



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS
DEL CENTRO POBLADO DE RAYÁN-YUNGAY, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERIA**

AUTORA

**GARCIA BARROZO, ZENaida
ORCID: 0000 – 0001 – 5904 – 5180**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
ORCID: 0000-0003-1940-0365**

HUARAZ – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

García Barrozo, Zenaida

ORCID: 0000 – 0001 – 5904 – 5180

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú.

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi infinita gratitud principalmente a Dios, por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino a lo largo de mi carrera profesional y de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A mis padres Jorge y Luzmila por, a quienes amo profundamente, por ser los principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mí, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Finalmente agradecer a mi Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por haberme permitido ser parte de esta noble y extraordinaria casa de estudios, por compartir dificultades, retos y alegrías inolvidables.

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por haber derramado su bendición en mí y darme salud y fuerzas para seguir adelante.

A mis padres, por su amor, trabajo, comprensión, y sacrificio en todos estos años gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, por sus consejos que me orientaron a tomar la mejores decisiones y creer en mí. Es un orgullo y privilegio ser su hija. ¡Los amo!

A mis hermanos por estar siempre presentes acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

RESUMEN

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas en ámbitos definidos en el centro poblado de Rayan. La muestra estuvo conformada por 115 adultos a quienes se les aplicó el instrumento, por medio de las técnicas de entrevista y observación que fueron procesados en el programa Microsoft Excel, para ser exportados a base de datos de Software SPSS versión 24.0. Se presentaron los datos en tablas simples de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Concluyendo: Determinantes biosocioeconómicos; Mayoría son mujeres, en su totalidad el piso es de tierra, la mayoría tienen viviendas unifamiliares, casi en su totalidad trabajan eventualmente, presentan ingreso económico menor de 750 a 1000 soles, en edad son adultos maduros de 26 a 65 años. Los determinantes del estilo de vida; el carro recolector pasa una vez al mes, las personas consumen panes, cereales, fideos diariamente, más de la mitad consumen huevo y frutas 1 o 2 veces por semana, la mayoría no se hacen chequeos médicos, duermen entre 6 a 8 horas. Redes sociales y comunitarias la mayoría de los adultos refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus viviendas, en el centro de salud que se atendieron es buena la atención, el tipo de seguro que cuentan es SIS-MINSA y reciben apoyo social de sus familiares.

Palabras Claves: Apoyo social, Determinantes biosocioeconómicos, Estilos de vida

ABSTRACT

The present study was of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and/or social support in the health of adults in certain determined factors in the town of Rayan. The sample was made up of 115 adults to whom the instrument was applied, through interview and observation techniques that were processed in the Microsoft Excel program, to be exported to a SPSS version 24.0 Software database. View the data in simple absolute, specific, and percentage frequency distribution tables. The graphs were also analyzed concluding: biosocioeconomic determinants; Most of them are women, in their entirety the floor is dirt, the majority have single-family homes, almost entirely functionally eventually, they have an economic income of less than 750 to 1000 soles, in age they are mature adults from 26 to 65 years old. The determinants of lifestyle; the collection car passes once a month, people consume panels, cereals, noodles daily, more than half consume eggs and fruits 1 or 2 times a week, most do not undergo medical check-ups, they sleep between 6 to 8 hours. Social and community networks most of the affected adults that there is no gang or crime near their homes, in the health center that was attended to, the care is good, the type of insurance they have is SIS-MINSA and the social support of their relatives.

Key Words: Social support, Bio-economic determinants, Lifestyles.

ÍNDICE

	Pág.
TÍTULO	
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA	08
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño de investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Definición y operacionalización de variables	19
3.4. Técnicas e instrumentos	31
3.5. Plan de análisis	34
3.6. Matriz de consistencia	35
3.7. Principios éticos	35
IV. RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis de resultados	44
V. CONCLUSIONES Y ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	69
5.1. Conclusiones	71
5.2. Aspectos complementarios	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01	37
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019.	
TABLA 02	38
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN – YUNGAY, 2019.	
TABLA 03	40
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019.	
TABLA 04	42
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019.	

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación establece las bases teóricas en determinantes de salud, estilos de vida y/o apoyo social ya que la gran parte de los problemas en la salud se debe a las condiciones a la que están expuestas las personas, por ello el trabajo de investigación nos permitirá conocer los primordiales problemas sanitarios causados por la influencia de lo mencionado determinantes con el propósito de mejorarlo.

La organización mundial de salud (OMS) define el contexto de los determinantes de salud del adulto como el conocimiento de la persona referente a su situación en la vida, el argumento de la civilización y el método de valores en que vive el adulto, en la semejanza con sus objetivos, expectativas, estándares de lo que hace falta y preocupaciones que tienen en el entorno con la sociedad, en la mayor parte de áreas rurales del Perú suelen instalarse u ocuparse en las actividades independientes e interdependientes, como en: agricultura, ganadería o artesanales, etc. (1)

El concepto de los determinantes surgieron hace más de decenios, con la indagación referente a las limitaciones de procedimientos, los posibles riesgos y daños de enfermarse y el rol de la comunidad no es considerada de superior provisión, las decisiones mutuas y las oportunidades que llegan día a día u críticas que están referidos para las organizaciones y modelos sociales para beneficios de todo individuo, mientras la fortaleza de habitantes se promociona a diario otorgándoles y permitiéndoles relativamente en los controles de los determinantes sociales de la salud. (2)

La Procuración del Mundial de los Determinantes Sociales y de la Salud, han determinado los factores, las causas de una determinada dolencia, el desarrollo de las urbanizaciones es una maniobra capaz del incremento de las enfermedades, conservando la mala salud de los habitantes, únicamente ya que interviene sobre todo en estas son los determinantes de salud. (3)

La salud en la sociedad adulta ha recibido en lo general un imperceptible beneficio de cuidado en los sistemas de salud tanto en lo promocional como preventivo por ello se fundamenta que los ciudadanos adultos son más vulnerables, tiene menos posibilidades de acceder a los diferentes servicios y/o programas que brindan los establecimientos de salud, lo cual es significativo para promover la salud y advertir los riesgos y/o daños en la salud de la sociedad adulta (4)

Los determinantes Biosocioeconómico, son aquellas circunstancias de la vivienda, salud e ingresos económicos que le permiten a la persona mantener cuadros positivos de salud. Actualmente, el quiebra en desarrollo económico ha permitido que las condiciones de vida sean necesitadísimas, consiguientemente los problemas de salud se han ido incrementando, no sólo por la revelación de nuevas patologías sino también por la incapacidad para hacerles un alto, causando que el desarrollo de las comunidades pobres siga postergándose lo que se puede evidenciar en las altas tasas de pobreza y morbilidad. (5)

En nuestro país existen gran cantidad de diferencias en materias de salud que no están presentes únicamente entre las personas más privilegiadas y las más marginadas, los estudios señalan asociaciones positivas y progresivas entre la salud y muchos factores sociales, donde vemos momentos de inequidad de la

salud entre las personas como inquietud de acceso a los servicios que se necesita para la prioridad de la persona, en el resultado que se observaron en los indicadores nacionales, es la diferencia específica de la esperanza de vida y la discapacidad de las personas. (6)

En la actualidad se entiende por la injusticia de poder interactuar en cuatro tipos, los más principales son las injusticias sanitarias que brindan una atención desigual, en materia los grupos de la población adulta y de uno mismo en el país. Estos son los resultados de desigualdades en el céntrico de la población de la sociedad como: en las condiciones sociales, financieras y en sus estilos de vida de la población, donde determina de enfermar la persona y las medidas que adoptan para evitar la enfermedad. (7)

En el año 2015, la población de los adultos contaban con una entrada mensual de S/.804.2 en las zonas más urbanas del Perú, y en la sierra de nuestro país ganaban un promedio de s/.492.20; y en la Selva s/.575.20 por mes así también en Lima contaban un ingreso monetario de s/.945.60, en lo que respecta al seguro el 2 78.3% de ellos si están asegurados con un seguro de salud ya sea en Es salud, Minsa, Sanidad entre otros que va aumentando a un 3% más de asegurados concerniente al año 2013. Según el instituto nacional de estadística informática, el 85% de asegurados son de la Metropolitana de Lima, en la población rural los beneficiarios un total de 77.6%, y en la urbana también llega al 72.7%, el 39.4% de población solamente tienen acceso a Seguro Integral de Salud, el 32.9% a Es salud, y 6.1% a otros seguros. (8)

Ante esta realidad problemática no son ausentes los adultos del centro poblado de Rayan, provincia de Yungay que se encuentra ubicado a 4,050

m.s.n.m limitando al este con el Distrito de Chacas Provincia de Asunción, por el oeste con el Sector de Masra, por el norte con el Sector de Shuyup y por el sur con el sector de Loma, cuenta con una población de 373 personas entre ellos están las niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos maduros y adulto mayor. El centro poblado cuenta con autoridades como Alcalde, corregidor y regidores, tiene instituciones educativas en los tres niveles (inicial, primaria y secundaria), servicios básicos (agua potable y energía eléctrica).

El centro poblado de Rayan cuenta con puesto de salud que pertenece al micro Red Huaylas Norte de categoría I-1, con una latitud de -9.08444 y la longitud de 77.7219, con horario de atención 12 horas, tiene una infraestructura adobe, las paredes están tarjeadas su techo es de eternit, cuenta con recursos humanos como licenciada enfermería, licenciada en Obstetricia y Técnicos en Enfermería, que se dedican más a lo que es la promoción de salud y prevención de enfermedades, brinda servicios como: Topico, Triage, control de crecimiento y desarrollo.

Entre los años 2018-2019 las enfermedades más comunes en los adultos del centro poblado de rayan del año son: El resfrió común un 75%, gastritis el 49%, dorsalgia al 53%, bronquitis 42%, neumonía en los niños menores de 5 años 10%, obesidad 17%, caries 53% y enfermedades de transmisión sexual 5%.

Frente a lo referido se consideró necesaria la realización del estudio planteando el siguiente enunciado de problema:

¿La salud de las personas adultas del centro Poblado de Rayan-Yungay, 2019 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social?

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

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos en el centro poblado de Rayán-Yungay.

Para poder alcanzar el objetivo general, se formuló los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay.
- Identificar los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay.
- Describir el apoyo social de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay.

Esta investigación se justifica con el propósito de que los determinantes de salud son las circunstancias que mayormente llegan a determinar los niveles de la salud de una población que están basadas en el estilo de vida que están afectadas por amplias fuerzas sociales. Esta investigación se realiza en distintos ámbitos principalmente en ámbitos de salud permitiendo originar conocimientos para poder discernir los problemas que aquejan a la salud de la persona, familia y/o comunidad, para así contribuir por intermedio de las conclusiones y recomendaciones a elevar la eficiencia del programa preventivo y/o promocional de la salud disminuyendo de esta manera los factores de riesgo y mejorar los determinantes sociales.

Así mismo es muy importante y conveniente para los distintos tipos de autoridades tanto locales, municipales, regionales y direcciones de salud, porque los resultados del estudio pueden favorecer a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud tomen conciencia y promuevan cambios a beneficio de

ellos para que puedan mejorar su salud, disminuyendo riesgos a padecer enfermedades. Además es conveniente recomendar a las autoridades del centro poblado que estén informados sobre las nuevas enfermedades que están propagándose y generando daños a la localidad, familia y más que todo a la persona que vive en el centro poblado.

En definitiva, el trabajo de investigación se justifica porque tendremos nueva información acerca de la vida cotidiana de los adultos del centro poblado de Rayan-Yungay, así mismo se podrá identificar los problemas que aquejan la salud de las personas adultas, el entorno, los servicios básicos con que cuentan y sobre todo el tipo de alimentación que ingieren cada uno de ellos, de este modo se trazará y se realizará es habilidades benéficas para mejorar los estilos de vida de las personas del centro poblado.

La investigación de tipo cuantitativo y descriptiva, con diseño de una sola casilla, las técnicas que se usó fueron la observación y la entrevista, la muestra estuvo conformada por 115 adultos, en cual se empleó los cuestionarios sobre los determinantes de la salud, estilos de vida, redes sociales y comunitarias, después fueron procesados en base de datos Microsoft Excel, para ser exportados a base de datos de Software SPSS versión 24.0.

El presente estudio ejecutado en el centro poblado de Rayan – Yungay, se obtuvo como resultado lo siguiente: En los determinantes biosocioeconomicos, casi en su totalidad son mujeres, tienen grado de instrucción inicial/primaria, con ingreso económico en nuevos soles menor de 750, con trabajo eventual, cuentan con viviendas unifamiliares, con habitaciones compartidos, cuentan con conexión

domiciliaria de agua potable y preparan sus alimento con leña y carbón. Determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma actualmente pero si ha fumado antes, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen aproximadamente entre 6 a 8 horas, suelen bañarse 4 veces a la semana, no se realizan chequeos médicos, más de la mitad consumen fideos diariamente.

Determinantes de las redes sociales y comunitarias, refieren que no reciben apoyo social, en los últimos 12 meses se atendieron en un centro de salud, considera que la atención fue buena, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, la calidad de atención que recibieron fue buena, y por último manifiestan que no existen pandillajes o delincuencia cerca de su casa.

Se concluye en el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas del centro Poblado de Rayan-Yungay que la casi en su totalidad las personas no tienen un estilo de vida saludable, estos resultados son los principales creadores de nuevos conocimientos, que guiados del mejor modo les permitirá a la población a salir de su estado en el que se encuentran y conseguir materiales de gestión que les permitirá obtener mejores hábitos de vida; del mismo modo permitirá a sus autoridades establecer efectuar planes de mejora con el propósito de mejorar.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Bolaños M (9) En su investigación titulada “Determinantes de salud de ausencia de conocimiento nuevo sobre la condición bucodental de las personas adultas en Costa Rica, 2015”. Planteo como objetivo general conocer la condición bucodental de las personas adultas en Costa Rica. La metodología fue cuantitativa y descriptiva, la investigación epidemiológica se realizó con 1566 adultos, en seis cantones del Área Metropolitana. Las conclusiones fueron: alto nivel de sedentarismo 45%, con diferencia estadísticamente positiva ($p=0,0001$) en todos los cantones. En las mujeres la pérdida de dientes es mayor, diferencia que resultó ser estadísticamente significativa al 90% de confianza. Las PAM de San Pedro Montes de Oca, fueron las que más piezas naturales mantenían en boca. También se evidenció elevada presencia de caries radicular 43%, por su uso más allá de lo funcional.

Samir B (10) En su estudio denominada “Determinantes sociales de la salud de la población adulta de concepción chile, 2015”. Tuvo como objetivo general determinar la salud de la población adulta de concepción chile. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y tuvo una muestra 250 beneficiarios. Concluyendo: La mayoría presenta enfermedades crónicas no transmisibles, encontrándose estas asociadas con hábitos que suelen adquirirse tempranamente en la infancia o en la adolescencia y que además se encuentran asociados a una compleja y múltiple red de determinantes.

García A, Vélez C (11) En su estudio realizado: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017, con un tipo de estudio cuantitativo, descriptivo con una fase correlacional, teniendo como objetivo general evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Tuvo como conclusión que engloba a que los determinantes sociales de la salud que se asocian con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida, la calidad de vida y de estado de salud de muestra y el análisis invariado entre determinantes sociales de salud y dominios de calidad de vida. Basándose en la autopercepción de un individuo sobre su posición económica y la asociación se asocian con la calidad de vida en todos sus dominios.

A nivel nacional

García S (12) Esta investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015”. Tuvo como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 126 personas adultas. Concluyó que la mayoría de las personas adultas son mujeres, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con ingreso económico menor de 751 a 1000 nuevos soles y con trabajo eventual.

Huayna E (13) El presente trabajo titulada “Determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las yaras_ Tacna, 2016”. Tuvo como objetivo

general identificar los determinantes de salud en adultos del distrito de Sama-Las Yaras Tacna. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 298 personas adultas a quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y observación. Concluyó la mayoría son de sexo masculino, adultos maduros, ocupación estable, con habitaciones independientes y con ingreso económico menor de 751 a 1000 soles.

García L (14) En su investigación de “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Jaguay Negro- Lancones -Sullana, 2015”. Tiene como objetivo Identificar la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Jaguay Negro- Lancones. Su estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo. Concluyendo: Según los Determinantes Biosocioeconomicos: La mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ocupación eventual; 2 a 3 miembros 11 duermen en una habitación, Determinantes de los estilos de vida: Duermen de 6 a 8 horas; no realizan actividad física, la mayoría consume fideos, Determinantes de redes sociales y comunitarias: La mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado, se atendieron en puesto de salud, menos de la mitad refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

A nivel local

Manrique M (15) En su tesis realizada sobre “Determinantes de Salud en Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- 2017”. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes en salud en los adultos del Centro Poblado, Huamarín- Sector B, metodología cuantitativa,

descriptivo de una sola casilla, las conclusiones fueron: determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad sexo femenino, adultos maduros, trabajo eventual. Determinantes en relación al con el entorno físico: menos de mitad desecha la basura a campo abierto; más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, Determinantes de estilo de vida: menos de la mitad no realiza actividad física, consume pescado y fruta 1 a 2 veces/semana; Determinantes de redes sociales y comunitarias: menos de se atiende en el puesto de salud.

Huerta N (16) en su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampa cancha Recuay, Ancash, 2015”. Su objetivo fue delinear los determinantes en salud de adultos del Centro Poblado, Pampa cancha Recuay. investigación tipo cuantitativo, descriptivo, llegó a la conclusión, que en los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son mujeres, adultos maduros, grado de instrucción inicial/primaria, con ingreso económico menor a s/750.00 soles, en los determinantes de los estilos de vida: la mayoría consume huevos, fideos y otros productos, la mayoría consume frutas y carne, pan y cereales, consumen pescado menos de 1 vez/semana, los determinantes de redes sociales y comunitaria: la mayoría no albergan apoyo de otras organizaciones, cuentan con seguro (SIS).

Solís B (17) en su investigación titulada sobre “Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac – Independencia – Huaraz. 2015” su objetivo principal conocer sobre determinantes de salud, de adultos de Centro Poblado Marcac, Independencia, Huaraz. De tipo cuantitativo descriptivo, con una población muestral de 120, llegó a la

conclusión, en los determinantes biosocioeconómicos, menos de la mitad de la población el grado de instrucción es secundaria completa/ incompleta, sus ingresos es de 750 S/, determinantes al entorno físico: menos de mitad cuentan con habitación independientemente, más de mitad el techo es Eternit.

2.2. Bases teóricas y Conceptuales de la Investigación

Este proyecto se fundamenta con las teoristas de enfermería como Florencia Nightingale, Dorothy Johnson y las bases conceptuales de Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead donde narran que los determinantes en salud son conjunto de elementos, personales, sociales, económicamente y ambiental determinando el estado de salud de la persona, familia y comunidad, los determinantes de la salud se dividen en grupos, el primero es de responsabilidad multisectorial de una ciudad y que determinan a los determinantes económicos, sociales y políticos; la segunda es la responsabilidad del sector salud donde se observan las acciones del estado a favor de la salud de toda una población realizando la vigilancia, control y promoción directos aquellos que están unidos y que guardan relación con el estilo de vida, los factores ambientales, factores con aspectos hereditarios, biológicos siendo de la misma manera se relacionan los servicios de salud (18).

