañada por muebles de tipo de uso compartido (cama, escritorio, armario, etc.) La habitación usada, sobre todo, para el sueño y el descanso del residente u ocupante. En la mayoría de los casos, dicha habitación viene acompañada por muebles de tipo personal o de uso compartido o privado (61).

En el Distrito La Pampa La mayoría duermen de 2 a 3 personas por dormitorio, es debido a que muchas de las viviendas en la zona tienen solo 1 a 3 habitaciones, lo cual muchos de los adultos duermen junto al hijo (a) menor, por la misma cultura y costumbre que tienen cada uno de ellos, también se presencia jóvenes adultos que ya tienen sus parejas e hijos duermen de 2 a 3 personas por dormitorio, además pocos son los adultos que duermen en forma independiente, que son los que aún no han contraído un matrimonio de pareja para formar un hogar.

Abastecimiento de agua está referida a la forma de abastecimiento y procedencia del agua ya sea por tuberías, instalaciones y accesorios destinados a conducir esta, requerida en una población determinada para satisfacer sus necesidades de las personas ya que el agua potable es tratada, ligeramente limpia, se recomienda hervir el agua antes de ingerir como agua potable a toda la que sea apta para el consumo humano, tanto para beber como para preparar alimentos o comidas. (62)

En el Distrito la Pampa en cuanto al abastecimiento de agua casi todas las viviendas tienen conexiones domiciliarias, es debido a la gestión y coordinación que han tenido los pobladores a JASS (junta administrativa de servicios y saneamiento) de la zona, según la INEI se encuestó en el año 2015 informa que el 81,3% de los hogares utilizaba el agua de red pública para beber, ya sea dentro o fuera de la

vivienda o pilón/grifo público. El mayor porcentaje corresponde a la conexión directa dentro de la vivienda (74,9%). En el área urbana, el 85,4% de los hogares usa agua para beber procedente de red pública, sea dentro o fuera de la vivienda o pilón y grifo público, en comparación con el 69,6% de los hogares del área rural que utilizaban las mismas fuentes; no obstante, el 16,0% de los hogares de esta área aún utilizan agua proveniente de manantial, río o acequia para beber.

La eliminación de excretas son las soluciones para confinar y tratar las heces fecales de manera cuidadosamente para tener baño para no ocasionen contaminación ambiental ni riesgos a la salud humana. Las excretas son un desecho sólido que tiene la potencial generar graves problemas de salud si no se elimina correctamente. La eliminación inadecuada de las heces contamina el suelo y las fuentes de agua, cuidar ya que es un beneficio para el bienestar de la persona (63).

El combustible el combustible para cocinar es para cocinar es cualquier materia capaz de liberar energía cuando se oxida de forma violenta con desprendimiento de calor poco a poco. Supone la liberación de una energía de su forma potencial. (energía de enlace) a una forma utilizable sea directamente (energía térmica) o energía mecánica (motores térmicos) dejando como residuo calor (energía térmica), dióxido de carbono y algún otro compuesto químico (64).

En el Distrito La Pampa para cocinar la mayoría de la población usa leña, es debido a que muchos de ellos tienen un ingreso económico menor o igual de 750 soles, que no les condiciona para comprar una cocina de gas, otros indican que siempre cocinan con leña desde hace muchos años, por el (gusto y sabor) de la comida que es a base de leña, además otros tienen bosques de eucaliptos, alisos,

capulí ,entre otros que temporalmente hacen el trabajo de corte y rajado de maderas a base de leña para la cocina, pocos son los pobladores que cocinan a gas .

La luz eléctrica es aquella producida por el flujo de una corriente eléctrica en medio de un Generador de la misma (Bombillos, Lámparas, etc). así como de la instalación de circuitos eléctricos en nuestros hogares como los que activamos al encender un interruptor de la luz. Esta red es alimentada por las empresas que proveen de dicho servicio, las cuales suelen estar a cargo de la generación y distribución de la electricidad (65).

En el Distrito La Pampa la mayoría de las viviendas cuentan con la energía eléctrica que ellos le dan buso cuidadosamente que es muy importante para ellos la energía es permanentemente funciona bien, sim embargo es algo productivo para el Distrito que están mejorando cada día mas que va pasando.

Frecuencia con que recogen basura es definida como el servicio de disposición de residuos ordinarios que consiste en la recepción de residuos procedentes de los lugares, con el fin de ser aprovechados, recuperados, tratados y dispuestos adecuadamente, minimizando los impactos ambientales aplicando las tecnologías adecuadas disponibles. También es la acción final depositar o confirmar permanentemente residuos en sitios e instalaciones cuyas características permitan prevenir su liberación al ambiente y las consecuentes afectaciones a la salud de la población y a los ecosistemas y sus elementos (66).

En el Distrito La Pampa pasa un carro recogiendo la basura, por gran parte de las calles de la zona es al menos dos veces por semana, esto es debido a la cronograma ya establecido de los días de recojo de basura que tiene conocimiento el

Distrito, asimismo los días que no hay recojo de basura suelen recolectar en costales, tachos, cajas hasta que pase el carro recolector, pocos son los pobladores que manifiestan que no pasan a recoger la basura por su vivienda .

Eliminación de basura es la forma de desechar la basura de la vivienda, la cual puede ser a través de carro recolector público o privado, en terreno baldío, río, quebrada o mar, incineración, entierro u otra forma. Hace referencia a la forma de eliminación de los residuos sólidos que produce el hogar, la eliminación de los materiales sólidos o semisólidos que carecen de utilidad y que provienen de las actividades generadas por el ser humano y los animales (67).