El modo de vida, entorno físico, biología humana, servicios de salud, son los sistemas que realizan la interacción de los determinantes de salud mediante una escala de condiciones de vida encargados del desarrollo de una comunidad actuando como intermediarios para ir formando el modo de vivir de cada familia en forma general y de una situación existente particularmente en miembros de un grupo de una determinada población (19).

El interactuar con los factores ya identificados por Lalonde, son los que quedaron guardadas como un modelo realizado por Dahlgren y Whitehead, ellos hacen mención que las inequidades sociales en salud son las consecuencias de los intercambios de los distintos niveles de condiciones causantes ya sea individual o en conjunto de las políticas nacionales dentro de la salud, cada persona está unida por distintos modos de riesgo siendo como la edad, el sexo y la genética influyendo en nuestra salud, como en la cualidad personal y estilos de vida, una persona que tiene una economía mínima está propenso a padecer múltiples enfermedades empezando por una mala alimentación que conlleva a distintas consecuencias (20).

Las influencias sociales determinan los comportamientos personales positivamente o negativamente, el indicador de una organización en una determinada comunidad registrando un monto escaso en redes como apoyo que se pueden utilizar en un nivel social, donde el alejamiento cuenta con un mínimo número en los servicios sociales para toda una comunidad y una poca medida de seguridad (21).

Las posiciones financieras, los aspectos culturales y ambientales dentro de una localidad actúan a nivel de una situación económica teniendo en cuenta que las personas de una condición económica baja trabajan en lugares muy peligrosos llegando a exponer sus vidas y que las condiciones de trabajo no son nada favorables para la salud así llegando a estresarse referente a los accesos de los servicios sanitarios crean diferentes riesgos diferenciales para cada individuo en su salud, la posición económica del país y las condiciones laborales influyen mucho en el nivel de vida alcanzado en una sociedad (22).



Fig. Determinantes sociales sobre el individuo

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

Según el presente modelo existen tres determinantes sociales, como primero tenemos el estructural incluyendo en la vivienda produciendo las inequidades en salud, condiciones laborales y una aproximación a los servicios, el segundo llamado determinantes mediadores como resultado son las influencias sociales o comunitarias que promueven apoyo a las comunidad en condiciones perjudiciales y el tercero son los proximales que son las conductas personal, modos de vivir que afectan la salud, los determinantes estructurales guardan relación con la equidad en salud y bienestar mediante la acción sobre los intermedios (23).

- a) **Determinantes estructurales.** Integrados por una posición socioeconómica, las estructuras sociales que dependen de la elevación educativa que llegan a influir en las 16 ocupaciones este grado también llegan a ubicarse en las relaciones de especie y de etnia, la situación monetaria, a través de educación, la ocupación, conformará a los determinantes sociales intermediarios (24).
- b) **Determinantes intermediarios.** Llevan consigo las inequidades en salud que son ocasionados por las situaciones materiales como la vivienda, el trabajo, ingresos monetarios y el lugar donde uno vive, situaciones psicosociales con

la falta de los apoyos sociales con la mínima cooperación a los servicios sanitarios, las personas de una economía baja en los pagos en la realización de servicios ocasionan la pobreza (24)

c) **Determinantes proximales.** Son las conductas personales y el modo de vivir de cada individuo las cuales pueden actuar a favor o en contradicción a la salud, el cuadro conceptual es el instrumento más importante para poder analizar la salud de la población, identificando los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí. (25)

La organización mundial de salud (OMS) ha definido la salud como un perfecto estado de bienestar físico, intelectual, social y no sólo el alejamiento de las enfermedades, la promoción en la salud no solamente se basa en buscar el causal a una enfermedad, así como también los factores que determinan la salud (26).

Los que derivan en el enfoque de determinantes, la salud busca integrar los lugares intentando generar un entendimiento mediante la perspectiva teórica de los determinantes sociales en salud y estructuras importantísimas de la vida de todos los individuos siendo las siguientes respectivas (26).

Mi salud: Hace referencia a un nivel correcto y netamente a estilos de vida que están unidos en la salud de todos los individuos proporcionando las condiciones posibles a optar por un compromiso responsable con la misma salud de cada persona (27).

Comunidad: La comunidad es un grupo de seres humanos que tienen ciertas cosas en común por ejemplo el idioma, costumbres, valores, visión del mundo.

Factor o actor principal en una reconstrucción social de salud, la participación activa, responsable en las políticas públicas. **Servicios de salud:** Están destinados a prestar los servicios en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. (27)

Trabajo: Es la acción de trabajar o actividad intencional que todas las personas realizan para mantenerse así mismos expresando las condiciones laborales oportunidades incluyendo ambientes y seguridad. (28)

Territorio (ciudad): Agrupa las condiciones, características de una vivienda, acceso al servicio sanitario básicos en el impacto en la salud, permitiendo a las personas mejores alternativas mucho más saludables que promueven y mantienen la salud en un estado favorable. (29)

Este proyecto así mismo fundamenta con las teoristas de enfermería como: Florencia Nightingale basó su teoría en el entorno, las condiciones y fuerzas externas que intervienen en la vida de cada persona. Con el objetivo de ubicar al ser humano en las condiciones mejores posibles para que de esta manera la naturaleza intervenga sobre él y logre evitar la enfermedad y/o alcanzar la recuperación. La acción de la enfermera (ro) está encaminada hacia la modificación del entorno como un instrumento de mejora en las condiciones de vida de cada individuo y de la comunidad. Florencia en su teoría del entorno consta de 5 elementos muy importantes que son: La ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de efluvios y control del ruido. Para Nightingale, los cuidados que brinda la enfermera van más allá de la piedad. Así mismo ella crea

las cuatro Meta paradigmas que tienen relación entre ellos y son: Persona, salud, enfermera y entorno. (30)

Así mismo Dorothy Johnson en su teoría de sistema conductual se basa en los conceptos metaparadigmaticos de la persona, salud, entorno y enfermería que están determinadas congénitamente y dirigidas continuamente por los diferentes factores físicos, biológicos y psicológicos de forma ininteligible u interrelacionado. Los subsistemas son la consecuencia de motivación, experiencia y aprendizaje que están influidos por diversos factores como biológico, psicológico y social; esta teoría del sistema conductual pretende alcanzar un equilibrio adaptándose a estímulos tanto internos como ambientales. Ella refiere que la intervención de enfermera puede producirse en 3 formas y son: Reparar unidades estructurales, imponer temporalmente medidas externas reguladoras o de control y suministra condiciones o recursos del entorno que rodea a cada persona. Los objetivos de la enfermería es mantener y/o restaurar equilibrio la estabilidad del sistema conductual de la persona y ayudar a conseguir el nivel óptimo del organismo que desea y sea posible. (31)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de Investigación

Este tipo de investigación es cuantitativo, porque cuantificó los resultados de la encuesta aplicada en el centro poblado en números, tablas o datos estadísticos (32).

El nivel de investigación es descriptivo, porque es una técnica científica que va de una manera ordenada y por qué el investigador pudo observar y detallar la conducta de una persona (32).

Diseño de una sola casilla

Nos quiere decir que el investigador solo utilizó un solo grupo con una representación empírica donde también vio y relató la vivencia de un conjunto de personas para luego comunicar, a la vez los resultados son importantes para plantear diferentes problemas de tipo interpretativo y facilita en identificar y describir los problemas existentes. (33)

3.2. Población y Muestra

Muestra

Estuvo conformado por 115 adultos en el centro poblado de Rayan-Yungay.

Unidad de análisis

Los adultos que viven en el centro poblado de Rayan-Yungay que constituyeron como parte de la muestra y reconocen a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el centro poblado de Rayan-Yungay.
- Adultos sanos
- Adultos que accedieron a participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto que fue sordomudo

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

Determinantes de salud biosocioeconómico

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio. (34)

Definición Operacional

Escala de Razón:

- Adulto joven (20 a 34)
- Adulto maduro (35 a 59)
- Adulto mayor (60 a más)

Sexo

Definición conceptual

Son las características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer. (35)

Definición Operacional

Escala nominal

- Hombre
- Mujer

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior incompleta
- Superior completa

Ingreso económico

Definición conceptual

Se refiere en general de ingresos percibidos por un individuo dentro de la familia: sueldos, salarios, transferencia, alquileres o rentas durante un periodo determinado. (37)

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente (38).

Definición operacional

Escala nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

Determinantes de salud relacionados al entorno físico

Vivienda

Definición Conceptual

La casa está hecha para que viva una persona o grupos de personas, donde se conoce como un lugar cerrado y cubierto (39)

Definición operacional

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

Tenencia de vivienda

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

Material del piso:

- Tierra
- Enablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

- Madera
- Calamina
- Material noble
- Eternit
- Teja

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble

N° de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

- Río
- Cisterna
- Tanque de almacenamiento
- Instalaciones domiciliario

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

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

Con que frecuencia recogen la basura

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

Suelen eliminar la basura en algún lugar

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

Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Son procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (40).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, 1 ó 2 veces a la semana
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

- Diario
- 1 a 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 1 vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Nº de horas que duerme

- (Menos de 6 h)
- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- 2 veces a la semana
- 4 veces a la semana
- No se bañan

Realiza algún examen medico

Escala nominal

(Si)

(No)

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

- Caminar
- Gimnasia Suave

- Juego con poco esfuerzo
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los elementos de sustancias alimenticias alcanzados durante la existencia y que interviene en la nutrición o alimentación de individuo (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general (42).

Apoyo social natural

- Familiares

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

Apoyo social organizado

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

Apoyo de algunas organizaciones gubernamentales

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es un servicio donde brindan todo cuidado de salud para la sociedad humana, así como mantener y mejorar la calidad de vida de diferentes patologías, mediante seguimientos, prevención y tratamiento (43).

En que Institución de salud se atendió

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

Lugar donde acude para su atención

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si)

(No)

3.4. Técnicas e Instrumentos

Técnicas

En el estudio de investigación realizado, se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

Se usó un instrumento (cuestionario) para recoger los datos que se presentan a continuación:

El instrumento a utilizar, fue el Cuestionario, sobre los determinantes de salud de adulto del centro poblado de Rayán-Yungay, que estuvo constituido por 30 ítems dividido en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del centro poblado de Rayan – Yungay (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del centro poblado de Rayan – Yungay (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del centro poblado de Rayan – Yungay: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del centro poblado de Rayan – Yungay: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa será aprobada a través de la consulta a personas del área de salud que actuarán como jueces; este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar. (44)

Durante las reuniones se brindará a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del

cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitirán realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas. (44)

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). (45)

$$V = (x - l) / k$$

Dónde:

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

L : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (ver anexo 04). (45)

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. (46)

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 (46).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- El instrumento fue aplicado 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 procesados en el paquete SPSS/info/software versión 24.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.	¿La salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019 se mejora a partir de los conocimientos sobre determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos en ámbitos definidos del centro poblado de Rayán-Yungay.	1.- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay. 2.- Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay. 3.- Describir el apoyo social en la salud de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay.	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y Observación

3.7. Principios éticos

Consideraciones éticas

En toda investigación se llevó a cabo que el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como se planteó si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (47)

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos de la población que la investigación fue de forma anónima y que la información obtenida es sólo para fines de la presente investigación.

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a los adultos del estudio, cuyos resultados se encontrarán plasmados en la presente investigación.

Consentimiento informado

Solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

VARIABLE	N°	%
Sexo		
Femenino	80	69.6
Masculino	35	30.4
Total	115	100.00
Edad		
Adulto joven	23	18.5
Adulto maduro	60	48.4
Adulto mayor	32	25.8
Total	115	100.00
Grado de instrucción:		
Sin nivel instrucción	15	13
Inicial/Primaria	76	66.1
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	18	15.7
Superior Universitaria	6	5.2
Superior no universitaria	0	0
Total	115	100.00
Ingreso económico familiar en nuevos soles		
Menor de 750	86	74.8
De 751 a 1000	19	16.5
De 1001 a 1400	5	4.3
De 1401 a 1800	5	4.3
De 1801 a más	0	0
Total	115	100.00
Ocupación del jefe de familia:		
Trabajador estable	28	24.3
Eventual	65	56.5
Sin ocupación	16	13.9
Jubilado	0	0
Estudiante	6	5.2
Total	115	100.00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la DR. Adriana Vilchez y aplicado a los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

Tabla 2 Determinantes de la salud relacionado con entorno físico de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

Vivienda	N°	%
Tipo:		
Vivienda Unifamiliar	82	71.3
Vivienda multifamiliar	27	23.5
Vecindada, quinta choza, cabaña	6	5.2
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	115	100.00
Tenencia:		
Alquiler	6	5.2
Cuidador/alojado	6	5.2
Plan social (dan casa para vivir).	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	103	89.6
Total	115	100.00
Material del piso:		
Tierra	70	60.9
Entablado	10	8.7
Loseta, vinilitos o sin vinílicos	25	21.7
Láminas asfálticas	5	4.3
Parquet	5	4.3
Total	115	100.00
Material del techo:		
Madera, estera	0	0
Adobe	15	13
Estera y adobe	9	7.8
Material noble ladrillo y cemento	5	4.3
Eternit	86	74.8
Total	115	100.00
Material de las paredes:		
Madera, estera	54	47
Adobe	55	47.8
Estera y adobe	6	5.2
Material noble ladrillo y cemento	0	0
Total	115	100.00
Cuántas personas duermen en una habitación		

Continúa...

4 a más miembros	7	6.1
2 a 3 miembros	65	56.5
Independiente	43	37.4
Total	115	100.00
Abastecimiento de agua:		
Acequia	0	0
Cisterna	28	24.3
Pozo	14	12.2
Red pública	24	20.9
Conexión domiciliaria	49	42.6
Total	115	100.00
Eliminación de excretas:		
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	11	9.6
Baño propio	104	90.4
Otros	0	0
Total	115	100.00
Combustible para cocinar:		
Gas, Electricidad	26	22.6
Leña, Carbón	73	63.5
Bosta	11	9.6
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	5	4.3
Total	115	100.00
Energía eléctrica:		
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	50	43.5
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	59	51.3
Vela	6	5.2
Total	115	100.00
Disposición de basura:		
A campo abierto	7	6.1
Al río	15	13
En un pozo	35	30.4
Se entierra, quema, carro recolector	58	50.4
Total	115	100.00
¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?		

Continúa...

Diariamente	0	0
Todas las semana pero no diariamente	23	20
Al menos 2 veces por semana	47	40.9
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	45	39.1
Total	115	100.00
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?		
Carro recolector	60	52.2
Montículo o campo limpio	20	17.4
Contenedor específicos de recogida	5	4.3
Vertido por el fregadero o desagüe	23	20
Otros	7	6.1
Total	115	100.00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

Tabla 3 Determinantes de estilos de vida de los adultos del centro poblado de Rayan – Yungay, 2019.

VARIABLE	N°	%
Actualmente fuma		
Si fumo, diariamente	13	11.3
Si fumo, pero no diariamente	24	20.9
No fumo actualmente, pero he fumado antes	44	38.2
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	34	29.6
Total	115	100.00
Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas		
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	43	37.4
Ocasionalmente	56	48.7
No consumo	16	13.9
Total	115	100.00
Cuántas horas duerme Ud.		
6 a 8 horas	96	83.5
08 a 10 horas	19	16.5
10 a 12 horas	0	0
Total	115	100.00

Continúa...

Con que frecuencia se baña		
Diariamente	23	20
4 veces a la semana	92	80
No se baña	0	0
Total	115	100.00
Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud		
Si	45	39.1
NO	70	60.9
Total	115	100.00
En su tiempo libre realiza alguna actividad física		
Camina	77	67
Deporte	38	33
Gimnasia	0	0
No realizo	0	0
Total	115	100.00
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de minutos		
Caminar	90	78.3
Gimnasia suave	8	7
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	9	7.8
Deporte	8	7
Ninguna	0	0
Total	115	100.00

Con que frecuencia usted y su familia consume los siguientes alimentos:

ALIMENTOS	DIARIO		3 O MÁS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VEZ ALA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. fruta	8	7.0	41	35.7	52	45.2	6	5.2	8	7.0	115	100
2. carne	0	0.0	10	8.7	41	35.7	35	30.4	29	25.2	115	100
3. huevos	0	0.0	40	34.8	28	24.3	31	27.0	16	13.9	115	100
4. pescado	8	7.0	0	0.0	33	28.7	43	37.4	31	27.0	115	100
5. fideos	52	45.2	40	34.8	23	20.0	0	0.0	0	0.0	115	100
6. pan, cereales	39	33.9	44	38.3	24	20.9	8	7.0	0	0.0	115	100
7. verduras, Hortalizas	10	8.7	32	27.8	32	27.8	23	20.0	18	15.7	115	100
8. otros.	7	6.1	20	17.4	21	18.3	56	48.7	11	9.6	115	100

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vélchez y aplicado a los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

Tabla 4 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos del centro Poblado de Rayan –Yungay, 2019.

VARIABLE	Nº	%
Recibe algún apoyo social natural		
Familiares	27	23.5
Amigos	25	21.7
Vecinos	2	1.7
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	8	7
No recibo	53	46.1
Total	115	100.00
Recibe algún apoyo social organizado		
Organizaciones de ayuda al enfermo	8	7
Seguridad social	8	7
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	17	14.8
No recibo	82	71.3
Total	115	100.00
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:		
Pensión 65		
Si	1	0.9
No	114	99.1
Total	115	100.00
Comedor popular		
Si	0	0
No	115	100
Total	115	100.00
Vaso de leche		
Si	19	16.5
No	96	83.5
Total	115	100.00
Otros		
Si	39	33.9
No	76	66.1
Total	115	100.00
Institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses		
Hospital	16	13.9

Continúa...

Centro de salud	54	47
Puesto de salud	45	39.1
Clínicas particulares	0	0
Otros	0	0
Total	115	100.00
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:		
Muy cerca de su casa	16	13.9
Regular	33	28.7
Lejos	34	29.6
Muy lejos de su casa	24	20.9
No sabe	8	7
Total	115	100.00
Qué tipo de seguro tiene Usted:		
ESSALUD	9	7.8
SIS-MINSA	103	89.6
SANIDAD	0	0
Otros	3	2.6
Total	115	100.00
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?		
Muy largo	8	7
Largo	49	42.6
Regular	50	43.5
Corto	8	7
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total	115	100.00
En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue		
Muy buena	18	15.7
Buena	69	60
Regular	20	17.4
Mala	8	7
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	115	100.00
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa		
Si	52	45.2
No	63	54.8
Total	115	100.00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por la Dr. Adriana Vélchez y aplicado a los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019.

4.2. Análisis de resultados

TABLA 1

Con relación a la variable de los determinantes biosocioeconomicos de las personas adultas del centro poblado de Rayan-Yungay, 2019. Hallamos que del 100% (115) de la población encuestada, se muestran los siguientes resultados: El 69.9% (80) son mujeres, el 48.4% (69) son adulto maduro, el 66.1% (76) de la población tienen grado de instrucción inicial/primaria, en la población encuestada tienen ingreso económico en nuevos soles menor de 750 con un 74.8% (86), el 56.5% (65) cuentan con trabajo eventual.