En el Distrito La Pampa la mayoría de los pobladores disponen su basura en carro recolector, debido a que hay presencia de un carro recolector encargado a recojo de la basura que suelen pasar por las diferentes calles de la zona, cada uno de los pobladores seleccionan su basura de orgánico a inorgánico en costales, cajas, para la eliminación correspondiente, además pocas son las personas que suelen eliminar su basura a campo abierto debido al desconocimiento, causando daños ambientales que afecta al suelo, agua y aire, creando la proliferación de moscas, que provoca infecciones y enfermedades siendo una amenaza de salud para la población.

En conclusión de la investigación se obtuvo la mayor parte son viviendas unifamiliares, debido que tienen terrenos extensos, dónde construyen sus casas cada uno de ellos, es por ese motivo que la gran mayoría pertenecen a familias conformados de padres, hijos por eso se le llama lo que viven juntos (unifamiliar), y esto da que forma nuevas familias y asumen cada uno sus responsabilidades. Y están construidos toda la vivienda con adobes. Al observar la variable vemos que el



número de personas que duermen en una habitación, encontramos que la mayoría son de miembros, 4 a más miembros, esto se debe que el incremento número de hijos que tienen los padres, esto es un factor de riesgo para su salud de cada uno de ellos, la falta de espacio y privacidad en el hogar.

### **TABLA 3**

En los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Distrito la pampa - Provincia Corongo .Del 100% (110) de Adultos, el 64% (70) Si fumo, pero no diariamente; el 51% (56) Ocasionalmente bebidas alcohólicas el 57% (63) duerme de 6 a 8 horas; el 93% (102) Diariamente se baña; el 60% (66) se realizan exámenes medica periódicos, 17% (19) en su tiempo libre ellos salen caminar . En cuanto a su alimentación el 29 % (29) consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 42 % (46) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 15% (17) consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 34% (37) consumen pescado una o dos veces a la semana; el 58% (64) consumen fideos diariamente, el 64% (71) consumen pan y cereal diariamente, el 62% (68) consumen diariamente verduras y hortalizas .

Los resultados son similares que se encontró en el trabajo de Salazar , F, en su estudio titulado determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “P” –Huaraz –2014”. En los determinantes de los estilos de vida de las personas adultas el 72%No fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 69 frecuencia que consume bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 88% duermen de 06 a 08 horas diarias, el 69% se bañan 4 veces a la semana, el 95% no se realizan examen médico en un establecimiento de salud, el 85% caminan como actividad física ,y el 40% caminan por más de 20 minutos, 42%consumen huevo 3 o más

veces a la semana, en cuanto al consumo diario el 69% consumen fideos, arroz, papas, el 85% consumen pan cereales, el 77% consumen verduras y hortalizas, 55% consumen fruta a diario, el 37% consumen carne de 3 o más veces a la semana, el 44% consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana y el 39% (68).

Asimismo, son similares al estudio realizado por Colchado, A, quien estudio “Determinantes de la Salud en los Adultos con Infección Respiratoria Aguda, Vinzos. Distrito Santa-2012.” Donde concluye que 93,7% predominaron viviendas unifamiliares, 93,7% tienen casa propia, 93,7% material de piso tierra, material de paredes 60% son de adobe, 58,7% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, 95% tienen conexión domiciliaria, 81,2% tiene baño propio, 71,2%(57) usan gas para cocinar, 97,5% tienen energía eléctrica permanente, 96,2%(77) disponen la basura el carro recolector, 93,7% recogen la basura en carro recolector todas las semana pero no diariamente y 96,2% suelen eliminar la basura en carro recolector. En cuanto al material de techo difiere 83,7% tienen de madera, estera (69).

De esta manera, este estudio difiere con lo encontrado por Domínguez, H, en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos con Cáncer de Pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. 2015”. Donde reporta que el 90 % no fuman actualmente, pero han fumado antes, 97 % no consumen alcohol, 93 % se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, 93 % no realizan ninguna actividad física, durante las dos últimas semanas el 97 % no ha realizado ninguna actividad física durante 20 minutos, 47 % consumen frutas solo tres veces por semana, 50 % consumen carne tres o más veces por semana, 43 % consumen huevos tres o más veces por semana, 37 % consumen fideos y lácteos 3 o

más veces por semana, pero una variación es similar al estudio realizado, 53 % consumen pescado menos de 1 vez por semana (70).

Igualmente, este estudio difiere con lo encontrado de su línea de investigación es de Manrique Magnolia, determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín - sector B - Huaraz Ancash, 2018. menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, consume pescado y fruta 1 a 2 veces/semana; más de la mitad camina más de veinte minutos, consume carne una a dos veces/semana, huevo diario y legumbres; la mayoría no fuma, ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas diarias, se bañan una vez/semana, no se realiza controles médicos, consume fideos, pan/ cereales, verduras y hortalizas a diario (71).

En el año 2016, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo que buscó de analizar cómo distribuyen su tiempo los peruanos en las diversas actividades diarias (incluyendo las horas de sueño). Un total de 12.424 personas de la provincia de Ancash, mayores de comparación de las zonas urbanas como Lima 98,7% se bañan entre 5 a 6 por semana, el 92,5%; en las zonas urbanas costeras como Trujillo, Chimbote y Casma, más del 50% de las personas se bañan diariamente (72).

El fumar es la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión d un elemento, gredalmente tabaco contiene en un cigarrillo, puro o pipa. El hecho de fumar especialmente el cigarrillo que contiene muchas sustancias toxicas como la nicotina o alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud. (73) En el hábito en el Distro La Pampa de fumar nos refiere que la mayoría no fuman, por lo cual hay

menor riesgo de contraer muchas enfermedades por el consumo, te puede producir hasta la muerte.