Los resultados presentados son similares a la investigación desarrollada por Manrique M. (48), “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B- Huaraz-Ancash, 2018”. Donde se observa según los datos estadísticos que el 60% (72) son de género femenino, el 56,7% (68) son adultos maduros, 55% (66) tienen nivel de instrucción secundaria completa/incompleta, 55.8% (67) tienen un ingreso económico menor de 750 soles, así mismo el 53,3% (64) cuentan con trabajo eventual.

Asimismo se encontró un estudio similar ejecutado por Santos J. (49) “Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el Algarrobo III Etapa-Piura, 2015” donde se observa que el 72,7% de la población son de sexo femenino, el 48,9 tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, de la misma forma el 60,2% tienen ingreso económico menor de 750 soles mensuales y además el 54,1% son trabajadores eventuales.

Los resultados de la investigación son similares con los de Albitres E. (50) En los Determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna, 2015. En el cual se observa que el 55.81% son de sexo femenino, el 60.47% son adultos maduros, el 71.16% tiene grado de instrucción Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, el 81.86% tienen ingresos económicos menor de 750 soles, además el 91.63% son trabajadores eventuales.

Del mismo modo los resultados de la investigación difieren con el estudio realizado por Moreno B. (51). En su estudio Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. El 58% son de sexo masculino, respecto a la edad el 67% son adultos maduros, el 78% no tienen ningún grado de instrucción, el 87% tienen ingreso económico menor de 750 soles, el 61% tienen trabajo estable.

El resultado del presente trabajo de investigación se difiere con el estudio realizado por Figueroa F. (52), en su tesis: Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” Independencia-Huaraz, 2019. El 51,9% son de sexo masculino, 53,8% comprenden edades entre 15 a 17 años, el 100% tiene grado instrucción secundaria incompleta, el 23,6% perciben ingresos de S/. 1801 a más y el 78,3% cuentan con trabajo estable.

De esta manera el estudio difiere en el estudio presentado por Pinedo R. (53), en su investigación: Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensión arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2016. Donde el 57% son de sexo Masculino, el 68% tienen grado de instrucción primaria

completa, el 74% tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles y el 66% son jubilados.

El sexo según la genética humana son como los rasgos fisiológicos sexuales de cada persona que al nacer puede ser varón o mujer, esto da inicio cuando los gametos se forman y los 2 cromosomas se apartan de este modo solo un cromosoma sexual irá a cada gameto. Asimismo los espermatozoides se encontrará en una parte el cromosoma X y en la Otra parte estará el cromosoma Y. Por otra parte todos los óvulos tienen 22 cromosomas X al producir una fecundación. (54)

En el presente estudio, los resultados logrados nos indica que en el centro poblado de Rayan es mayor la tendencia en mujeres con el 69.9% (80) que en varones, además esto se ve reflejado porque la mayoría de las mujeres se quedan en sus viviendas haciendo sus quehaceres de la casa como: Cocinar, hacer limpieza la casa, dar de comer a los animales, lavar, etc. Asimismo por otro lado tenemos que la natalidad en el centro poblado de Rayan fue mayor para las mujeres.

Del mismo modo la edad se define comenzando desde el nacimiento hasta la edad presente del individuo. Hoy por hoy hay estudios nuevos donde muestran que las psicólogas estudian el desarrollo de las personas adultas clasificándolos en tres grupos como el adulto joven, adulto maduro y el adulto tardío o también llamado adulto mayor. Al decir edad madura nos estamos refiriendo al momento en que la persona comienza hacer una reflexión para corregir los errores que tuvo en su pasado y cuando es consciente de lo que hace y quiere ser en la vida (55).

Con relación a la edad de la población del centro poblado de Rayan se ha podido evidenciar que en su mayoría son adultos maduros comprendido desde los 30 a 59 años, esto se da a que al formar una familia optan por quedarse en el lugar lo contrario de los jóvenes de hoy en día, que deciden irse a la capital a buscar trabajo debido a que en el Centro Poblado existe mucha pobreza u otras causas.

La definición del grado de instrucción son los años de estudio cumplidos ya sean escolares y/o superiores de esta manera adquirimos conocimientos nuevos integradoras dentro de la sociedad, también nos permitirá desenvolvemos y mejorar nuestro hábitos individuales y colectivos por lo que el individuo puede demostrar sus capacidades intelectuales. (56)

Con relación al grado de instrucción observamos que el 66.1% de la población encuestada pertenece a los adultos que estudiaron solo el nivel primario incompleto, esto es porque en la cultura de sus antepasados solo estudiaban los varones, aquellas personas que tenían una buena economía, era una cultura donde solo se trabajaba para que puedan alimentarse y aprendan lo que es ganarse el dinero con el sudor de la frente, no lo tomaban mucha importancia a los estudios además me refieren que tienen familiares profesionales que no consiguen trabajo.

Del mismo modo el ingreso económico es la cantidad de dinero que puede gastar una familia en un periodo determinado. Los ingresos económicos vienen a ser fuentes de ingresos económicos como los sueldos, salarios, alquileres, etc. Lo mencionado anteriormente sirve para compensar

necesidades de las que depende el ser humano como es la vivienda, salud, educación, la alimentación, vestimenta, etc. (57)

Respecto a la ocupación se define como el conjunto de deberes y tareas que desempeña una persona en la oficina, trabajo o puesto de trabajo, siendo el bien que se produce y se requiere para su desempeño una formación de conocimientos, capacidades y experiencia similares (58).

Los adultos del centro poblado de Rayan cuentan con trabajo eventual con el 56.5%, ya que ellos trabajan en épocas de sembrío y cosecha de sus alimentos y que además no cuentan con una profesión. Por otra parte en su mayoría las mujeres se dedican a ser amas de casa, crianza de animales como las ovejas, chanco, toro, etc. De esta manera ellos obtienen sus ingresos para poder solventar a sus familias.

TABLA 2

En los Determinantes de la salud relacionado con el Entorno Físico de los Adultos del centro Poblado de Rayan – Yungay. Se obtuvo los siguiente resultados: El 71.3% (82) tienen viviendas unifamiliares, asimismo el 89.6% (103) cuenta con casa propia, del 60.9% (70) sus pisos son de tierra, el 49.6% (57) tienen techos de eternit, del 47.8% (55) de la población sus paredes son de adobe, el 56.5% (65) duermen de 2 a 3 miembros en cada habitación, el 42.6% (49) cuentan con conexión domiciliaria de agua potable, el 90.4% (104) tienen baño propio, también el 63.5% (73) de la población preparan su alimento con leña y carbón, el 51.3% (59) cuentan con energía eléctrica permanente, el 50.4% (58) de la población quema, entierran y recogen para

el carro recolector sus desechos, el 40.9% (47) refieren que pasa al menos dos veces por semana y el 52.2% (60) eliminan sus basuras en el carro recolector.

Los resultados presentados son similares a la investigación desarrollada por Manrique M. (59) en los Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B- Huaraz-Ancash, 2018. Donde obtuvo que el 72% (87) tiene vivienda unifamiliar, el 98% (118) cuentan con vivienda propia, así mismo sus paredes son de adobe, del 98% (118) de la población encuestada sus techos son de Eternit/teja, el 65% (78) manifiestan que duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% (120) poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, también el 97% (116) tienen baño propio, 97% (117) usan leña, carbón para cocinar, 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente y el 100% (120) no cuenta con servicio de recojo de basura.

Asimismo se encontró un estudio similar ejecutado por Santos J. (60) titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el Algarrobo III Etapa-Piura, 2015. El 84,8% cuentan con vivienda unifamiliar, el 87,0% tienen domicilio propia, asimismo el 86,6% tienen su piso de tierra, el 93,9% de las viviendas tienen techos de calamina y/o eternit, el 52,8% de la población encuestada duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 96,5% cuenta con el abastecimiento de agua, el 50,6% cuenta con baño propio, el 80,5% utiliza gas y/o leña para preparar sus alimentos, también el 99.6% refieren que tienen energía eléctrica permanente, el 62,8% asegura que al menos 2 veces por semana recogen la basura y finalmente el 91,3% separa su basura para que lo recoja el carro recolector.

Los resultados de la investigación son similares con los de Albitres E. (61) denominado Determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna, 2015. Donde el 91.16% tienen vivienda unifamiliar, el 77.67% tiene casa propia, además el 88.77% tienen techo de eternit, del 91.63% de los pobladores las paredes de sus viviendas son de madera y adobe, el 92.56% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, cuentan con abastecimiento de agua el 86.98%, el 80.93% utiliza gas o leña para cocinar, el 86.51% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% refieren que al menos 1 vez al mes recogen la basura, finalmente el 100% elimina su basura en montículos y/o campo abierto.

Del mismo modo los resultados de la investigación difieren con el estudio realizado por Moreno B. (62). En su estudio titulado Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. Obtuvo los siguientes resultados: El 84% son familias multifamiliares, del 99% su material de piso es de tierra, el material del techo es de madera y estera del 97%, las paredes son de ladrillos y/o adobe del 98%, el 76% de las personas duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 91% cuentan con abastecimiento de agua en cisterna, combustible para cocinar es el gas y la electricidad, el 93% cuentan con energía eléctrica temporal, el 84% refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana y el 97% eliminan su basura en el carro recolector.

El resultado del presente trabajo de investigación difiere con el estudio realizado por Figueroa F. (63), en su tesis titulada Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló”

Independencia-Huaraz, 2019. El 58.5% tienen viviendas unifamiliares, el 71.7% poseen vivienda propia, del 71.7% de las personas encuestadas sus pisos son de loseta, del 81.1% sus techos son de ladrillo y cemento, del 87.7% el material de las paredes es material noble y cemento, el 68.9% poseen habitaciones independientes, el 91.5% tiene baño propio, el 100% cocina a gas, electricidad, el 89.6% cuentan con energía eléctrica permanente, el 62.3% refieren que el carro recolector pasa diariamente y el 89.6 % (95) elimina su basura en carro recolector.

De esta manera el estudio difiere en el estudio presentado por Pinedo R. (64), en su investigación: Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensión arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2016. El 52% cuentan con vivienda unifamiliar, el 100% tiene casa propia, del 93% el material de piso es loseta, del 81% el material de techo es material noble, ladrillo y cemento, el 74% duermen en habitación independiente, el 72% cuentan con abastecimiento de agua en cisterna, el 100% cuenta con baño propio, el 100% cocina con gas, asimismo el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% cuentan con disposición de basura y finalmente el 82% refieren que pasa al menos 2 veces por semana el recolector de basura.

En cuanto a la vivienda es un lugar cerrado y cubierto que edifica para que las personas vivan. Este tipo de construcción brinda protección a las personas y les cuida de los cambios climáticos adversos, asimismo le proporciona intimidad, espacio para que guarden sus pertenencias y de esta manera pueden desarrollar sus actividades cotidianas. La accesibilidad física, la inclusión de servicios básicos (como el agua potable, el gas la electricidad)

el respeto por las tradiciones culturales y la seguridad deben formar parte del derecho a la vivienda (65).

Los resultados del presente estudio se evidencia en el tipo de familia de que la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, esto se da porque cada vez que se une una pareja y se comprometen tienen hijos las familias de estas parejas les regala bien una casa o un terreno para que se independicen, asimismo se supone que algunos factores sociales influyen para el tipo y modelo de casas, uno de los factores básicos es el bajo ingreso económico de los adultos, debido a que no cuentan con trabajo estable, también influye el factor cultural ya que ellos son muy creyentes a sus creencias culturales y religiosas.

La tenencia de la vivienda significa tener una posición de casa alquilada es cuando pagas por lo que estas utilizando una vivienda; propia es cuando la vivienda es ocupada solo por el mismo dueño; cedida se dice a aquella vivienda que cuyos ocupantes no son los dueños, normalmente las personas que suelen vivir en estas viviendas son parientes del dueño o también puede ser que lo hayan cedido por motivos de trabajo. (66)

En cuanto a la tenencia de la vivienda en la población del estudio se observó que casi todos cuentan con casa propia, debido a que cada familia que se forma, busca independizarse y los familiares de cada familia optan por regalarles su terreno como una costumbre de la zona. Además que sus antepasados fueron propietarios de grandes lotes de terreno la cual fue cedida a cada hijo y así sucesivamente por ello casi todos son propietarios de las viviendas de dicho lugar.

Con respecto al piso de tierra nos referimos que el interior de la estructura, no ha realizado ninguna mejora al piso de tierra y está en su estado original, por otro lado los riesgos sanitarios básicamente en los niños nos da saber en qué condiciones socioeconómicas se encuentran sus habitantes que en muchas ocasiones son bajas. Para que una vivienda sea considerada con estructuras durables se toma en consideración los materiales de los techos, paredes y pisos. (67)

De la misma forma el techo es un conjunto de materiales que se utiliza para cubrir o tapar las viviendas que servirán de protectores ante las adversidades climáticas del ambiente que se presentan durante el ciclo del año y estas materiales pueden ser tejas; tejuela, losa de hormigón con cielo interior; zinc o pizarreño con cielo interior; zinc, pizarreño, teja, tejuela o madera sin cielo interior. (68)

El material de piso de la población del centro poblado de Rayan la mayoría cuenta con el piso de tierra, además casi en su totalidad los pobladores del centro poblado tienen sus materiales de techo el eternit/teja y paredes de sus viviendas son de adobe, esto porque la tierra es uno de los recursos que no tiene precio y abunda en la zona, en cuanto al adobe es una de las formas más económicas y son fabricados por ellos mismos.

Del mismo modo cuando nos referimos al número de personas que duermen en una habitación nos está indicando la cantidad de los adultos que ocupan la misma habitación, en una habitación pueden dormir como un máximo de 4 personas, sin importar las edades de las personas, es esta la habitación donde compartirán muchas cosas. (69)

En la población con respecto al número de personas que comparten una habitación observamos que la mayoría duermen entre 2 o 3 miembros en una habitación, por tal motivo son viviendas unifamiliares mayormente cuentan con 3 o 5 habitaciones porque son lotes de terrenos grandes y lo distribuyen de la siguiente manera: un cuarto para su cocina y comedor, un cuarto para los jefes de la familia, otro para sus hijos menores, por ende no viven en hacinamiento ya que saben distribuir bien sus habitaciones.

El siguiente punto a definir es el sistema de abastecimiento de agua es el conjunto de infraestructura, equipos y servicios destinados al suministro de agua para el consumo humano, uso doméstico, comercial, industrial y otros que debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica. Los tipos de abastecimiento de aguas son: sistemas convencionales y el sistema no convencional (conexión domiciliaria o piletas públicas y la distribución por redes). (70)

Los resultados del estudio de la población suelen abastecerse en su totalidad de redes de conexión domiciliaria de agua, gracias a que sus autoridades municipales conjuntamente con el gobierno buscan mejorar la calidad de vida, tener este servicio de abastecimiento de agua es importante porque llevan efectos positivos para la salud y educación para que de esta manera disminuya las bacterias.

Otro punto es la eliminación de Excretas, que se puede decir que es el lugar donde se arrojan las deposiciones humanas con la finalidad de almacenarlas y aislarlas para así evitar que las bacterias patógenas que contienen las heces puedan causar enfermedades. Se recomienda su uso: para

la disposición de excretas de manera sencilla y económica; para viviendas y escuelas ubicadas en zonas rurales. (71)

De la misma manera la población del centro poblado de Rayan con referente a la eliminación de excretas cuentan con baño propia la mayoría, pero hay viviendas que no cuentan con baño propio pero tiene sus letrinas, por ello para construir una letrina lo primero que se hace es escavar un hoyo de 1.4m de ancho aproximadamente y la altura puede ser depende como de 2m o 3m a mas, de ahí haces las nivelaciones correspondientes para echar el cemento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el uso de combustibles sólidos como el carbón y biomasa (tales como leña, carbón vegetal, estiércol, madera, o residuos y otros) que debido a su disponibilidad y/o bajo costo, constituyen aun una fuente importante de energía. (72)

En la población donde se realizó el estudio los pobladores usan la leña y el gas como combustibles para cocinar sus alimentos, algunos de los adultos refieren que es porque las leñas son herramientas que pueden encontrar en sus chacras y/o cerros. Además manifiestan que los alimentos cocinados en leña son más deliciosas. Por otro lado se evidencia que los adultos del centro poblado de Rayan desconocen los daños que puede causar el humo para su salud porque al inhalarlo esto puede generar un riesgo de muerte ya que son más vulnerables de adquirir las enfermedades como la neumonía, infección a las vías respiratorias y también hay una probabilidad de que las personas expuestas sufran enfermedades pulmonares.

En cuanto a la energía eléctrica podemos decir que son causadas por los movimientos de las cargas eléctricas en donde se produce la energía. Estos presentan 3 efectos como el luminoso, termico y magnético donde la forma de la energía que se da es de la existencia de una diferencia de potenciales entre dos puntos, lo que nos permite crear una energía eléctrica entre los dos cuando lo colocamos por medio de una conexión eléctrica. (73)

El total de los adultos del centro poblado de Rayan tienen energía eléctrica permanente, solo 3 viviendas utilizan las velas. Debido a que las personas que viven ahí son adultos mayores que prefieren estar con vela a que sufran un accidente eléctrico y también porque los recursos económicos no son suficientes.

Asimismo la definición de la disposición de las basuras o los desechos perciben las eliminaciones de todos los materiales sólidos peligrosos y aquellos que son contaminantes para el medio ambiente que todo ello puede generar el ser humano y los excrementos de los animales. Esta se puede dividir en 4 partes como los desechos industriales, desechos comerciales, desechos agrícolas y los desechos de la casa. (74)

En los resultados del presente trabajo de investigación se pudo evidenciar que la mayoría de las personas entierran, queman y botan su basura en la chacra y/o en el carro recolector que pasa al menos una vez al mes pero no una vez a la semana. Esto se debe a que las carreteras para llegar al centro poblado son estrechas y hay trochas, también porque el centro poblado se encuentra muy alejado de la provincia de Yungay.

TABLA 3

Se observó en los “Determinantes de los estilos de vida” de los adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, 2019. El 38.3% (44) no fuman actualmente pero si han fumado antes, así mismo el 83.5% (96) duermen aproximadamente entre 6 a 8 horas, el 80.0% (92) se bañan 4 veces a la semana, además el 60.9% (70) no se realizan exámenes chequeos médicos, el 45.2% (52) consumen frutas solo 1 o 2 veces a la semana, el 35.7% (41) consumen carne 1 o 2 veces a la semana, así mismo el 37.4% (43) consumen pescado menos de una vez a la semana, el 45.2% (52) de las personas consumen fideos diariamente, el 38.3% (44) consumen pan y cereales 3 o más veces a la semana, las verduras y/o hortalizas consumen entre 3 o más veces a la semana y finalmente el 48.7% (56) de la familias consumen otros alimentos menos de una ves a la semana.