Así mismo la OPS define a los alcohólicos como bebedores en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que existe un trastorno mental evidente, o que padecen problemas de salud físicos y mental es que interfieren en sus relaciones personales, generales y laborales, personas que muestran signos prodrómicos de estos problemas . (74). En el consumo de alcohol nos mencionaron en el Distro La Pampa la mayoría no consumen, que hay menor riesgo de sufran que tengan alguna enfermedad relacionada.

El acto de dormir, propiamente dicho, es según el diccionario de la Real Academia Española, estar en aquel reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario, por lo que es un estado de reposo uniforme del organismo, contrario al estado de vigilia, cuando se está despierto . Durante el tiempo en que se duerme la actividad fisiológica presenta unos bajos niveles, así entonces, disminuye el ritmo de la respiración y la presión sanguínea por poner dos ejemplos y además el organismo presenta una menor respuesta a los estímulos externos (75). En la mayoría nos mencionó las horas que duerme es de 6 a 8 horas, después de realizar las actividades durante el día y para recuperar necesita recuperar las energías necesarias.

El baño (tomar una ducha, un baño o realizarse un baño de esponja) puede o mejora la circulación sanguínea y promueve la relajación, también ayuda a 71 eliminar las bacterias, la transpiración y la suciedad, es importante para la salud y la seguridad de los trabajadores en el sitio de trabajo los que prestan atención a su

higiene personal pueden prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades, reducir su exposición a productos químicos y contaminantes , y evitar el desarrollo de alergias a la piel, trastornos de la piel y sensibilidad a sustancias químicas (76). La frecuencia con que se baña las personas del Distrito La Pampa en el resultado es de 4 veces a la semana.

El examen médico periódico son pruebas médicas que realizan las empresas al seleccionar a sus empleados y también para procurar la salud en los mismos. Cómo su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y atender enfermedades oportunamente. Es un examen clínico además de valorar el estado actual del trabajador, hace una relación o historial clínico del mismo (77). El resultado que la mayoría no se realizan algún examen médico periódicamente, en el centro de salud, bueno nos refiere que a la falta de tiempo o al desconocimiento por parte del Distrito y la debida importancia que tiene hacia la salud.

La actividad física es definida como un conjunto de movimiento del cuerpo es obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal. A veces a veces se utiliza como sinónimo de ejercicio, que es una forma de actividades físicas planificada y repetitiva con la finalidad de mejorar o mantener uno o varios aspectos de la condición física (78). Que en la mayoría realizan actividad física durante más de 20 minutos que es caminar en las últimas semanas.

Los alimentos que consumen a diario los adultos mayores son las frutas, huevos, pescado, fideo, pan, cereales, verduras, hortalizas, legumbres, porque que consideran que son útiles y esenciales para con llevar una alimentación saludable con

los nutrientes esenciales y básicos para el organismo para que así se pueda cumplir con los requerimientos nutricionales para mantener un estado nutricional óptimo, así como para el desarrollo normal de las funciones metabólicas y fisiológicas y la prevención de enfermedades. La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para el bienestar del ser humano. (79). La mayoría consumen alimentos balanceados diario como frutas, verduras y otros, al menos de 3 o más veces consumen huevo, pescado, pan y cereales, al 1 o 2 veces a la semana consumen carne y fideos.

En conclusión de la investigación que el porcentaje de cada tabla se muestra, el análisis de los determinantes estilos de vida se encontró en el Distrito La Pampa que más de la mitad duerme de 6 a 8 horas, no consumen bebidas alcohólicas, se realizan examen médico periódico en un puesto de salud. Más de la mitad se baña Diariamente, no realizan actividad física, podemos ver que en este Distrito los adultos consumen bebidas ocasionalmente, aun también se pudo evidenciar que muchos niegan el consumo de estas bebidas.

Además, refirieron realizar actividad física como caminar 30 minutos , en la que ellos confunden que realizan actividad física con el trajín que hacen al diario de su rutina, muchos de ellos duermen por las tareas después de trabajar como lo llaman su siesta de 2 a 3 horas y luego van a ver sus trabajos eventuales que tienen, también se pudo evidenciar que muchos adultos se dedican a ver televisión, uso de celulares horas tras horas. Todo esto aunado en que consumen diariamente carbohidratos, frituras, que según refieren algunos sufren de hipercolesterolemia, diabetes, hipertensión.

#### **TABLA 4 5 6.**

Sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del distrito La pampa \_Provincia Corongo. Del 100% (110) de Adultos, el 53, 07%, considera que el lugar donde se atendió se encuentra regular desde su vivienda, el 95% (105) tiene seguro del SIS – MINSA, el 51% (56) refieren que el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue largo , el 51% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue largo; el 100% (110) indico que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 91% (100) recibe apoyo social natural de sus familiares y el 100% (110) no recibe ningún tipo de apoyo social organizado.

El INEI nos muestra cuáles son los establecimientos de salud en los que se atienden los peruanos. Al 2015 el 36% de peruanos opta por acudir a un establecimiento del Ministerio de Salud –MINSA. El 31,4% hace su consulta de salud en una botica o farmacia. Las clínicas privadas son la tercera opción de preferencia acudiendo a ellas el 16,3% de personas que buscan atención. A EsSalud va el 13,1%, menos del 1% acude a algún establecimiento de las FF. AA o la Policía y el 1,7% se atiende en casa o en casa de un curandero (80).