Los resultados son similares a Albitres E (75) En s los Determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna, 2015. El 60.47% no consumen bebidas alcohólicas, el 100.00% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 93.95% se baña diariamente, del mismo modo el 92.56% no realiza ningún tipo de examen médico, el 93.02% no realizó ninguna actividad física en las 2 últimas semanas, además el 84.65% consumen fruta entre 3 o más veces por semana, el 81.40% consumen carne (pollo, cerdo, etc.) 3 o más veces por semana, 86,51% consumen huevos 3 a más veces a la semana, el 79.53% consumen pescado 1 a 2 veces por semana, 80.93% consumen fideos, arroz, papas diariamente, 100% consumen pan y/o cereales diariamente, el 65.12% consumen verduras y hortalizas de 1 a 2 veces a la

semana, 72.09% nunca o casi nunca consumen embutidos y enlatados, el 56.74% consumen lácteos 1 a 2 veces a la semana.

Buscando resultados similares se halló la investigación realizada por Manrique M (76) En su investigación: “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B-Huaraz-Ancash, 2018”. El 94% no fuma, pero si ha fumado antes, el 93% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 63% caminan por lo menos más de veinte minutos, el 100% duermen de 06 a 08 horas, 86% se bañan 1 vez a la semana, 96% no realizan chequeos médicos, el 43% manifiestan que consumen fruta una o dos veces a la semana, el 53% consumen carne 1 o 2 veces a la semana, 53% consumen a diario huevo, 48% nunca o casi nunca consumen pescado, 81% de la población encuestada consumen fideos diariamente, 79 82% consume pan /cereales a diario, 79% verduras/hortalizas y por último el 51% consume legumbres.

Los resultado obtenido es similar al estudio de Santos J (77), en los: Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el Algarrobo III etapa-Piura, 2015. El 87% de las personas no han fumado nunca de manera habitual, 49,8% no consumen bebidas alcohólicas, asimismo el 53% duermen entre 6 a 8 horas, 98,7% se bañan diariamente, 67,5% no se realizan examen médico, el 65,8% no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre, el 55% consume frutas diariamente, asimismo el 52%, consume carne, el 44% consume huevos menos de una vez a la semana, el 58,4% consumen pescado 1 vez por semana, el 78,4% consume fideos diariamente, el 58,9% consume pan diario, el 60% consume verduras y hortalizas 3 0

4 veces a la semana, el 38,5% consumen lácteos diariamente y finalmente el 33,8% consumen otros alimentos como las frituras menos de 1 vez a la semana.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren con el estudio de Figueroa F. (78), en su tesis denominada: “Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” Independencia-Huaraz, 2019”. En el cual el 69,8% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 57,5% no consumen bebidas alcohólicas, el 62,3% duermen de 6 a 8 horas, 51,9% se bañan 2 veces a la semana, el 85,8% tienen establecidas sus reglas y expectativas claras, el 38,7% en su tiempo libre caminan, 38,7% en las dos últimas semanas han caminado por más de 20 minutos, de igual manera el 73,6% no se realizan chequeos médicos, el 40% consumen diariamente pan y/o cereales, el 67% consumen 3 o más veces a la semana pescado, el 26% consumen 1 o 2 veces a la semana embutidos y enlatados, el 56% consumen menos de 1 vez a la semana frituras y el 33% consumen casi nunca o nunca lácteos.

Asimismo los resultados obtenidos difieren con el estudio de Pinedo R. (79), denominada: “Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensión arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2016”. en donde obtuvo los resultados de que el 56% no fuma actualmente de manera habitual, el 68% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 95% duermen de 06 a 08 horas, el 78% se bañan 2 veces a la semana, el 100% se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 52% realiza caminata como actividad física en su tiempo libre, el 65% realizan

actividad física durante más de 20 minutos, el 49% consumen diariamente pan y/o cereales, el 19% consumen 3 o más veces a la semana pescado, el 21% consumen 1 o 2 veces a la semana alimentos embutidos y enlatados, el 31% consumen menos de 1 vez a la semana frituras y por último el 28% casi nunca o nunca consumen lácteos.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio de Moreno B. (80). En los Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. El 94% si fuma, pero no diariamente, el 94% no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, el 97% duermen entre 6 a 8 horas, el 99% se bañan diariamente, el 70% se realizan el examen médico periódico, el 54% realizan actividad física, el 61% en las últimas semanas han realizado actividad física durante 20 minutos, el 78% consumen a diario pan y cereales, además el 50% consumen fideos tres o más veces a la semana. El 66% consumen legumbres una o dos veces por semana, el 34% consumen alimentos embazados menos de una vez a la semana y finalmente el 27% suelen consumir embutidos diariamente.

El consumo del tabaco (cigarrillo) es una adicción y es uno de los factores principales de riesgo para contraer enfermedades crónicas, como las enfermedades al pulmón, cáncer y cardiovasculares, sin embargo cada vez hay más personas que lo consumen en todo el mundo y ponen en riesgo su salud. En los países desarrollados la publicidad de los tabacos son restringidos y también regulan su consumo y que las personas pueden fumar en sitios donde no haya muchas personas. (81)

El alcohol es aquel compuesto orgánico que contiene el conjunto hidroxilo unido a un radical alifático o a alguno de sus derivados, se dice que el alcohol es un compuesto químico etanol, también nombrado como alcohol etílico. Se trata de un líquido incoloro e inflamable, cuyo punto de fermentación es 78°C. Para los seres humanos su consumo produce, al principio, una sensación de alegría, pero con el tiempo si la persona lo consumo en exceso puede sufrir problemas mentales, visión borrosa, cirrosis y problemas de coordinación, esto puede matar a una persona como envenenamiento. (82)

De acuerdo con los resultados obtenidos puedo evidenciar que las personas adultas del centro poblado la mayoría no fuman actualmente pero si han fumado antes, esto se debe a que los pobladores antes fumaban casi a diario, las personas adultas del centro Poblado de Rayan refieren que fumaban cuando estaban con frio y que al fumar el cigarro ellos sentían que se calentaban y también refieren que ahora no fuman porque hubo una época en que una persona fumó en exceso y falleció por cáncer al pulmón. Asimismo más de la mitad refieren que ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente como en las fiestas patronales, matrimonio, bautizo u otros.

El número de horas que duermen, el sueño es necesario para que las personas mejoren su calidad de vida, si una persona no descansa o duerme como debe de ser al día siguiente se sentirá cansado, sin ganas de hacer nada y se sentirá estresado; por ejemplo un estudiante que no ha dormido sus horas completos estará totalmente desconcentrado en clases y por ende no comprenderá lo que llega a explicar el profesor. Lo correcto para los adultos

es dormir 8 horas diarios para que pueden recuperar energías que se llegó a perder durante el transcurso del día. (83)

Casi en su totalidad las personas de este Centro Poblado duermen entre 06 a 08 horas, porque ellos están acostumbrados a despertarse temprano y a veces por problemas económicos no llegan a dormir bien y se despierta para que vayan avanzando con sus cosas, también porque tienen animales y tienen que salir temprano a pastearlos después tiene que regresar para preparar sus alimentos, esto se debe a que en las zonas rurales y la sierra del Perú las personas están acostumbrados a levantarse temprano.

El higiene físico o corporal son conjuntos de cuidados que de naturaleza necesita nuestro cuerpo porque de esta manera aumentamos el ánimo y mantenemos un estado saludable, que plasma dos funciones en mejorar la salud de la persona y las implicaciones sociales, así mismo la higiene corporal es una práctica fundamental que permite la reducción de las infecciones causadas por microorganismos patógenos. (84)

En el centro poblado de Rayan la gran mayoría se bañan 4 veces a la semana, esto es porque el agua en sus zonas son muy heladas y para que ellos se puedan bañar tienen que calentar su agua en una olla o exponerlo al sol en balde para que lo caliente con sus rayos solares y también porque no disponen de tiempo suficiente para que se bañen a diario.

Los exámenes médicos; son procedimientos que un médico realiza al paciente tras una entrevista clínica. El objetivo de la entrevista es conseguir signos que refieran a los síntomas dichos por el paciente. De esta manera, el examen físico permite que el especialista realice un diagnóstico o juicio

clínico, que puede requerir de otros exámenes hasta confirmar el síndrome o la patología existente en la persona. (85)

En el centro poblado la mayoría de los adultos no se han realizado sus chequeos médicos anuales. Ya que refieren que no sienten que están enfermos, siendo este el motivo principal de no acudir a realizarse chequeos que pueden prevenir, diagnosticar enfermedades a tiempo, además manifiestan que no acuden mucho en la puesto de salud por falta de tiempo porque ellos se van bien tempranito a sus chacras y regresan cuando está oscureciendo.

También definimos la actividad física como una actividad o ejercicio que tenga como resultado el consumo de energía y que todos los músculos y huesos empiezan hacer un montón de movimiento a nivel físico, emocional y psíquico. Una actividad física se puede realizar de manera planificada u organizada como también puede ser involuntaria y/o espontanea. (86)

Las personas adultas del centro poblado de Rayan en sus tiempos libres caminan, porque salen sembrar, aporcar, deshierbar y cosechar sus alimentos desde muy temprano o también se podría decir que salen en las madrugadas (3:00am). En las dos últimas semanas la actividad física que realizaron los pobladores fue de caminar durante más de un minuto.

La alimentación se define como un proceso del cual dependen todos los seres vivos y que consumen distintos tipos de comidas con el fin de recibir nutrientes para que pueden sobrevivir, este después se convierten en proteínas, carbohidratos, fibras, calcio, hierro, energía, etc. Por lo tanto la

alimentación en las personas es muy importante y esencial, todo es depende en cómo nos alimentamos. (87)

Los resultados del presente estudio realizado en el centro poblado de Rayan la mayoría de las personas se alimentan inadecuadamente, porque se evidencia que las personas diariamente consumen el fideos, pan, arroz, papa todos estos alimentos son altos en carbohidratos y refieren que los alimentos que ellos consumen son ricos y no les importa si son de buena calidad, de esta manera ellos están poniendo en riesgo su salud comiendo más en cantidad que en calidad.

TABLA 4

Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del centro poblado de Rayan-Yungay. El 46.1% (53) reciben apoyo social natural de sus familiares, el 71.3% (82) no reciben apoyo social organizado, el 99.1% (114) no recibe el apoyo organizado de pensión 65, asimismo el 100.0% (115) no reciben apoyo del comedor popular, el 83.5% (96) no reciben apoyo del programa de vaso de leche, el 66.1% (76) no reciben otros apoyos organizados, 47.0% (54) de la población en los últimos 12 meses se atendieron en puesto de salud, el 28.7% (33) considera que la atención fue regular, el 89.6% (103) cuenta con SIS-MINSA, el 60.0% (69) refieren que la calidad de atención que recibieron en el puesto de salud es buena, y por último el 54.8% (63) refieren que no existe pandillajes o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados son similares con los resultados encontrados por Rodríguez Y. (88). En su trabajo de investigación: Determinantes de la salud

de los adultos del caserío Malpaso-Carhuaz-Ancash, 2015, donde el 55,8% se atienden en puesto de salud, el 46,6% refieren que la distancia del lugar de atención es regular, así mismo el 68,3% cuentan con seguro de SIS-MINSA, el 60,6% refieren que el tiempo de espera para que ser atendidos es largo, el 50,5% refieren que la calidad de atención que brindan es buena, el 88,9% refieren que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de sus casa, el 73,1% cuentan con un apoyo social natural de sus familias, el 92,3% no reciben ningún apoyo social organizado y por último el 66,8% refieren que ninguno recibe apoyo social organizado.

También los resultados se asemejan con el estudio de Santos J. (89), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el Algarrobo III etapa-Piura, 2015. Obtuvo los siguientes resultados: El 48,9% en los 12 últimos meses se atendieron en centro de salud, el 47,2% considera que la distancia donde se atendieron es regular, el 42% cuenta con seguro SIS-MINSA, el 39,8% considera que el tiempo que esperó para que lo atendieran en la institución de salud fue regular, el 40,3% considera buena la calidad de atención que recibieron, El 84,4% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 97,8% no recibe apoyo social organizado, así mismo el 19,9% no reciben apoyo social organizado del vaso de leche, el 52,8% refiere que no existe delincuencia y/o pandillaje en la zona donde viven.

Los resultados de la investigación son similares con la investigación realizada por Manrique M (90). Titulada: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector B-Huaraz-Ancash, 2018. El

73% (88) reciben apoyo social natural, 100% (120) no reciben apoyo social organizado, asimismo el 51,7% (62) no recibe apoyo social organizado por el estado, pero un menor porcentaje del 33% (40) recibe Pensión 65, el 45% (54) en los últimos 12 meses se atendieron en puesto de salud, el 55% (66) considera que el puesto de salud está a una distancia regular desde sus casas, asimismo el 93% (112) cuenta con el Seguro Integral de Salud - MINSA, el 54% (65) consideran que el tiempo de espera fue regular, el 54% (65) refieren que la calidad de atención es regular y por último el 100% (120) considera que no hay pandillaje ni delincuentes cerca de sus viviendas.

Asimismo los resultados obtenidos difieren con el estudio de Pinedo R. (91), en su investigación Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensión arterial. I y II etapa de Bella mar-Nuevo Chimbote, 2016. El 72% (72) de la población encuestada no reciben apoyo social natural de sus familiares, el 100% (100) reciben ningún apoyo social organizado, el 100% (100) no recibe pensión 65, el 100% (100) no recibe apoyo del comedor popular, el 100% (100) no recibe apoyo del vaso de leche, el 80% (80) se atendieron en Hospital en los últimos 12 meses, el 80% (89) consideran que el lugar donde se atendieron es regular, el 65% (65) tienen seguro ESSALUD, el 87% (87) refiere que el tiempo de espera para que les atiendan fue regular, el 77% (77) refieren que la calidad de atención que recibieron es regular, asimismo el 52% (52) refieren que no hay delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.

Los resultados obtenidos en la presente investigación difieren con el estudio realizado por Moreno B. (92). Determinantes de la salud en adultos

del Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. El 28% (25) se atendieron en estos 12 últimos meses en puesto de salud, el 70% (63) creen que el lugar donde lo atendieron es regular, el 82% (74) cuentan con seguro de SIS-MINSA, el 51% (46) consideran que el tiempo de espera para ser atendido fue largo, el 69% (62) refieren que la calidad de atención que recibieron en el establecimiento fue regular, el 88% (79) refieren que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su casa y finalmente el 97% (87) reciben apoyo social organizado.

También los resultados obtenidos de la investigación difieren con el estudio de Figueroa F. (93), en su tesis denominada: Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” Independencia-Huaraz, 2019. Donde el 61,3 % (65) no reciben algún apoyo social natural familiar, el 87,7 % (93) no reciben apoyo social organizado, asimismo el 32,1 % (34) fueron atendidos en los 12 últimos meses en hospital, el 74,2 % (50) considera que el lugar donde se atendieron es regular, el 38,7 % (41) cuentan con seguro de ESSALUD, asimismo el 37,7 % (40) consideran que el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue regular, además el 69,8 % (74) refieren que no hay pandillaje ni delincuentes cerca de sus casas.

El apoyo social natural es la función y calidad de las relaciones interpersonales entre una persona y otra dentro de la sociedad, en el cual una persona tiene acceso o disponibilidad y es libre de elegir en quien confía, con quien se siente cuidado, protegido, valorado y querido. (94)

La mayoría de los pobladores del centro poblado de Rayan reciben apoyo social natural de sus familiares, esto es porque cómo han sido tratadas cada una de las personas dentro de amigos y familiares. La mayoría de los pobladores tienen confianza más que en ellos mismos en sus familiares y/o seres queridos. Otro de los factores que interviene es la cultura donde están presente las costumbres de cada persona.

Asimismo el apoyo social organizado es definido como transacciones en el que se intercambia recursos que permiten cumplir funciones. Esto se puede operativizar de diferentes formas, libremente que cuenta con una estrategia que se preste ayuda a través de los equipos de autoayuda que se ofrecen e intercambian varios recursos, que permiten cumplir las funciones. (95)

Casi en su totalidad las personas del centro poblado de Rayan no reciben ningún apoyo social organizado, porque no existen empresas con centros de ayuda que puedan brindar ayuda a las personas de la comunidad y porque el centro poblado está muy lejano de la ciudad, también la mayoría de las personas tienen seguro integral de salud SIS-MINSA.

El sistema de salud necesita un personal, información, suministro, financiación, transporte y comunicación parecida como orientación y como dirección general, igualmente proporciona tratamientos buenos y servicios que reconozcan las necesidades de una población y que sean justos. (96)

Con respecto a los programas de apoyo, las personas del centro poblado cuentan con la pensión 65 y el vaso de leche, pero esto solo es en una cuarta parte de la población no todos cuentan con ello, hay personas que realmente necesitan el programa de pensión 65 pero sin embargo no lo tienen por falta

de información y por no tener documento de identidad. También las personas del centro poblado refieren que no disponen de tiempo para que puedan acudir al puesto de salud.

Cuando nos referimos al seguro integral de salud sabemos que dicho seguro lo brinda el ministerio de salud de manera gratuita para las personas que no tienen ningún tipo de seguro de salud, este seguro les beneficia más a las personas de pobreza y que son extremadamente pobres. Con la finalidad de proteger la salud de todos los peruanos y de esta manera mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos e ir construyendo de nuestro país cada vez más sanos. (97)

En los resultados del estudio casi en su totalidad las personas cuentan con un seguro integral de salud SIS-MINSA, esto puede que se deba a que muchas de las personas no cuentan con un grado de instrucción superior, un trabajo estable y que son pobres. Los beneficios que da este seguro es que es completamente gratuito y pueden acceder todas las personas no cuenten con ningún tipo de seguro, esta cubre problemas de salud y que pueden acudir en cualquier momento si presentan algunas dolencias.

También el tiempo de espera comienza desde el momento en que la persona saca cupo o la cita para que se pueda atender, hasta el tiempo que recibe una atención médica, del mismo modo el tiempo de atención depende mucho con la cantidad de pacientes y de la capacidad resolutive de la institución no importa si es privada o público. (98)

Respecto a la distancia donde se atendieron los pobladores la mayoría refiere que es regular, esto es depende de donde está ubicado sus viviendas

ya que de algunos está cerca de su casa el puesto de salud del centro poblado, en la puesto de salud demoran en atender sus pacientes aproximadamente entre 10 a 15 minutos.

La calidad de atención se define como la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Esto permite medir con mayor exactitud la calidad y el nivel de satisfacción de los pacientes dentro de una organización o instituto. (99)

En cuanto a la calidad de atención que brinda el puesto de salud del centro poblado de Rayan la mayoría manifiesta que la atención es buena, porque les brindan una buena información y también el trato de los personales de salud es muy clara y preciso cuando se les informa temas relacionado a su salud.

El pandillaje son conjuntos de grupos de adolescentes y/o jóvenes que se afrontan con problemas comunes y tienen los mismos intereses, ellos suelen ser violentos, roban, son inseguros de ellos mismos y causan la inseguridad ciudadana; esto puede ser a causa de que en sus hogares hay un crisis de problemas, son de padres separados y por falta de interacción de padre a hijo o viceversa, también porque no tienen afecto en su hogar y salen en busca de poder encontrar amistad, respeto, participación, etc. (100)

La mayoría de los pobladores refieren que no existe pandillaje cerca de su casa, ni robos, mientras que menos de la mitad manifiestan que si existe el pandillaje cerca de sus viviendas y que sus cosas desaparecen.