Los estudios que se asemejan con respecto a la investigación del 2015, se manifiestan que pese al incremento de 6,1% de asegurados por SIS el 26% de los adultos mayores de 60 años no cuentan con ningún seguro de salud en el Perú. El Instituto Nacional de Estadística e informática reveló, que el 25,8% de la población adulta mayor en el Perú (de 60 años a más), no cuentan con ningún seguro de salud, el Ministerio de Salud dentro de la reforma tiene como principal eje la cobertura universal, todavía son 700 mil personas de 60 años a más que están totalmente

desprotegidas ante el padecimiento de alguna enfermedad que se hacen más frecuente a esas etapas de la vida (81).

Asimismo, se asemejan al estudio encontrado por Dominguez, H, en su estudio titulada Determinantes de la Salud en Adultos con Cáncer de Pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2015. Donde concluye que el 50% no recibe apoyo social organizado, 33% considera que el lugar donde se atendió está a una distancia regular de su casa, 40% tiene SIS—MINSA , 67% le pareció regular el tiempo que espero para que lo entendieran, 64% consideró que fue regular la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud, 75% de adultos no reciben ningún apoyo social natural, pero difieren en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe en un 83%, 90% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses (82).

En los resultados encontrados que se asemejan en la investigación es de Rivera Sharoon. Determinantes de la Salud en los Adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2013. La mayoría de las personas no reciben ningún tipo de apoyo social natural ni organizado y afirman que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas o de su barrio que ellos se encuentran (83).

Por lo contrario de la línea de investigación de Gary, Nadine C, de los Determinantes de la Salud en la persona Adulta de la Asociación el Morro II. Tacna, 2015. Determinantes de los estilos de vida, las personas más de la mitad no se realiza un examen médico periódico y no realiza actividad física, en relación a los alimentos la mayoría consume fideos, arroz, papas a diario (84).

La investigación lo contrario es de Uchazara Maritza Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2015.



Determinantes de las redes sociales y comunitarias: la mayoría de las personas recibió un apoyo social regular, cuenta con seguro integral de salud, y la calidad de atención fue regular (85).

Entendemos por puesto de salud a aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal, los puestos de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que si existen en hospitales (86). En el resultado de la investigación la mayoría que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud nos menciona es buena, para ello se está mejorando.

El tiempo de espera para la atención de salud se refiere al número de minutos, horas que un usuario espera para ser atendido como sucede con los pacientes con cita previa que tienen que esperar una media de 16,1 minutos; mientras que las personas que acuden mediante el sistema de turno o de números aguardan una media de 21,9 minutos para ser atendidos (87). En el Distrito La Pampa la mayoría de las personas nos manifiestan que es una buena atención y va mejorando el centro de salud.

Donde se dice que el SIS es un seguro de salud que lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza (87). En la mayoría en el Distrito La Pampa usan más de seguro que es el SIS – MINSa, aunque es necesario tener el seguro vigente para cualquier necesidad alguna que te puede pasar y cubra los gastos.

El pandillaje según Pedro, A; Reyes, R; lo define como un problema social que siempre ha afectado a nuestra sociedad. Las principales del pandillaje son: La desintegración familiar, el desempleo, la violencia familiar y el abandono moral. Las soluciones posibles que podrían darse es establecer centros de orientación, realizar talleres y campeonatos para explotar las habilidades de los jóvenes y para mantenerlos ocupados haciendo deporte (87). En la mayoría menciona que no hay pandilla o delincuencia cerca de su casa, eso debe a las rondas campesinas que hace al Distrito.

En el Distrito La Pampa, más de la mitad en los últimos 12 meses se han atendido en el puesto de salud, siendo el más cercano de la zona, debido a que tienen más accesibilidad. El SIS es un seguro de salud que lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. Muchos adultos cuentan con el SIS lo que le permite una atención gratuita pero no hacen el uso adecuado de ello por múltiples razones, no se sienten satisfechos con los medicamentos que se brindan, hay demora en la atención, como también hay un grupo que manifiesta que es muy favorable contar con un SIS por el ahorro que genera en la familia.

Al finalizar se concluyó que la tabla de N 4 y 5 de la salud se analizó de que los adultos del Distrito La Pampa y Provincia Corongo menos de la mitad cuentan con un tipo de seguro, ESSALUD, les beneficia a sus hijos hasta que cumplen la mayoría de edad, y más de la mitad cuentan con un tipo de seguro de SIS, debido a que no son profesionales y no tienen en algunos casos los recursos necesarios para solventar los gastos en que se refiere a la salud. No obstante, el tiempo que esperan para que sean atendidos son largos lo que tiene que esperar, debido a que a veces los profesionales

de la salud, no llegan a la hora pactada en la que empiezan las consultas, además se demoran bastante al momento de brindar la atención hasta una 1 hora, sin tomar en cuenta que tienen a más pacientes esperando, dejando de hacer sus actividades durante el día, por esperar casi medio día para que sean atendidos.

Frente a los a los determinantes de redes sociales se concluye que las personas de esta zona en su mayoría cuentan con el apoyo del gobierno ya sea económicamente o con brindarle el SIS con el cual se pueden atender gratuitamente en el centro de salud con la finalidad de poder prevenir las enfermedades y así mantenerse en buenas condiciones de salud.