V. CONCLUSIONES Y ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

5.1. Conclusiones

- En los Determinantes Biosocioeconomicos de los Adultos del centro Poblado de Rayán – Yungay, 2019. más de la mitad de la población encuestada son mujeres, adultos maduros, con grado de instrucción inicial/primaria, además la cuarta parte de la población encuestada tienen secundaria/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico menor a 750.00 soles, con trabajo eventual, la gran parte de la población tienen sus viviendas unifamiliares, casa propia, piso de tierra, con el material de techo eternit, con paredes de adobe, duermen en cuartos compartidos casi todos, tienen conexión de agua potable, baño propio, preparan sus alimentos con leña y/o carbón, tienen energía eléctrica permanente, queman, entierran, recogen sus basuras y solo una vez al mes pasa el carro recolector. Por eso se evidencia que los adultos del centro Poblado de Rayán tienen ingresos económicos inferiores a 750.00 soles lo que conlleva que los demás variables de la investigación se vean afectados.
- Concerniente a los “Determinantes de los estilos de vida”, la mayoría de los adultos no fuman actualmente pero si han fumado antes, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen entre 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, más de la mitad no se realizan chequeos médicos, caminan en sus tiempos libres durante más de un minuto, casi la mitad de los adultos consumen frutas, carne y hortalizas/verduras solo 1 o 2 veces por semana, menos de la mitad consumen huevo, pescado de 3 o más veces a la semana, casi la mayoría consumen pan, cereales y fideos

diariamente. Por lo tanto la salud de la población están en riesgo ya que más de la mitad no se realiza chequeos médicos anuales y consumen más carbohidratos, no son conscientes de cuidar su salud.

- En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría de los encuestados reciben apoyo social natural, no apoyo social organizado, apoyo organizado de pension 65, más de la mitad en los últimos 12 meses se atendieron en puesto de salud, consideran que la atención fue regular, cuentan con SIS-MINSA, el tiempo que esperaron para que lo atendían fue regular, la calidad de atención que les brindaron fue buena y en su totalidad los encuestados manifiestan que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Por ello se concluye que mayoría no reciben ningún apoyo social y demuestran que muchas veces no toman importancia su salud.
- En el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas del centro Poblado de Rayan-Yungay, se concluye que la casi en su totalidad las personas no tienen un estilo de vida saludable, por ello estos resultados son muy importantes ya que son fuentes creadoras de nuevos conocimientos y que guiados del mejor modo les permitirá a la población a salir de su status en el que se encuentran y conseguir materiales de gestión que les permitirá obtener mejores hábitos de vida; del mismo modo permitirá a sus autoridades establecer y/o efectuar planes de mejora con el propósito de mejorar la salud de la población.

5.2. Aspectos complementarios

- Se recomienda difundir los resultados que se obtuvo en el presente trabajo de investigación en distintas localidades con la finalidad de contribuir y enriquecer los conocimientos.
- Concienciar a los jefes de la posta médica para que puedan diseñar e implementen programas educativos promocionales y/o preventivos que están dentro del paquete de atención para que así puedan mejorar los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Rayn.
- Asimismo se recomienda hacer llegar los resultados obtenidos del presente estudio a las distintas autoridades locales regionales de la provincia de Yungay con el propósito de tener intervención en la salud de los adultos y gestionar saneamientos básicos a nivel de caseríos, centros poblados y sectores.
- Del mismo modo se sugiere ejecutar nuevos estudios de investigación en base a los resultados del presente trabajo de investigación que permitan mejorar la salud de las personas adultas del centro poblado de Rayán – Yungay.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Determinantes de la salud y respuestas en línea Agosto de 2016. [Internet]. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/.
2. Secretaría T. Comisión sobre los determinantes sociales de la salud, hacia un marco conceptual para el análisis y la acción sobre los determinantes sociales de la salud. Proyecto de documento de debate para la comisión sobre determinantes sociales de la salud. Mayo; 2005. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
3. LipLicham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud. 3^{era}. Ed. Lima/Perú: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2015. 84pp.
4. Maya L. “Los estilos de vida saludables: Componentes de la calidad de vida” [internet]. 2006. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf.
5. Tarlov, A. Determinantes de la salud: la transición sociobiológica, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (Eds), salud y social organización. London. Routledge. Pp. 71-93. [Citado 25 mayo 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.taylorfrancis.com/books/e/9781134791118/chapters/10.4324%2-11>.

6. Ministerio de salud. Plan nacional concertado de salud. 2^{da} Ed. Perú; 2016. [Internet]. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3880.pdf>.
7. OMS. Determinantes Sociales de la salud. [Internet] [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/.
8. INEI. Salud, población y vivienda. [Internet] [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf.
9. Bolaños M, Determinantes de salud de ausencia de conocimiento nuevo sobre la condición bucodental de las personas adultas en Costa Rica, 2015. [Tesis doctoral] [internet] [Citado 25 mayo 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1757975914543576>.
10. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4^a ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2016. Internet] [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: <http://pagina.jccm.es/sanidad/ics/E.R.S.P/biblioteca/Investigacion%20en%20Ciencias%20de%20la%20Salud.pdf>.
11. García, A y Vélez, C. “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales Colombia, 2017”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048091>.

12. García S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo. [tesis licenciatura]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2019 abril 25]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>.
13. Huayna, E. “Determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las Yaras - Tacna. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2019 abril 25]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048091>
14. Garcia L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío El Sauce - Valle Chipillico – Sullana. [tesis licenciatura] Sullana. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2019 abril 25]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4309>.
15. Manrique, M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin Sector B- Huaraz, Ancash. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ancash – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2019 mayo 25]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>.
16. Huerta H. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha-Recuay, Ancash. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]; 2015 [Citado 2019 mayo 25]. Disponible en URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4673>.

17. Solis B. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac – Independencia – Huaraz. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]; 2015 [Citado 2019 mayo 25]. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5595>.
18. Definición de Salud. [Internet] [Citado 2019 mayo 25]. Disponible en: <https://definicion.de/salud/>.
19. Tarlov A. Social determinantes y social organización. London. Routledge 2014; Pp. 71-93.
20. Maya L. “Los estilos de vida saludables: Componentes de la calidad de vida” [internet]. 2006. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf.
21. Tardy M. Concepto de salud [internet]. 2011. [citado el 13 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.html.
22. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, 23:18-22; 1994.
23. Médicos Familiares. Comunidad. [Internet] [Citado el 25 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.medicosfamiliares.com/comunidad/concepto-de-comunidad-y-salud-comunitaria.html>.
24. Ministerio de salud. “Foros: construyamos juntos una mejor salud paratodos y todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
25. OMS. Determinantes de la salud y respuestas en línea Agosto de 2016. [Internet]. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/.

26. Organización panamericana de la salud (OPS). Modelo de abordaje de promoción de la salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de nutrición y alimentación saludable. [Internet]. 2014 [Citado el 23 de mayo del 2019]. URL: <http://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/148.pdf>.
27. Ministerio del ambiente. Análisis ambiental del Perú: Retos para un desarrollo sostenible. [Internet]. 2105 [Citado 26 de mayo del 2019] URL: <http://sinia.minam.gob.pe/index.php?accion=verElemento&idElementoInformacion=304&verPor=&idTipoElemento=2&idTipoFuente=&idfuenteinformacion=5>.
28. OMS. Determinantes de la salud y respuestas en línea Agosto de 2016. [Internet]. [citado el 25 mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/.
29. Rodríguez, F. y Vaca, D. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. [Internet]. Tecnología Salud, 2017. [citado el 25 mayo del 2019].
30. Amaro Cano María del Carmen. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Dic [citado 2020 Jul 03]; 20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.
31. Grisales D. Modelos y Teorías de enfermería. Blog [Internet]. [citado 2020 Jul 03]; 2013 Disonible en: http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/05/modelo-del-sistema-conductual_30.html

32. Congreso de la república. Metodología para el análisis de ley marco de aseguramiento universal en salud. [Internet].2016. [Citado el 26 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a13v26n2.pdf>.
33. Mey. Cl. Diseño de la investigación. [Internet] [Citado el 26 de junio del 2019] Disponible en: <http://www.mey.cl/apuntes/disenosunab.pdf>.
34. Bugada, S. definición de edad [Artículo en internet]. Unión Europea; 2016. [citado 2019 mayo 26]. Disponible en: <http://www.psicopedagogia.Com/definición/educabilidad>.
35. 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; 2016. [1 pantalla]. [citado 2019 mayo 26]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.html>.
36. Eustat. Definición de nivel de instrucción. [Portada en internet]; 2016. [citado 2019 mayo 27]. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP.
37. Ballares, M. Estudio de investigación Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. 2016. [citado 2019 mayo 27]. Disponible en: https://www.sudamericarural.org/images/en_papel/archivos/aportes_ingreso_economico_mujeres_rurales.pdf.
38. Autor. Definición de base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]; 2016. [Citado 2019 mayo 27]. Disponible desde el URL:

<http://definiciónde/ocupación/>.

39. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2019 junio. 01]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html.95>.
40. Licata M. concepto de estilo de vidas [internet]. 2007. [Citado el 01 de junio 2019]. Disponible en: URL: <http://www.zonadiet.Com/deportes/actividad-fisica-salud.html>.
41. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]; 2004. [Citado 2019 Junio 01]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
42. Autor Definición de base de datos on line. Definición de ocupación. [internet]. 2008. [Citado 10 Junio de 2019]. Disponible desde el URL: <http://definición.de/ocupacion>.
43. 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,p; 2008. [Citado 10 Junio de 2019]. Disponible en: http://www.opas.org.br/informacao/UploadArq/CST_Salud.pdf.
44. Lama A, En el marco del Fondo de Investigaciones del programa de Mejoramiento de Encuestas y de la Medición de las Condiciones de Vida de los Hogares en el Perú [internet]. 2016. [citado el 15 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/html>.

45. AA.VV. Derecho Urbanístico de Castilla y León, El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados [internet]. 2017. [Citado el 29 de junio 2019]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda/Bibliograf.C3.ADa>.
46. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2019 junio. 01]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html.95>.
47. Mora Guillart Liss. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Junio 03]; 28(2): 228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es.
48. Manrique Ordeano M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B-Huaraz-Ancash. [Tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>.
49. Santos Escarate J. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el algarrobo III Etapa-Piura. [tesis licenciatura]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. . [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15556>.
50. Albitres Salinas E. determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna. [tesis licenciatura]. Tacna Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4988>.

51. Moreno Rodriguez B. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8518>.
52. Figueroa Fernandez F. Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” _ Independencia _ Huaraz. [tesis licenciatura]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
53. Pinedo Saldarriaga R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertension arterial. I y II etapa de Bellamar – Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12011/adulto_determinantes_de_la_salud_pinedo_saldarriaga_raissa_nicole.pdf?sequence=1&isallowed=y.
54. Organización panamericana de la salud, organización mundial de la salud y asociación mundial de sexología [internet]. 2015. [citado el 25 de junio del 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad/conceptos.html>.

55. Rodríguez, F. Definición edad [artículo de internet]; 2016. [citado 15 mayo 2019]. [Internet]; Disponible en URL: <http://deconceptos.com/cienciasnaturales/edad#ixzz3ZTFPZUrs>.
56. Definición de Nivel de Instrucción. [Internet] [citado 15 Mayo 2019]. Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html.
57. Diccionario de economía, Administración, Finanzas y Marketing. “Definición de ingreso económico” [Artículo de 1a pantalla]. Disponible desde la URL:http://www.eco.finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm.
58. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2015 [Citado 2019 Mayo 15]. Disponible en el URL: <http://www.significados.com/trabajoeventual/>.
59. Manrique Ordeano M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B-Huaraz-Ancash. [Tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>.
60. Santos Escarate J. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el algarrobo III Etapa-Piura. [tesis licenciatura].Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. . [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15556>.

61. Albitres Salinas E. determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna. [tesis licenciatura]. Tacna Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2019 Junio 03]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4988>.
62. Moreno Rodriguez B. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8518>.
63. Figueroa Fernandez F. Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” _ Independencia _ Huaraz. [tesis licenciatura]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
64. Pinedo Saldarriaga R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertension arterial. I y II etapa de Bellamar – Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 Junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12011/adulto_determinantes_de_la_salud_pinedo_saldarriaga_raissa_nicole.pdf?sequence=1&isallowed=y.

65. Censo Nacional de Población y Vivienda de 2000. Disponible en https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENA/notas/def_vol1.html.
66. Carmen R. La vivienda precaria urbana marginal y su relación con la salud de la población en el proceso de sustentabilidad. (Centro Experimental de Vivienda Económica). [internet]; [citado 15 mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.alapop.org/docs/publicaciones/investigaciones/PoblacionMedioAmbiente02.pdf>.
67. Diccionario: Definición de piso [12, de setiembre 2017] [1 pantalla libre] desde URL: <http://es.thefreedictionary.com/piso>.
68. Keith, A. La definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [Citado May. 15]. [Alrededor de 01 pantalla]. 2012. Disponible desde el URL: http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/.
69. Diccionario: enciclopedia libre amplia definición de calidad de sueño. [Documento en internet]. [citado 15 May. 2019.]. [1 pantalla libre]. Desde <http://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>.
70. Organización Mundial de la Salud (OMS), Guía Para La Calidad del agua potable. [Reporte de internet]. [Citado May. 15]; 1998. Disponible desde: www.who.int/water_sanitation_health/.../gdwq3_es_full_lowres.pdf.
71. Juárez, B. Taller de higiene y salud, [Serie de internet] [Citado 2019 Mayo]. Disponible en URL: <http://cienciasdeprepa.blogspot.Com-eliminacion-de-excretas.html>.
72. World Health Organization. Reducing Risks, Promoting Healthy Life. The World Health Report 2002. Geneva, World Health Organization; 2002.

73. Definición de energía eléctrica [artículo en internet] pág. 11 [citado 15 May. 2019], está disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica.
74. OMS disposición de la basura [Artículo en internet]. [Citado 2019 May. 15]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/.
75. Albitres Salinas E. determinantes de la salud en personas adultas de la cooperativa 28 de agosto la Yarada-Tacna. [tesis licenciatura]. Tacna Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4988>.
76. Manrique Ordeano M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B-Huaraz-Ancash. [Tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>.
77. Santos Escarate J. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el algarrobo III Etapa-Piura. [tesis licenciatura]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 2020 junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15556>.
78. Figueroa Fernandez F. Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” _ Independencia _ Huaraz. [tesis licenciatura]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>.
79. Pinedo Saldarriaga R. Determinantes de salud en el adulto mayor con

- hipertension arterial. I y II etapa de Bellamar – Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12011/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PINEDO_SALDARRIAGA_RAI_SSA_NICOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
80. Moreno Rodriguez B. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8518>.
81. OMS. Tabaquismo. [Documento en internet]. [01 pantalla libre]. Disponible desde: www.who.int/topics/tobacco/es/.
82. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Serie Internet]. [Citado May. de 17]. [Alrededor de 1 pantalla] 2011 Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.
83. Sotelo. Horas de descanso, Educar [Serie en internet]. [Citada May. 17]. [Alrededor de 1 pantalla]. 2009. Disponible desde el: http://biblioteca.itam.max/estudios/estudios/letras4546/testo02/sec_2.htol.
84. Conceptos Aseo Personal. – Importancia para la Salud [Artículo en internet]. [citado 17 Mayo 2020]. [alrededor de 1 planilla]. Disponible en [URL:es.wikipedia.org/Wiqui/aseopersonal](http://URL.es.wikipedia.org/Wiqui/aseopersonal).

85. Exámenes Médicos. Conceptos [Artículo en internet]. [Citado Mayo de 17].
[Alrededor de 1 planilla] 2011. Disponible en URL:
<http://www.org/examen>.
86. Pérez J. [Artículo en internet]. [Citado 2020 May. 17]. Definición de actividad física - Qué es, Significado y Concepto. Disponible en:
<http://definicion.de/actividad-fisica/#ixzz4BBMqszCg>.
87. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado 2020 Mayo 17]. Disponible en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf.
88. Rodríguez Cadillo Y. Determinantes de la salud de los adultos del caserío malpaso - carhuaz – ancash. [tesis licenciatura]. Carhuaz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6352>.
89. Santos Escarate J. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano el algarrobo III Etapa-Piura. [tesis licenciatura]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15556>.
90. Manrique Ordeano M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B-Huaraz-Ancash. [Tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. . [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>.
91. Pinedo Saldarriaga R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertension arterial. I y II etapa de Bellamar – Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12011/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PINEDO_SALDARRIAGA_RAI_SSA_NICOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

92. Moreno Rodriguez B. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote. [tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8518>.
93. Figueroa Fernandez F. Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” _ Independencia _ Huaraz. [tesis licenciatura]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 2019 junio. 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>.
94. Domínguez, J. “Apoyo Social, integridad y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga-2010”. [Tesis Doctoral]. [Universidad de Málaga]. www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/1711228x.pdf.
95. Apoyo Social Organizado [artículo en internet] 2009. [1 pantalla] Disponible desde: http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Guia_Redres_Adulto_Mayor.
96. Sanitas. Institución y Salud - vida. [Artículo en internet]. 2016 [citado 2020 May. 20]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible en URL: http://www.sanitas.es/sanitasa/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html.
97. Chávez, H. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud [Documento en internet] 2012. Disponible desde: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/odsis.html>.

98. Ortiz, C. Tiempo de espera para ser atendidos. [Serie en Internet]. [Citado 17 May. 2020]. [1 pantalla libre] Disponible desde el URL: <http://noticias.terra.com.ar/logranreducir-tiempo-de-espera-para-ser-atendidos-en-hospitales,6f2c5f38035f6310>.
99. Donabedian, A. Actas Simposio Nacional sobre Calidad de la Atención Médica. [Serie en Internet]. [citado 2020 May. 17]. [1 pantalla libre]. Disponible desde: [www: http://calidadensalud.org.ar//Calidad%20%201er%20Nivel.doc](http://calidadensalud.org.ar//Calidad%20%201er%20Nivel.doc).
100. Asos, E. Pandillas Juveniles definición y causas [Serie de internet]. [citado Mayo 2020 el 17]. [Alrededor de 1Pantalla]; 2015. Disponible desde: <http://es.scribd.com/doc/2591644/pandillaje-juvenil-html>.