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad dispone la basura a campo abierto, En los determinantes de los adultos de los estilo de vida tenemos, menos de la mitad consume carne y otros alimentos 3 o más veces a la semana, huevos 1 o 2 veces a la semana; la mitad consume alcohol ocasionalmente; la mayoría duerme de 6 a 8 horas, no se realiza algún examen periódico, más de la mitad consume fideos, pan y cereales diariamente, ocasionalmente y se baña diariamente; menos de la mitad hace deporte, refiere no realizar actividad física en las últimas dos semanas a veces consume pescado y verduras. Los adultos no se realizan examine de forma continua puesto que las personas tienen acercarse al centro de salud solo cuando tienen una emergencia, una dolencia fuerte.
- En los determinantes de los redes sociales y comunitarias , en su totalidad mostraron que reciben apoyo de sus familiares, menos de la mitad se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, también mencionaron que el tiempo de espera para que los atiendan les pareció regular, donde más de la mitad ha recibido una buena atención y manifiestan que no sufren de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

## ASPECTO COMPLEMENTARIO

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades de, Micro red Corongo, Red Huaylas Norte\_Caraz, Dires Ancash, mejorar el trabajo preventivo promocional, a través de la educación que es la herramienta principal de la promoción de la salud, sobre los diferentes temas como enfermedades prevalentes, lavado de manos, alimentación saludable, talleres de preparación de alimentos, hábitos saludables, que mejore la salud física, social, psicológica, de la persona, familia y disminuya las tasas de morbi y mortalidad en nuestro Distrito así mejorara el estilo de vida de cada uno de los adultos.
- Se sugiere a las autoridades municipales, políticos y salud de la jurisdicción que identifiquen los principales problemas sociales, educativos y salud de la población, a través de un plan comunal que realicen actividades de Gestión en los gobiernos municipales, regionales y ejecuten para el desarrollo sostenible y mejorar la salud de la población para mejorar los problemas que se presenta en el Distrito.
- Dar a conocer a la población sobre los diferentes programas sociales que financia el estado peruano, ya que en el resultado obtenido en la presente investigación pocos son las personas que se benefician con dichos programas, frente a ello insistir a los familiares que inscriban a todos los adultos mayores en el padrón de la pensión 65 y manifestar a todas las madres para el programa. Vaso de leche que beneficia a todas las madres con hijos menores de 5 años, con la finalidad complementar la

alimentación del niño(a) así podemos mejorar el estilo de vida que tienen los adultos en el Distrito y salir de la pobreza porque la mayoría no reciben ningún programa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en el Perú. MINSA, Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005.
2. Alma Ata,1978. Atención Primaria de Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]2000. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf?sequence=1>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Grupo del Banco Mundial, División de Población de las Naciones Unidas. Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204114/1/WHO\\_RHR\\_15.23\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204114/1/WHO_RHR_15.23_spa.pdf?ua=1).
5. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (Eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.(2009).
6. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [página web]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).

7. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; (2008).
8. Tarlo A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and social organization. London. Routledge Pp. 71-93.
9. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial. (2008).
10. Pérez J, Cortés M, Henríquez F, Lira C, Chacín L. Prevalencia de Diabetes Mellitus y otros factores de riesgo cardiovascular en la región central de Venezuela: Pesquisa realizada en el área metropolitana de Caracas, Valencia y Maracay. Arch Hosp Vargas 1997; 39: 123-30. Organización mundial de la salud. determinantes sociales de la salud. [Serie Internet]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).
11. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento Presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington (2009).
12. LipLicham C , Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 84 pp; 2005.
13. Valdivia ,G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile (1994).



14. SIVICO, Sistema de Vigilancia Comunal del Distrito la Pampa-Provincia de Corongo – Ancash (2016).
15. Álvarez k, Barbecho P. Frecuencia de hipertensión arterial en los adultos mayores de las parroquias urbanas. [Tesis de investigación previa a la obtención del título de médica y médico]. Cuenca, ecuador: Universidad de cuenca, Facultad de ciencias médicas; 2016
16. Giraldo A, Toro M, Macías A,Valencia C, Palacio S. En su estudio sobre la promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables en latinoamericana y del Caribe 2015, España. ISBN: 978-84-693-7633-1. 2015.
17. Vera ,R. Su línea de investigación sobre los Determinantes de la Salud en Adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, Perú. 2016.
18. Párraga T. Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de mayo-Amazonas. Ucayali ( 2017).
19. Alva ,I. Nivel de conocimiento de las personas adultas mayores sobre su hipertensión y su recurrencia a la unidad de emergencias del hospital de 99 Yungay durante el I trimestres en el 2016. [tesis de especialidad]. Chíncha Ica, Perú; 2015.
20. Mejía, M. Determinantes de la Salud de las Personas Adultas del Pueblo joven San Martín – Tacna. Universidad los Ángeles de Chimbote, (2017).

21. Hipólito, R. (Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Chua Bajo sector “S” Huaraz, universidad católica los Ángeles de Chimbote (2016).
22. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud. equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002.
23. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los determinantes sociales de la salud. Organización panamericana de la salud.: Washington; 2009.
24. (Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España 2009, Organización Mundial de la Salud 2011).
25. OMS. Subsanan las desigualdades en una generación. In Informe final de la comisión de determinantes sociales en salud; Perú, mayo, 2005.
26. Soto L, Tapia R. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del Adolescente de 12 años Evaluación del Grado de Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de Salud Bucal 2000-2010. Chile 2007.
27. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
28. Gracia D. Fundamentos de bioética, Eudema, Madrid. 1989, 36.
29. Gómez, J. El concepto de comunidad y trabajo social. En Revista Espacios Transnacionales [En línea] No. 1. Julio- diciembre 2013, Reletran. Disponible en: <http://www.espaciostransnacionales.org/conceptos/conceptotrabajosocial>

30. Gómez, E. Discriminación por sexo y sobre mortalidad femenina en la niñez.  
En: Género, mujer y salud en las Américas. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud;1993. (Publicación Científica No. 541).
31. Pérez, J. Definición de educación [fecha de acceso 5 de julio de 2007];  
Publicado: 2008. Disponible en URL: <https://definicion.de/educacion/>.
32. Polit, D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 4ª ed.  
México: Ed. Interamericano –Mc. Graw-Hill; 2000.
33. Hernández, R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México:  
Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en  
URL.(1990).
34. Schoenbach, V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004.
35. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual;  
Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; (2000).
36. Bugada, S. definición de edad [Artículo en internet]. Unión Europea; 2012.  
[citado 2012 set 24]. Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definición/educabilidad>.
37. Organización panamericana de la salud, organización mundial de la salud y  
asociación mundial de sexología. Promoción de la salud sexual;  
Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1  
pantalla]. Disponible en URL: [http://www.amssac.org/biblioteca %20 sexuali da  
d % 20 conceptos.ht](http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.ht).