ANEXOS:

**ESQUEMA DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS
DETERMINANTES BOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE RAYÁN-YUNGAY, 2019.**

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

**ESQUEMA DE PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA
SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RAYÁN-YUNGAY,
2019.**

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones			0.90 S/.
• Fotocopias			99.00 S/.
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)			50.00 s/.
• Lapiceros			2.50 S/.
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información			20.00 S/.
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			

ANEXO 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019

ELABORADO POR GARCIA BARROZO, ZENAIDA

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 () 1
- De 751 a 1000 () 2
- De 1001 a 1400 () 3

- De 1401 a 1800 () 4
- De 1801 a más () 5

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

- Alquiler () 1
- Cuidador/alojado () 2
- Plan social (dan casa para vivir) () 3
- Alquiler venta () 4
- Propia () 5

6.3 Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia () 1
- Cisterna () 2
- Pozo () 3
- Red pública () 4
- Conexión domiciliaria () 5

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario 1
- Dos a tres veces por semana 2
- Una vez a la semana 3
- Una vez al mes 4
- Ocasionalmente 5
- No consumo 6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si 1 NO 2

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

- Camina 1 Deporte 2
- Gimnasia 3 No realizo 4

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

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

21. DIETA:

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

ALIMENTOS:	DIARIO (1)	3 O MÁS VECES A LA SEMANA (2)	1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VEZ ALA SEMANA (4)	NUNCA O CASI NUNCA (5)
1. fruta					
2. carne					
3. huevos					
4. pescado					
5. fideos					
6. pan, cereales					
7. verduras, Hortalizas					
8. otros.					
9. total.					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa () 1
- Regular () 2
- Lejos () 3
- Muy lejos de su casa () 4
- No sabe () 5

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si 1

No 2

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO 04



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN-YUNGAY, 2019

Validez de contenido:

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

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

$n_e =$ número de expertos que indican esencial .

N= número total de expertos.

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Rayan – Yungay, 2019.
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?
¿Esencial?
¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

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

Calculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

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



ANEXO 05



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019

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

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



ANEXO 06



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

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE RAYAN - YUNGAY, 2019

GRÁFICOS

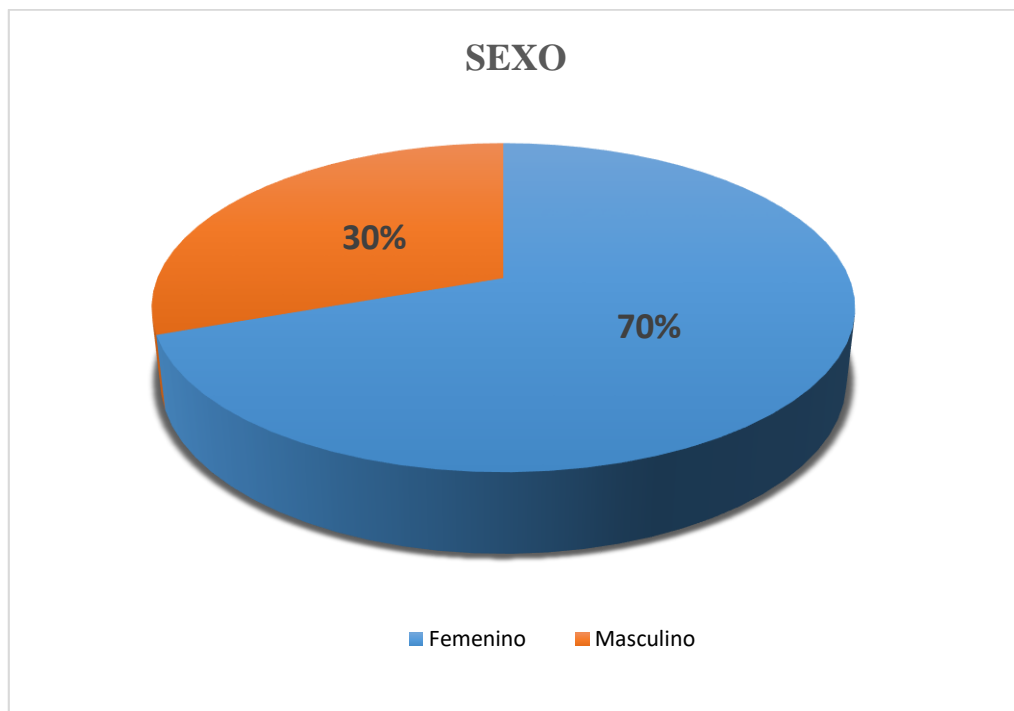


Figura 1. Grafico sobre el sexo de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

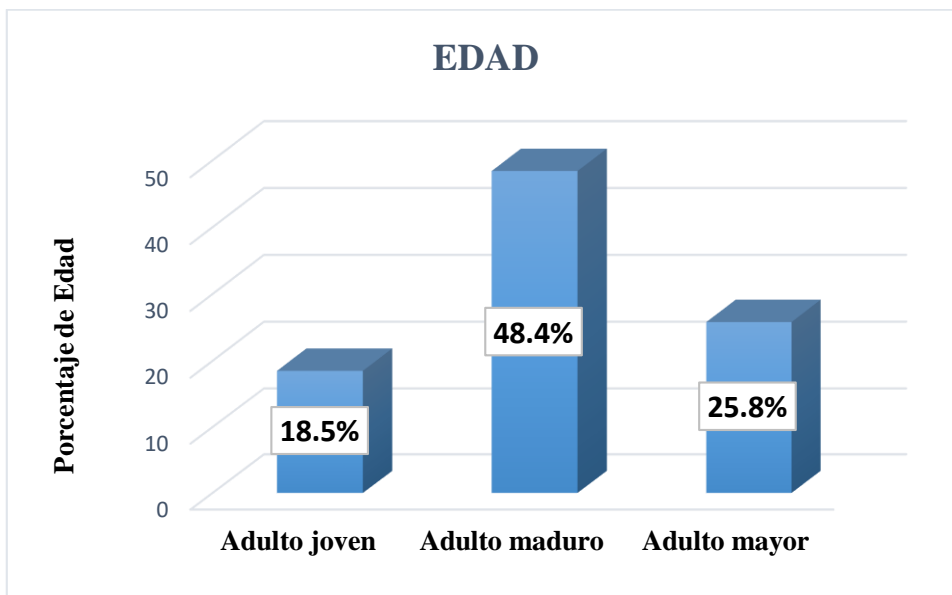


Figura 2. Grafico sobre la edad de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

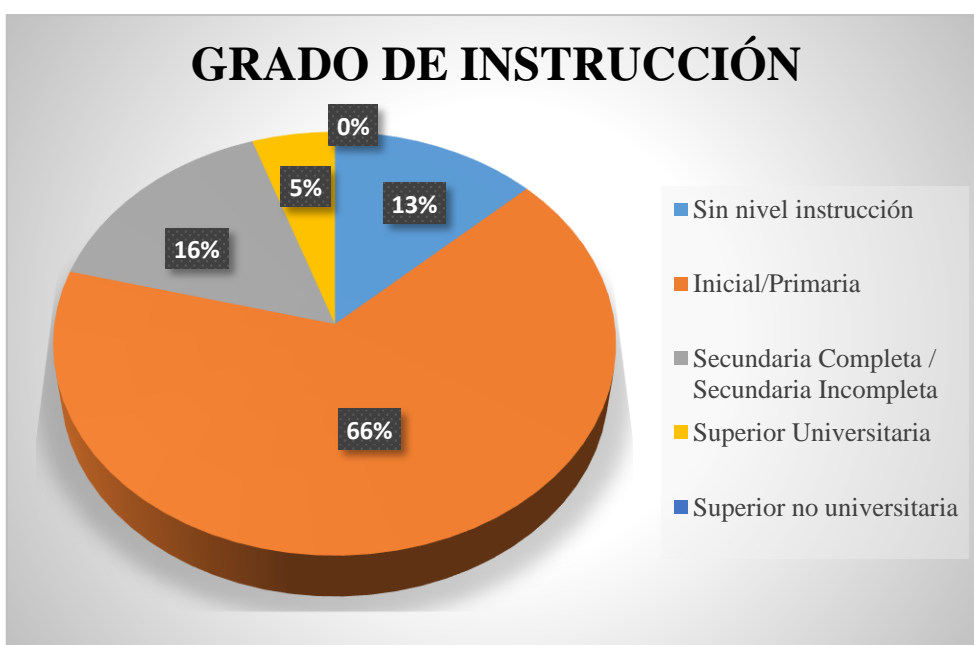


Figura 3. Grafico sobre el grado de instrucción de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

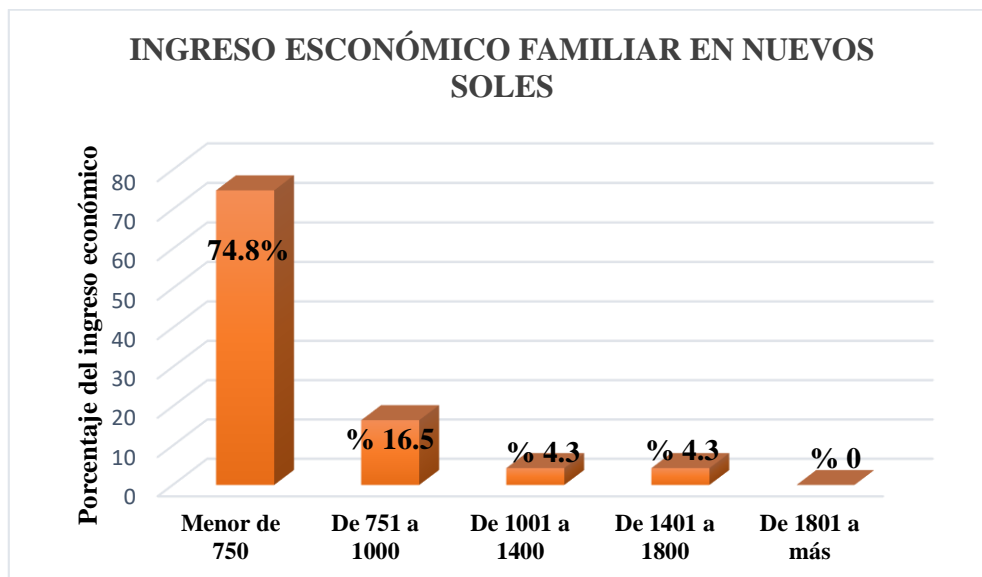


Figura 4. Grafico sobre el ingreso económico familiar en nuevos soles de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

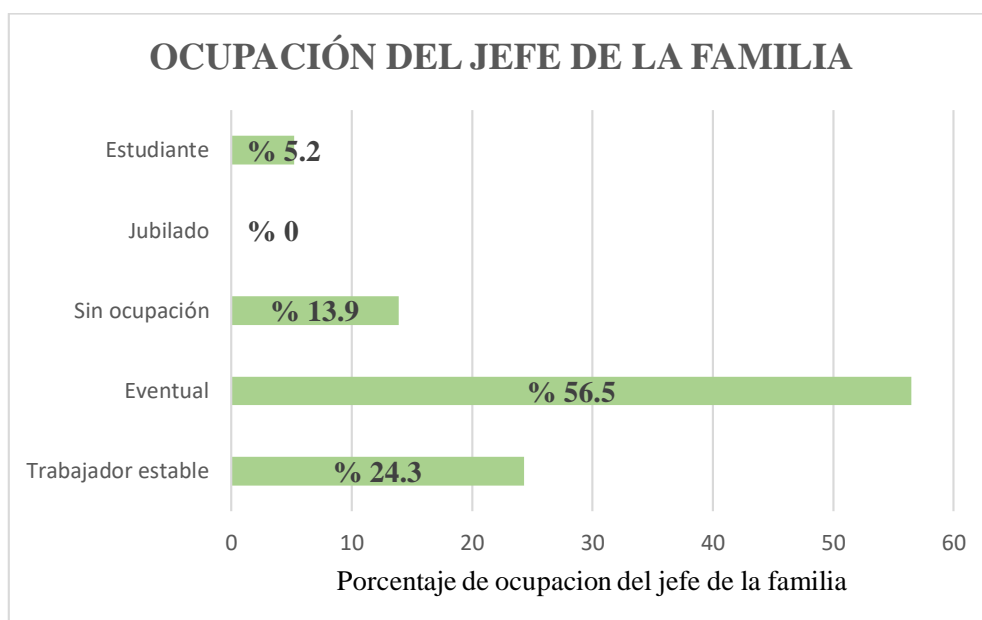


Figura 5. Grafico sobre ocupación del jefe de la familia de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

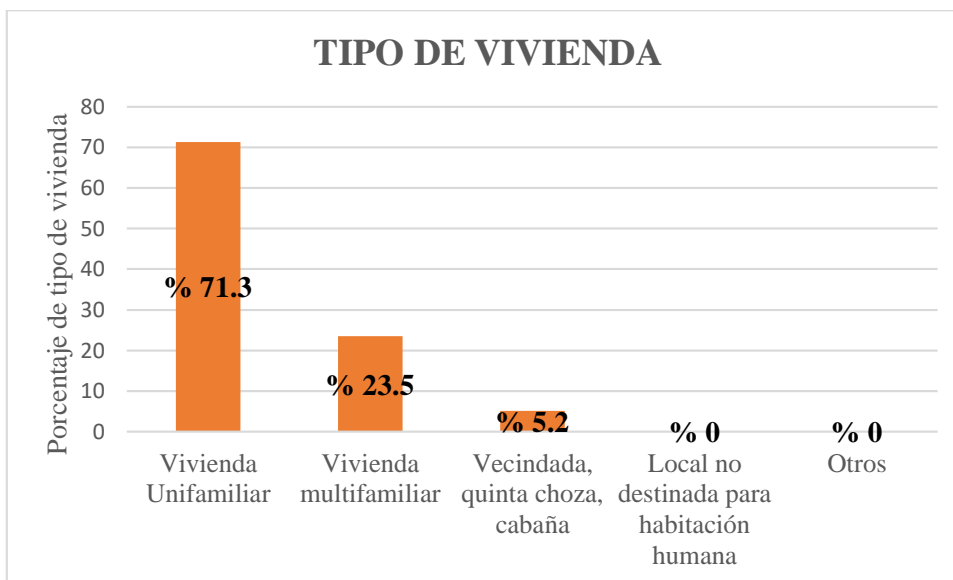


Figura 6.1. Grafico sobre el tipo de vivienda de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

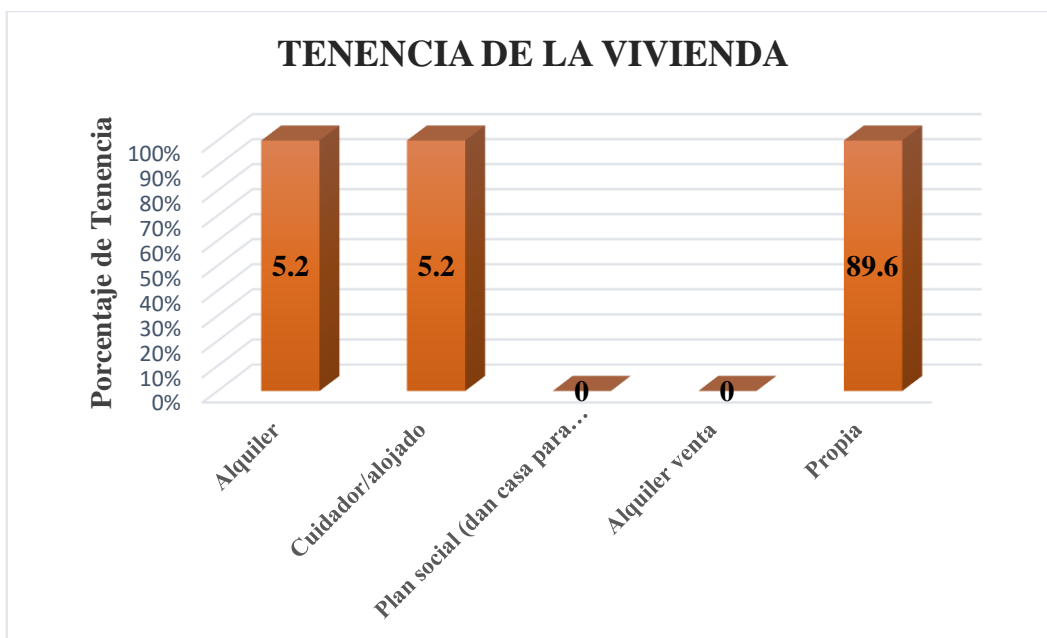


Figura 6.2. Grafico sobre la tenencia de vivienda de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

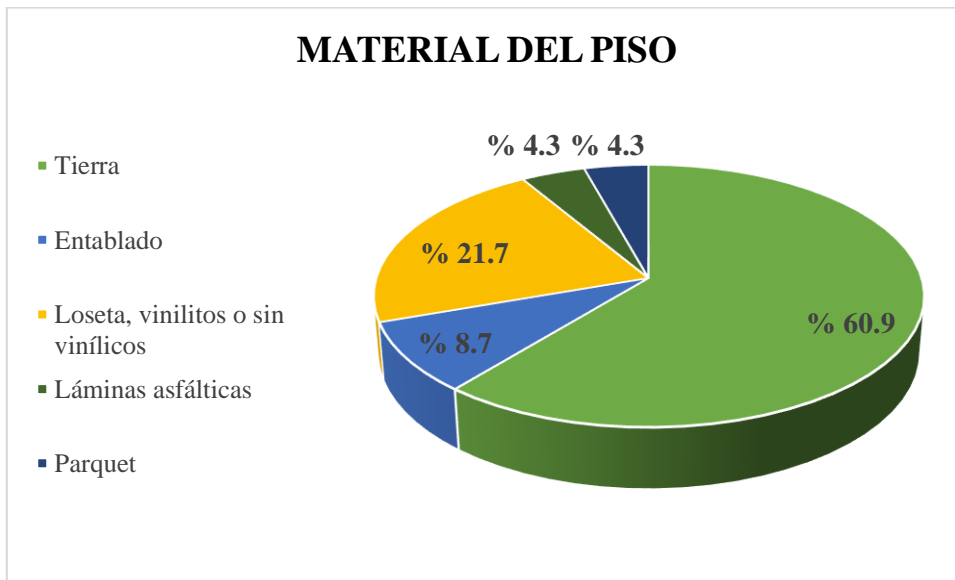


Figura 6.3. Grafico sobre el material del piso de la vivienda de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

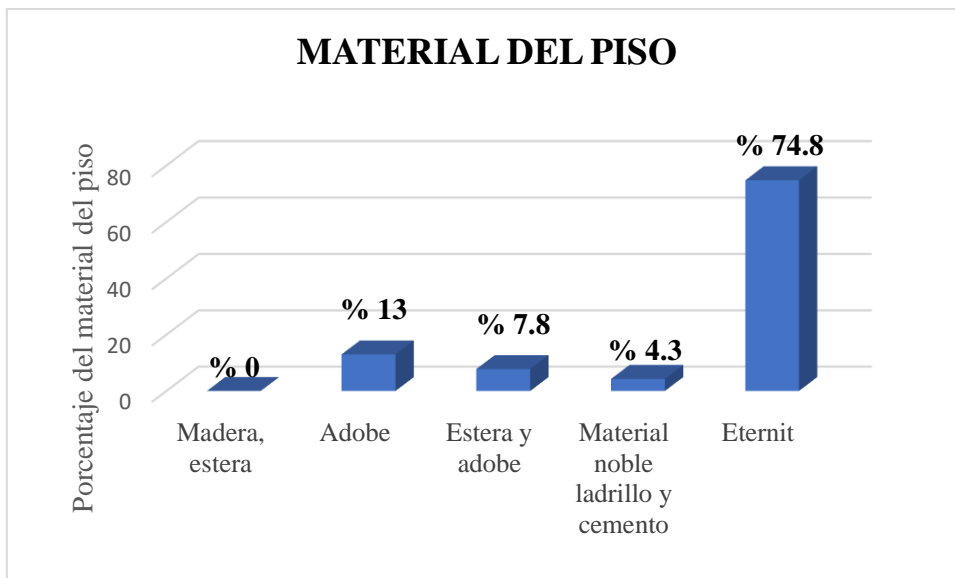


Figura 6.4. Grafico sobre el material de piso de la vivienda de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019