38. Ballares, M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).:
39. México, Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social (2010).
40. Definición de base de datos con line. Definición de ocupación. [Portada en internet]; España 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: [http: // definición de/ocupacion/](http://definición.de/ocupacion/).
41. Serie Nescon de Informes Técnicos N° 2 - Condiciones de Salud y Trabajo en el Sector Salud/ Health and Work Conditions of Health Care Workers - Brasilia, OPAS, 38 p., 2008. Informe del Taller Ouro Preto, Brasil, Enero (2006).
42. Licata, M. concepto de estilo de vidas. [Portada en internet]; 2007. [Citado 2010 Agosto. 26 Perú]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://www.zonadiet. Com / deportes / actividad-fisica-salud.htm](http://www.zonadiet.Com / deportes / actividad-fisica-salud.htm).
43. Uchazara M, determinantes de la salud en la persona adulta del centropoblado menor los palos. Tacna, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2015. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual)
44. Ávila, J. Determinantes de la salud en los adultos del caserío Los Olivos de sector “O”-Huaraz, 2015; [Informe de tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.

45. Martínez, N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla].(2008).
46. Martínez, N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Correa, R; Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano 4 de noviembre.
47. Hernández, C. Validez. Confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
48. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtm>.
49. Diccionario de economía, Administración, Finanzas y Marketing. Definición de ingreso económico. [Internet].Disponible en: [http://www.eco.finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.eco.finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm).
50. Definición de – Sexo [Artículo en internet] [citado 08 de noviembre 2012] [1 pagina]. Disponible en URL: <http://es.org/wiki/Sexo>.
51. Cordero M , Silva M. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona en el A.H Jorge Basadre. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

52. Álvarez, L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2013 Set. 04]. Disponible: URL: [http://www.wikilearning.com/articulo/cargos\\_u\\_ocupaciones\\_y\\_puesto\\_de\\_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3).
53. Ingreso Económico [artículo en internet] España 2011. [Citado 2012, oct 22]. [Alrededor de 1 pantalla] .Disponible en URL: [es.wikipedia.org/Wiki/ ingreso económico](http://es.wikipedia.org/Wiki/ingreso_economico).
54. Huayna, E. En su estudio sobre: determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, las Yaras \_ Tacna. 2018 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
55. Salazar, E. En su investigación sobre: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian Sector “A”, Cantú - Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
56. Rodríguez, S. En su investigación sobre: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz - sector Caururo – Independencia – Huaraz, 2014. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz] -2018.
57. Monasterio, N, Aranda J. En sus tesis denominado “Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Victor Raul Haya de la Torre - Piura, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura] 2015.

58. Colchado, A. Determinantes de la salud en los adultos con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa-2015, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Chimbote –Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
59. Instituto Nacional de Estadística Informática INEI, Perú: Estimaciones y proyecciones de Población [documento en internet], 2016 [citado 11 de enero] [alrededor de la pantalla] Disponible en URL: [<https://www.inei.gob.pe/>].
60. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y formalización de la Vivienda. [Internet]. 2015. Disponible en:
61. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), 2015. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentaciontambos>. Pdf
62. Sergio, T. Tenencia de Vivienda [artículo en internet]. [Página modificada Enero. 29]. [1 pantalla]. 2011. Disponible en URL:[http://es.tenencia de vivienda](http://es.tenencia.de.vivienda).
63. Familia y Vivienda –Viviendas Particulares según Material Predominante en las Paredes Exteriores y Lugar de Residencia –2013. Disponible desde: <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda>
64. Justo L, Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz Sector Lirio Ruri – Independencia –Huaraz, 2014. Pag. 96
65. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos – ENAPRE - Viviendas con acceso al servicio de energía eléctrica en el año (2011 – 2015). Disponible en:

<https://www.cne.cl/wp-content/uploads/2016/AnuarioCNE2015Final-Castellano.pdf>

66. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Material de las paredes.[artículo en internet]; 2011 [Citado 12 octubre del 2014]. [Alrededor de 1ª pantalla. Disponible en: <http://arte-y-arquitectura.glosario.net/construccion-yarquitectura/techo-7633>
67. Enciclopedia “Definición de vivienda unifamiliar”, [Página modificada en internet]. [nov. 4]. [1 pantalla]. 2015. Disponible desde: [es.wikipedia.org/wiki/Vivienda\\_unifamiliar](http://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda_unifamiliar).
68. Diccionario: Enciclopedia libre definición piso [Serie de Internet] [Citado 22 Sept. 2015]. [Alrededor de 01 pantalla]. Disponible desde el URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Techo>.
69. González D. “Concepto de material de pared” [artículo en internet] 2011 [Citado 2014, nov. 21] Disponible en URL:<http://www.sitiosolar.com/la-construccion-con-tierra-cruda-el-adobe-y-la-tapia>
70. Energía eléctrica. Iluminación. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Luz\\_el%C3%A9ctric](http://es.wikipedia.org/wiki/Luz_el%C3%A9ctric)
71. El Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) del año 2016 horas promedio de sueño en Ancash [Citado Julio. 10]. [Alrededor de 1 pantalla] 2016. Desde:[www.inei.gov.pe/sueño/Número](http://www.inei.gov.pe/sueño/Número) de horas Recursivo/digitales//Lib1153/libro.pdf.



72. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) del año 2016 examen médico periódico en las zonas rurales [Documento en Internet]. [Citado Julio. 10]. [Alrededor de 1 pantalla] 2016. Desde: [www.inei.gob.pe// examen médico Recursivo/digitales//Lib1152/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/examen%20m%C3%A9dico%20Recursivo/digitales/Lib1152/libro.pdf).
73. Jaramillo, N. “Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Pampamaca Sector “E” - Carhuaz, 2014”, Huaraz – Ancash, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote” Pag. 101, Disponible en URL: [http/ erp. uladech.edu.pe/ Biblioteca virtual/](http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca%20virtual/).
74. Enciclopedia libre: Definición de fumar [Citado en 22 de octubre del 2018] Disponible en URL:[http://www. cancer. Org/acs/groups /cid/documents /webcontent-pdf](http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent-pdf).
75. Organización Mundial de la salud. La definición baño[Serie en internet] [Citado en 22 de octubre del 2018]. Disponible desde URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
76. Enciclopedia Libre. Definiciones. Alcohol, la [Serie Internet]. [Citado en 22 de octubre del 2018]. Disponible desde el URL: <http://www.paho.org/hq/?lang=es>
77. Enciclopedia libre. Definición de sueño [Artículo en internet] [Citado 28 nov 2013]. Desde URL: [http://www. Conceptos dormir – descanso – Salud](http://www.Conceptosdormir-descanso-Salud).
78. Pocock, G ; Richards, C. Fisiología humana: [Serie de internet] [Citado en 22 de octubre del 2018]. Disponible desde: [https://es.scribd.com/doc/168237523 /Fisiologia-Humana-Pocok-OCR](https://es.scribd.com/doc/168237523/Fisiologia-Humana-Pocok-OCR). 146.

79. Enciclopedia libre: definición de higiene. [Serie Internet]. [Citado en 22 de octubre del 2018] 2010. Desde URL: <http://www.conceptos/habitos/higiene>.
80. Rosa, C. Conceptos examen médico periódico. –Importancia para la Salud [Artículo en internet] 135 2009. Disponible en URL: [es.wikipedia.org/Wiki/aseo\\_personal](http://es.wikipedia.org/Wiki/aseo_personal)
81. Ortiz, C. Tiempo de espera para ser atendidos. [Serie en Internet]. [Citado diciem.14]. [1 pantalla libre] Desde URL:[http://noticias.terra.com.ar/logran-reducir-tiempo-de-espera-para-ser-atendidos-en hospitales](http://noticias.terra.com.ar/logran-reducir-tiempo-de-espera-para-ser-atendidos-en-hospitales).
82. Caldera, G. Definición sobre clasificación de alimentos, [documento en internet] [Citado en 22 de octubre del 2018]. Disponible desde el URL: [glicedis. Blogspot com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietetica- unefapconceptoclasificacion.html](http://glicedis.blogspot.com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietetica-unefapconceptoclasificacion.html).
83. La Región S.A. Historia de las ONG, 2015. <http://www.laregion.es/articulo/> Disponible en: <http://intranet.foncodes.gob.pe/haku2016/index.php/blog/2016-02-03-21-24-05/cocina-mejorada>
84. Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI): [Reporte de pandillaje]. [Serie en Internet], 2014 [Citado set. 10]. [1 pantalla libre]. Disponible en URL: [peru21.pe](http://peru21.pe) > ... > Delincuencia es el mayor problema de los limeños
85. Definición de apoyo social [documento en internet]. Disponible desde el URL: <http://www.tisoc.com/el-rincon-del-coach/apoyo-social.php>.
86. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud. Perú, 2005.

87. Pandillas Juveniles [pantalla de internet] [c Citado en 25 de octubre del 2018]  
Disponibledesde:<http://blog.pucp.edu.pe/item/6107/pandillas-juveniles-definicion-y-causas>



## ANEXO ° 1



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO SOBRE**

**LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS**

**ELABORADO POR**

Iniciales o seudónimos del nombre de la Persona.....

Dirección.....

### **I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

#### **1. Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

#### **2. Edad:**

- Adulto Joven (18 años a 29 años)
- Adulto maduro (de 30 a 59)
- Adulto mayor (60 años a más)

#### **3. Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ( )
- Inicial/ Primaria ( )
- Secundaria completa / secundaria incompleta ( )

- Superior Universitaria ( )
- Superior no universitaria ( )

**4. Investigación económico familiar en nuevos soles:**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda:**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )

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

**6.3. Material de piso:**

- Tierra ( )
- Entablado ( )
- Loseta, vinilitos o sin vinilitos ( )
- Laminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

- Sin energía ( )
- Lampara (no eléctrica) ( )
- Grupo electrógeno ( )
- Energía eléctrica temporal ( )

- Energía eléctrica permanente ( )
- Vela ( )

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:**

**14. ¿Actualmente fuma?**

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



**15. ¿Con que frecuencia ingieres bebidas alcohólicas?**

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

6 a 8 horas ( )      8 a 10 horas ( )      10 a 12 horas ( )

**17. ¿Con que frecuencia se baña?**

Diariamente ( )      4 veces a la semana ( )      No se baña ( )

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

Si ( )      No ( )

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

Camina ( )      Deporte ( )

Gimnasia ( )      No realizo ( )

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

Caminar ( )      Gimnasia suave ( )      Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( )      Deporte ( )      Ninguna ( )