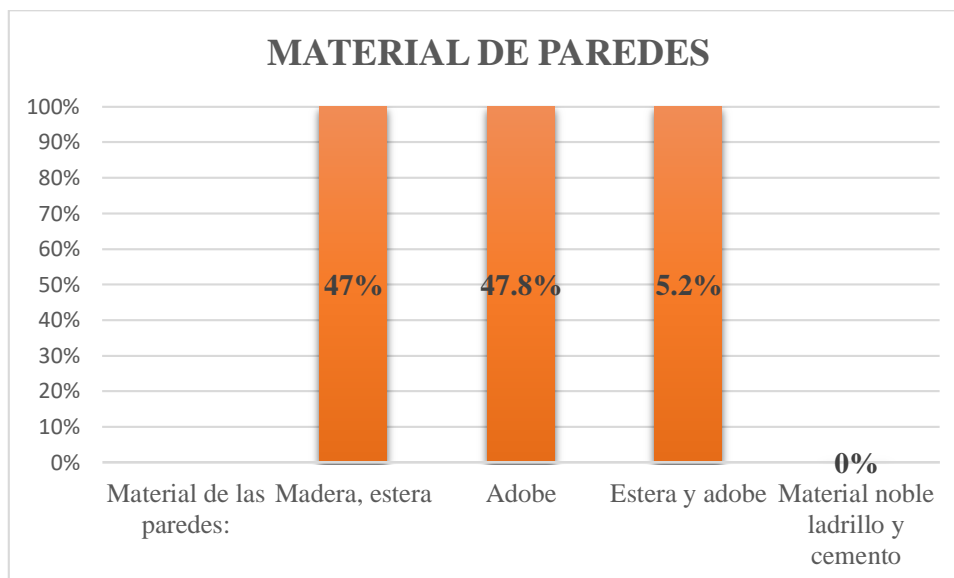


Figura 6.5. Grafico sobre el material de paredes de la vivienda de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

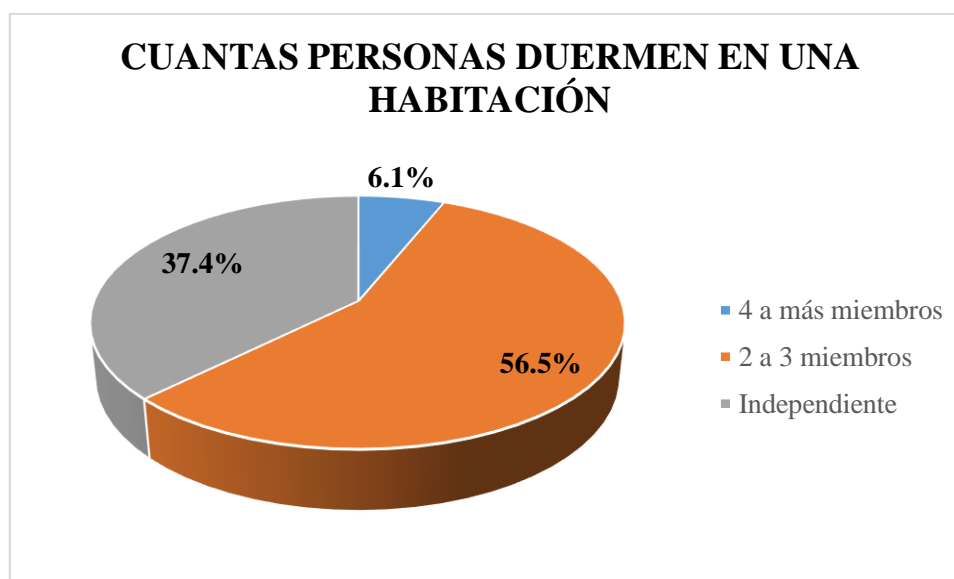


Figura 6.6. Grafico sobre personas que duermen en una habitación de los Adultos del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

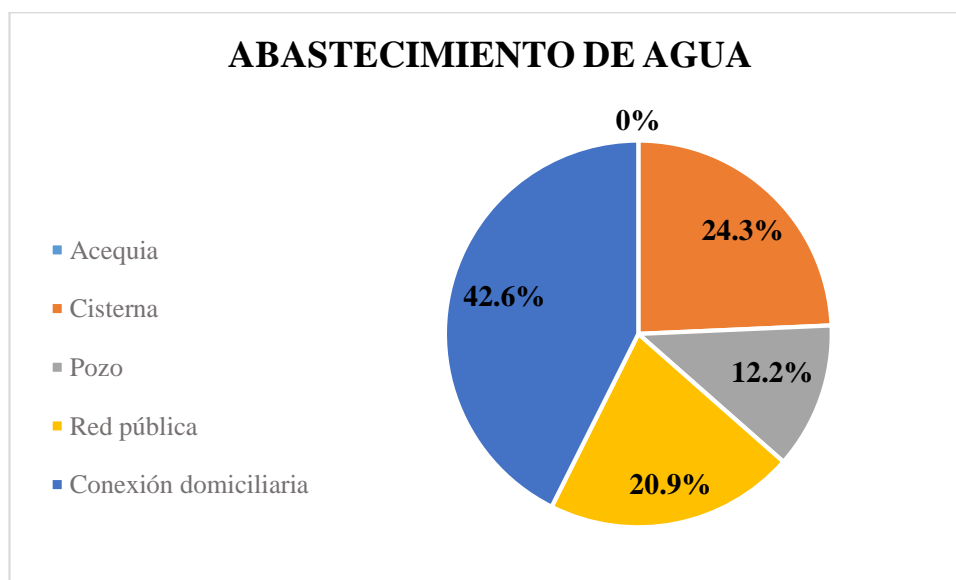


Figura 7. Grafico sobre el abastecimiento de agua de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

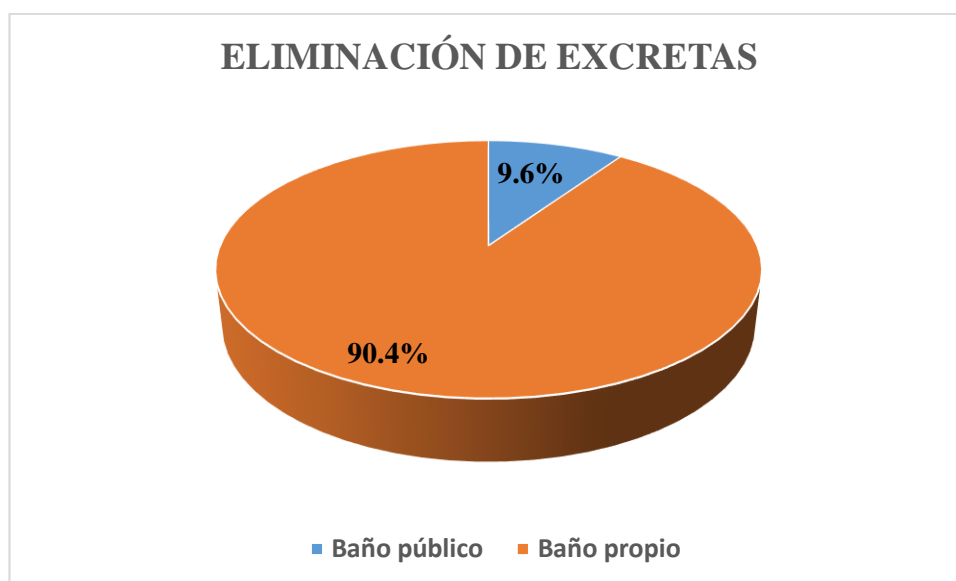


Figura 8.. Grafico sobre la eliminación de excretas de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

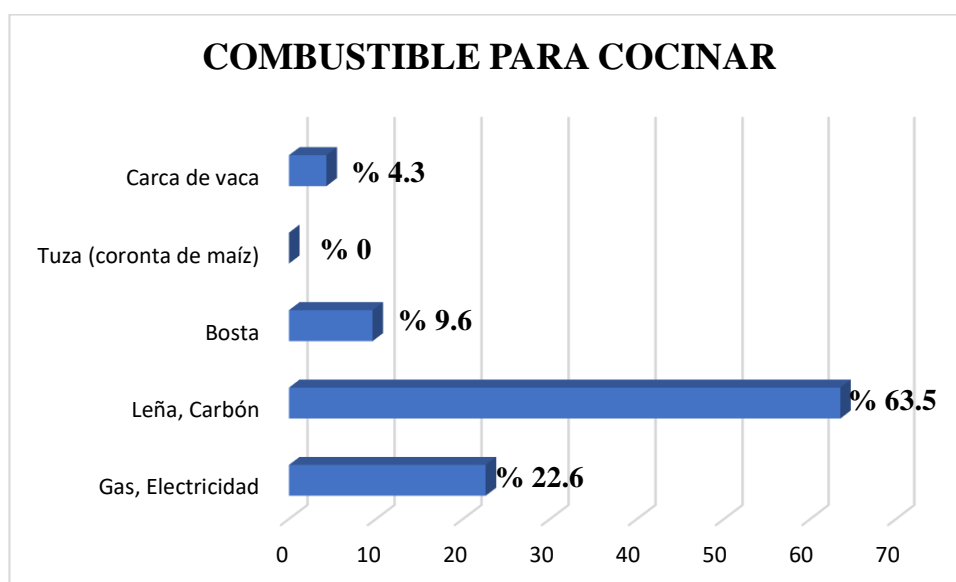


Figura 9. Grafico sobre combustible para cocinar de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

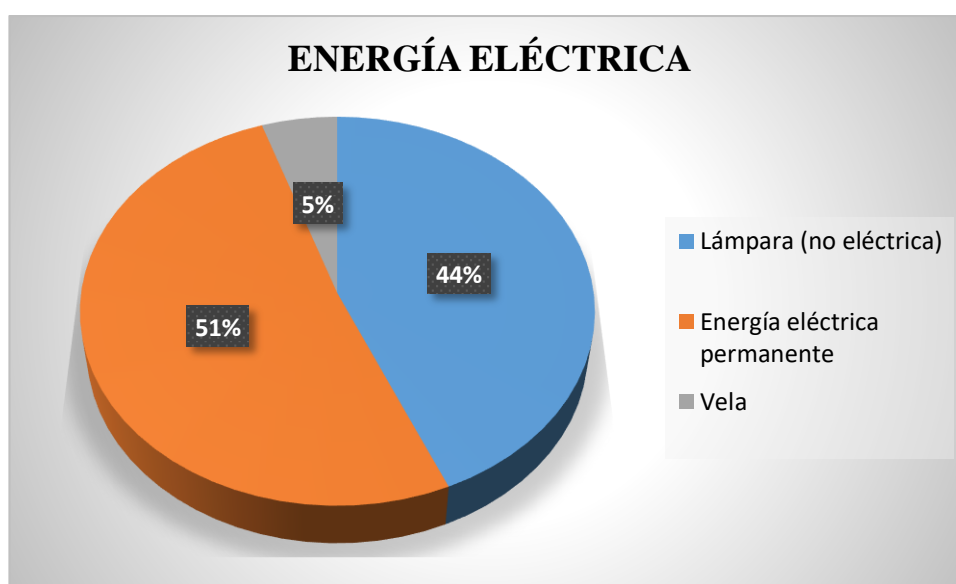


Figura 10. Grafico sobre la energía electrica de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

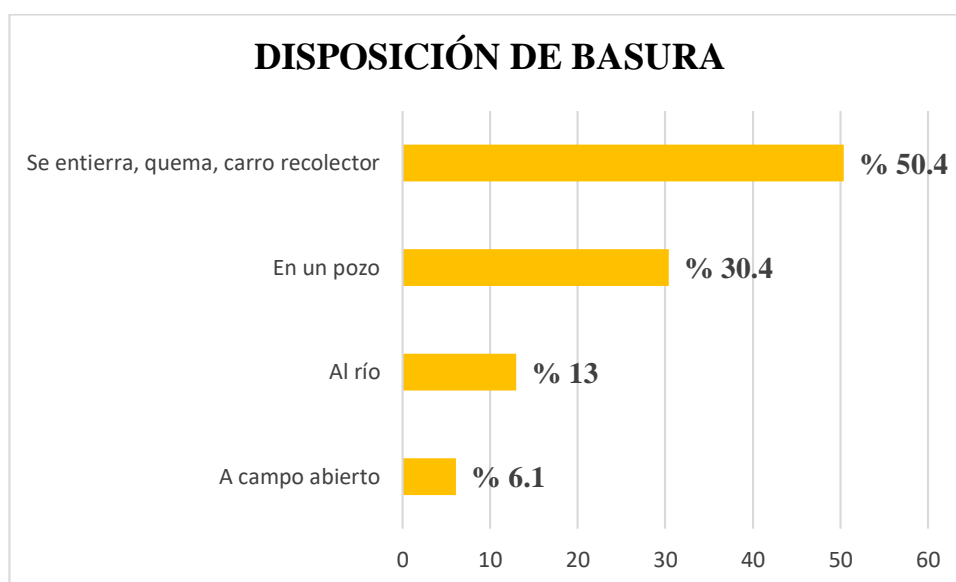


Figura 11. Grafico sobre disposición de basura de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

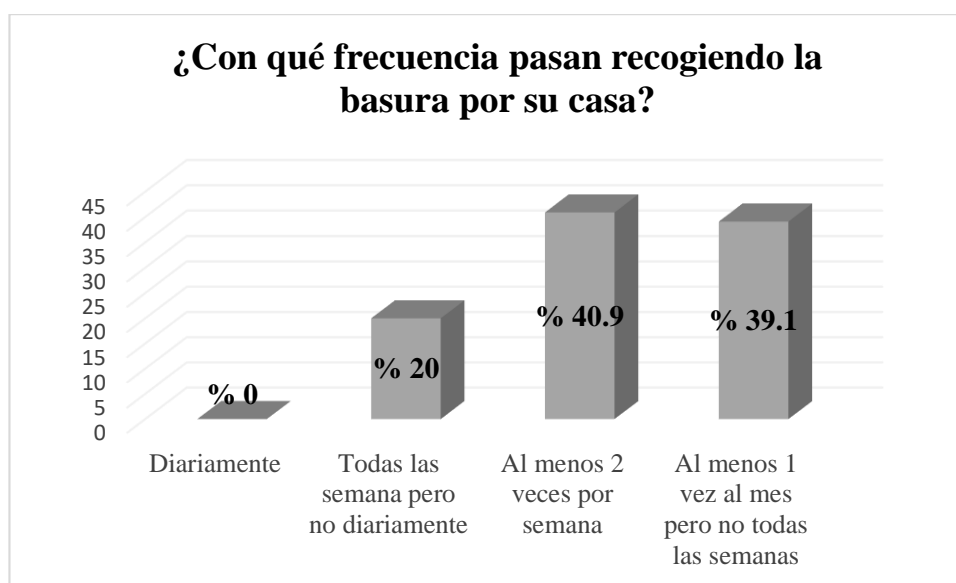


Figura 12. Grafico la con qué frecuencia pasa recogiendo la basura por su casa de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

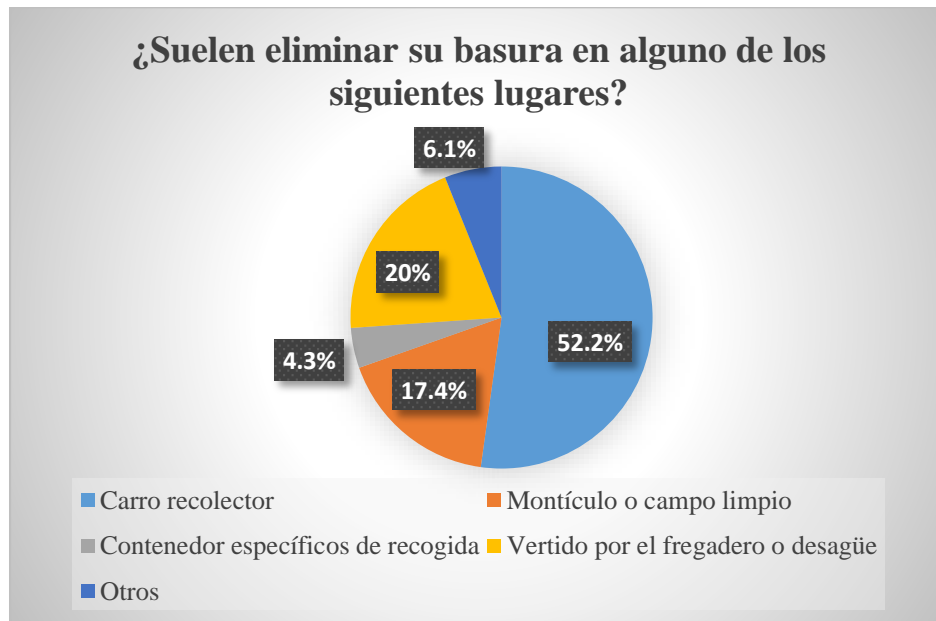


Figura 13. Grafico sobre la eliminación de basura de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

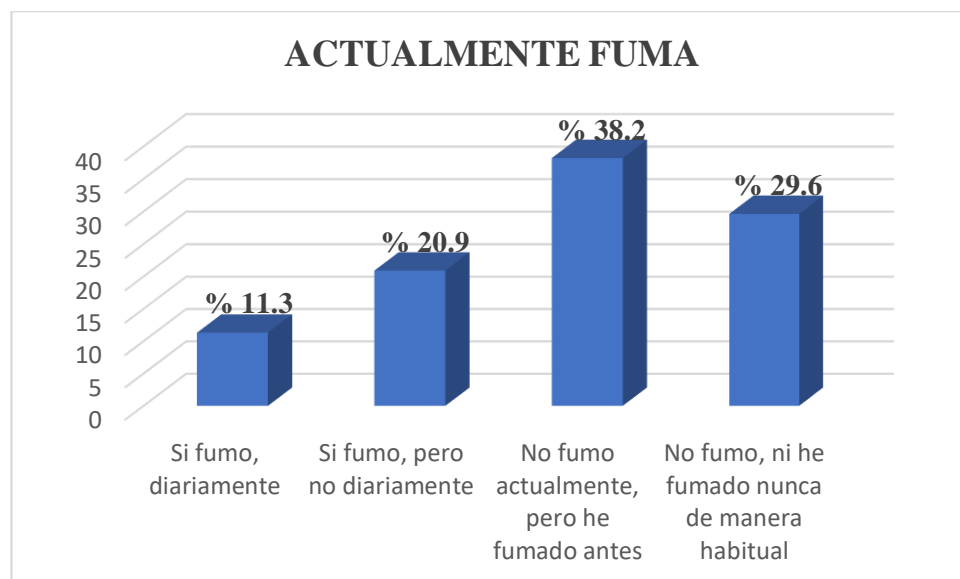


Figura 14. Grafico sobre actualmente fuman las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