## 21. DIETA:

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

ALIMENTOS	DIARIO	3 O MAS VECES A LA SEMANA	1 O 2 VECES A LA SEMANA	MENOS DE UNA VES A LA SEMANA	NUNCA O CASI NUNCA
1. Fruta					
2. Carne					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos					
6. Pan, cereales					
7. Verduras, hortalizas					
8. Otros					
9. Total					

## III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )
- No recibo ( )

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )

- Seguridad social ( )
- Empresa para la que trabaja ( )
- Instituciones de acogida ( )
- Organizaciones de voluntariado ( )
- No recibo ( )

**24. ¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?**

- |                   |        |        |
|-------------------|--------|--------|
| • Pensión 65      | si ( ) | No ( ) |
| • Comedor popular | si ( ) | No ( ) |
| • Vaso de leche   | si ( ) | No ( ) |
| • Otros           | si ( ) | No ( ) |

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

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )
- Puesto de salud ( )
- Clínicas particulares ( )
- Otros ( )

**26. Considera usted que el lugar donde lo (la)atención esta:**

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

**27. Qué tipo de seguro tiene usted:**

- ESSALUD ( )

- SIS-MINSA ( )
- SANIDAD ( )
- Otros ( )

**28. El tiempo que espera para que lo (la) atención en el establecimiento de salud ¿le pareció?:**

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

**29. En general, ¿La cantidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**

- Muy buena ( )
- Buena ( )
- Regular ( )
- Mala ( )
- Muy mala ( )
- No sabe ( )

**30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?**

Si ( )          No ( )



## ANEXO 2



### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

$x - \diamond$

$V = \underline{\hspace{2cm}}$

$\diamond$

Donde:

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

$\diamond$  : Es la calificación más baja posible.

$\diamond$  : Es el rango de los valores posibles.

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
  - ¿El conocimiento medido por esta pregunta esencial?
  - ¿útil pero no esencial?
  - ¿no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente  $V$  de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente  $V$  de Aiken total. (Ver Tabla )
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la

$x - \diamond$

evaluación se obtuvieron valores de  $V$  de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla --)

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			0,998

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

**ANEXO N° 3**

N°	Expertos consultados									Sumatori a	Promedi o	N(N° jueces	N° valores de escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Ex pe rto 8	Exper to 9					
<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>0,944</b>
<b>6.1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>



6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

<b>26</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>27</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>28</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>29</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>
<b>30</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1,000</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL  
DISTRITO LA PAMPA- CORONGO, 2017.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por estas preguntas es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?						
	Esencial	Útil pero no esencia	No necesaria	1	2	3	4	5

<b>I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONO MICO</b>									
<b>P1</b>									
Comentario:									
<b>P2</b>									
Comentario:									
<b>P3</b>									
Comentario:									
<b>P4</b>									
Comentario:									
<b>P5</b>									
Comentario:									
<b>P6</b>									
Comentario:									
<b>II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO</b>									
<b>P7</b>									
<b>P. 7.1.</b>									
Comentario:									
<b>P. 7.2.</b>									
Comentario:									
<b>P. 7.3.</b>									
Comentario:									
<b>P. 7.4.</b>									
Comentario:									
<b>P. 7.5.</b>									
Comentario:									

<b>P8</b>									
Comentario									
<b>P9</b>									
Comentario:									
<b>P10</b>									
Comentario									
<b>P11</b>									
Comentario:									
<b>P12</b>									
Comentario:									
<b>P13</b>									
Comentario:									
<b>P14</b>									
Comentario:									
<b>III. DETERMINANTES DE HABITOS PERSONALES DE SALUD</b>									
<b>P15</b>									
Comentario:									
<b>P16</b>									
Comentario:									
<b>P17</b>									
Comentario									

<b>P18</b>								
Comentario:								
<b>IV. DETERMINANTES ALIMENTARIOS</b>								
<b>P19</b>								
Comentario:								
<b>V. PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS</b>								
<b>P20</b>								
Comentario								
<b>P21</b>								
Comentario:								
<b>P22</b>								
Comentario:								
<b>P23</b>								
Comentario:								
<b>P24</b>								
Comentario:								
<b>VI. DETERMINANTE DE AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD</b>								
<b>P25</b>								
Comentario:								
<b>VII. DETERMINANTE DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								

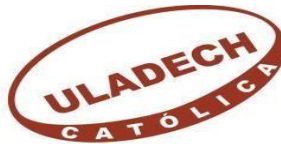
<b>P26</b>									
Comentario:									
<b>P27</b>									
Comentario:									
<b>P28</b>									
Comentario:									
<b>P29</b>									
Comentario:									
<b>P30</b>									
Comentario:									

**Fuente:** Ficha de evaluación de expertos.

(\*) Preguntas N° 6 y N° 11 fueron consideradas como no necesarias por las expertas. ya que no afecto que la Validez total logrará el valor mínimo requerido (0,75).



**ANEXO 4**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONSENTIMIENTO**

**INFORMADO: TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL  
DISTRITO LA PAMPA - CORONGO, 2017.**

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

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

-----

**FIRMA**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO LA**

**PAMPA - CORONGO, 2017.**

**Población de los adultos del Distrito la Pampa- Corongo , 2017.**

POBLACION DE ADULTOS	ADULTO JOVEN	ADULTO MADURO	ADULTO MAYOR	TOTAL
	10 – 13	14-16	17 – 19	
VARONES	20	22	15	51
MUJERES	26	26	7	59
TOTAL	37	48	25	110

**FUENTE: SIVICO. Sistema de Vigilancia Comunal del Distrito La Pampa- Corongo , 2017.**