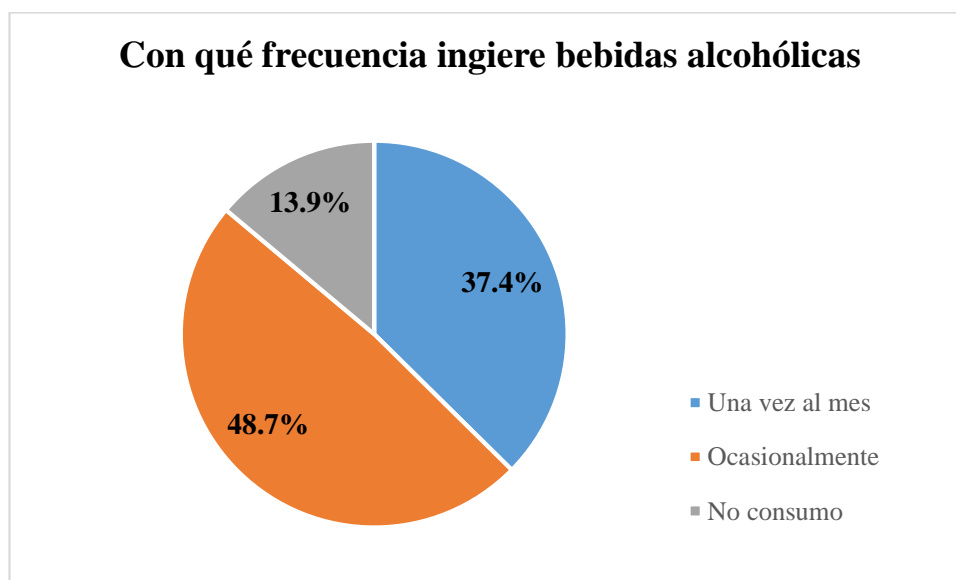


Figura 15. Gráfico de la frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

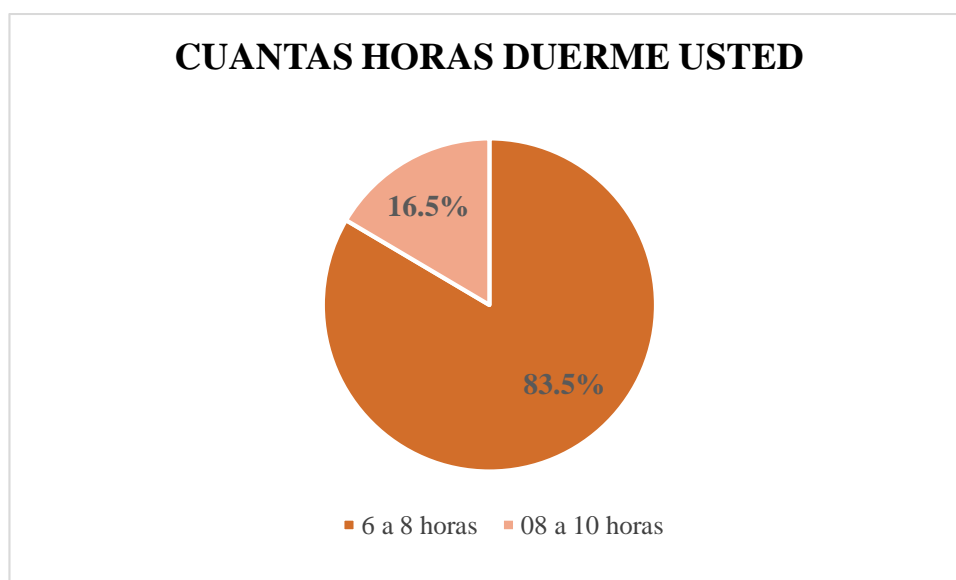


Figura 16. Grafico sobre el N° de horas que duermen las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

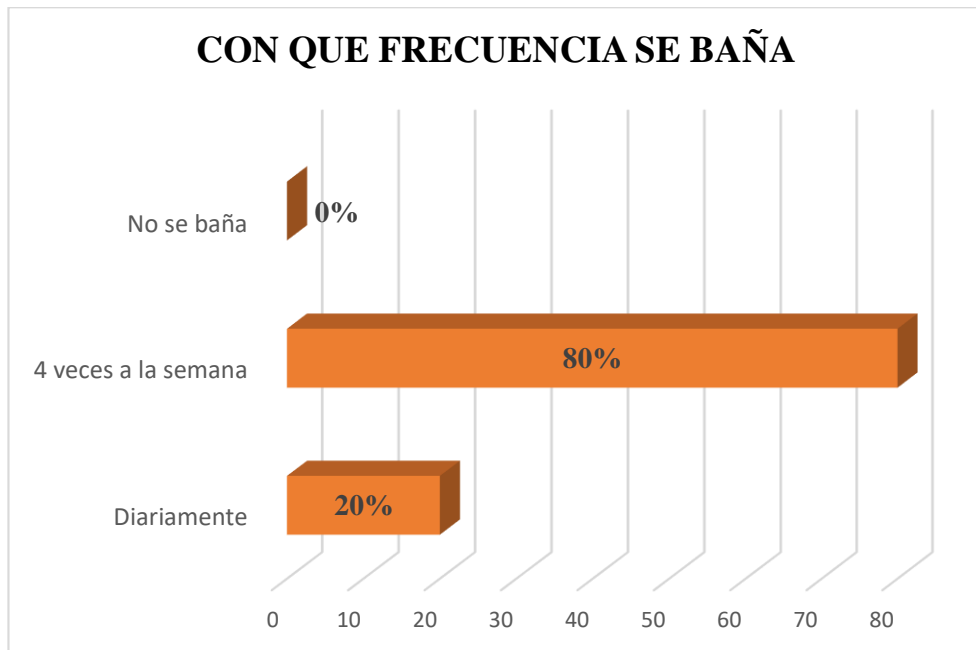


Figura 17. Grafico sobre la frecuencia que se bañan las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

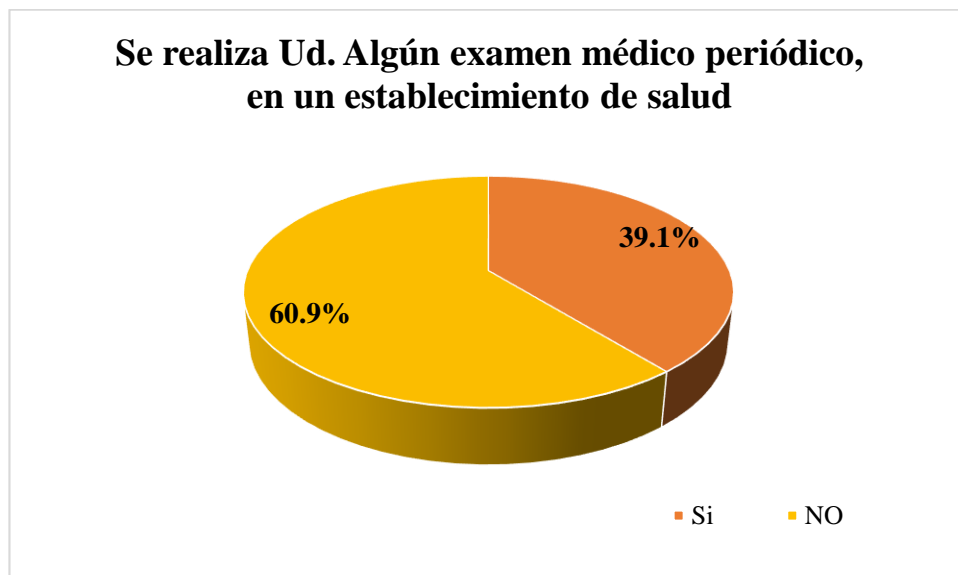


Figura 18. Grafico del examen médico periódico en las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

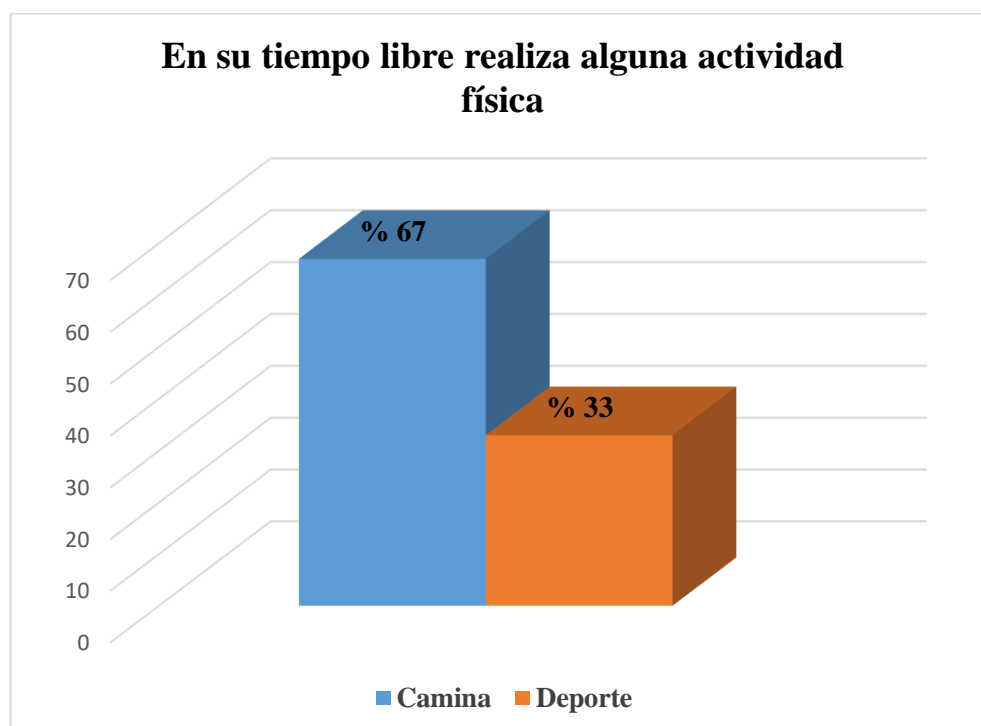


Figura 19. Grafico sobre la actividad física que realizan las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

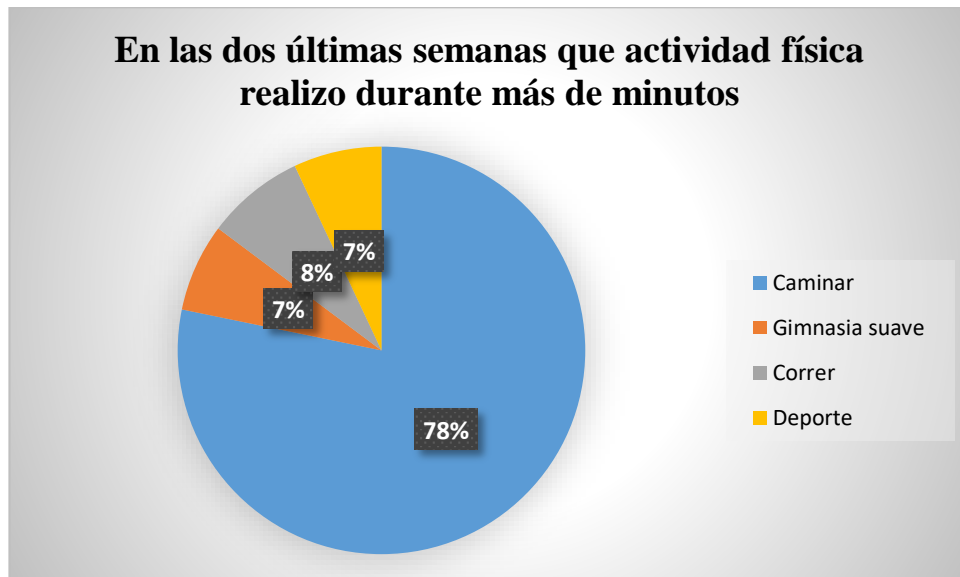


Figura 20. Grafico sobre la actividad física en las dos últimas semanas de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

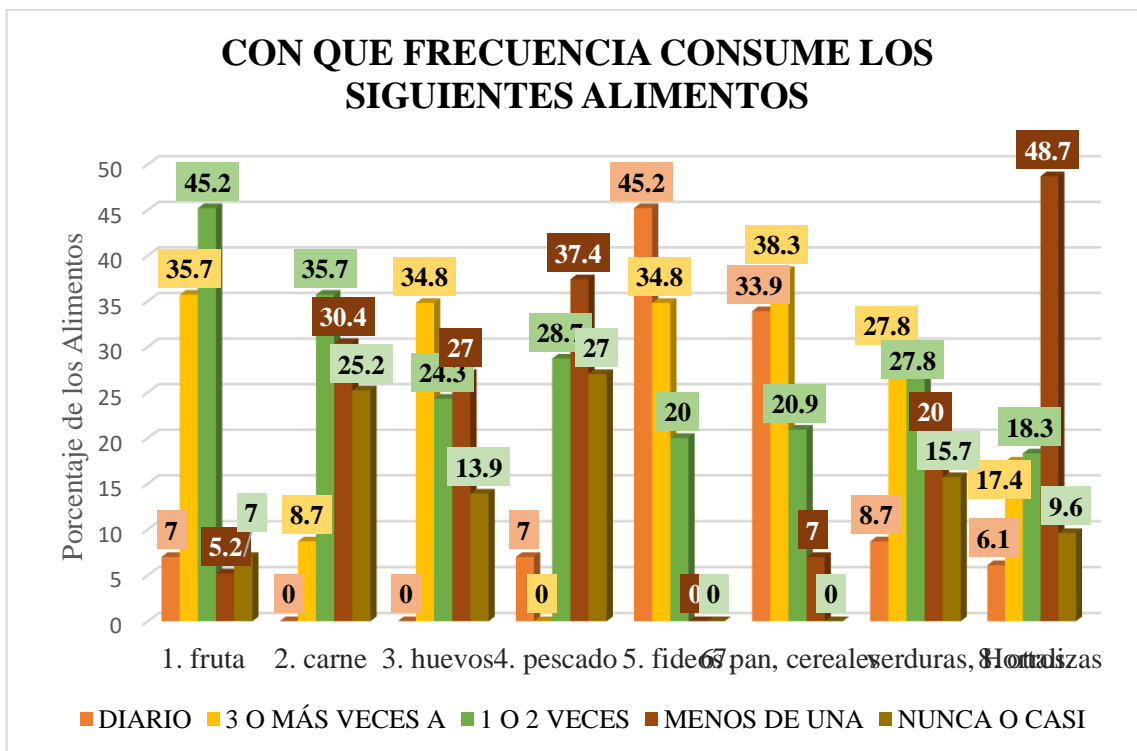


Figura 21. Grafico sobre la frecuencia de alimentos que consumen las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

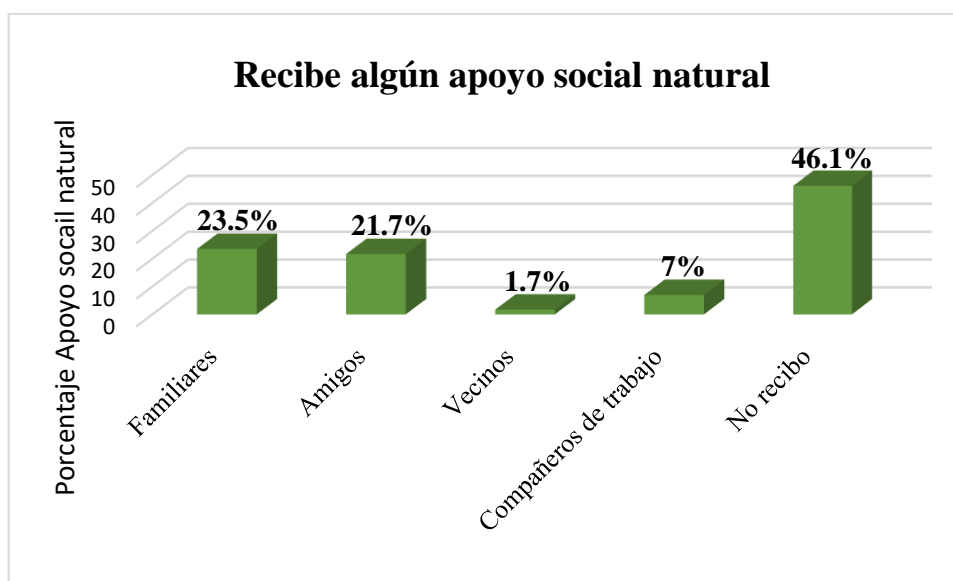


Figura 22. Grafico sobre reciben algún apoyo social natural de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

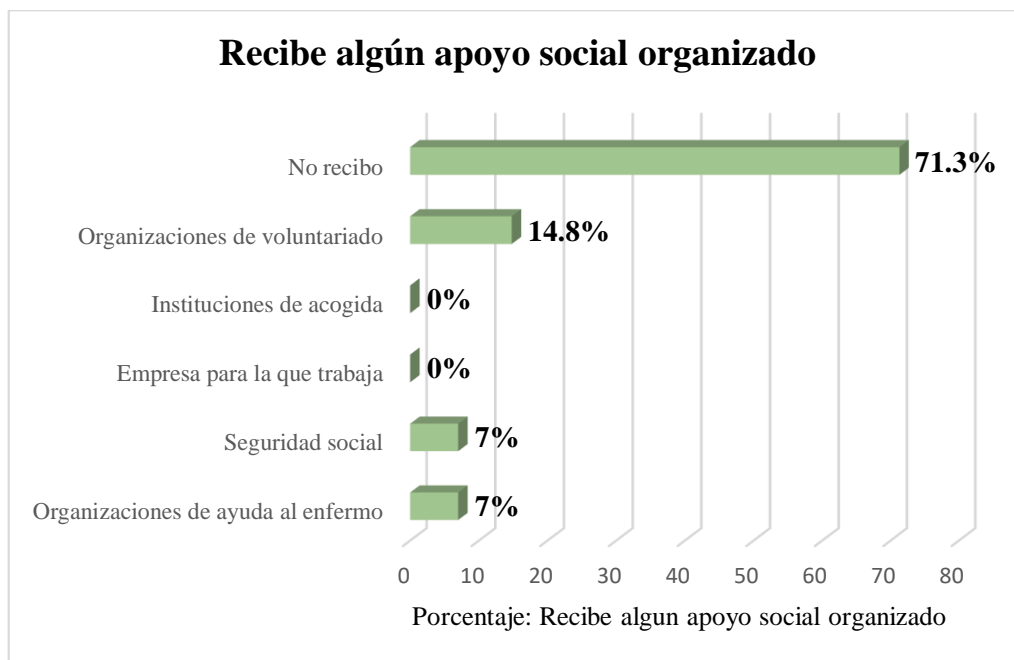


Figura 23. Grafico sobre reciben algún apoyo social organizado de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

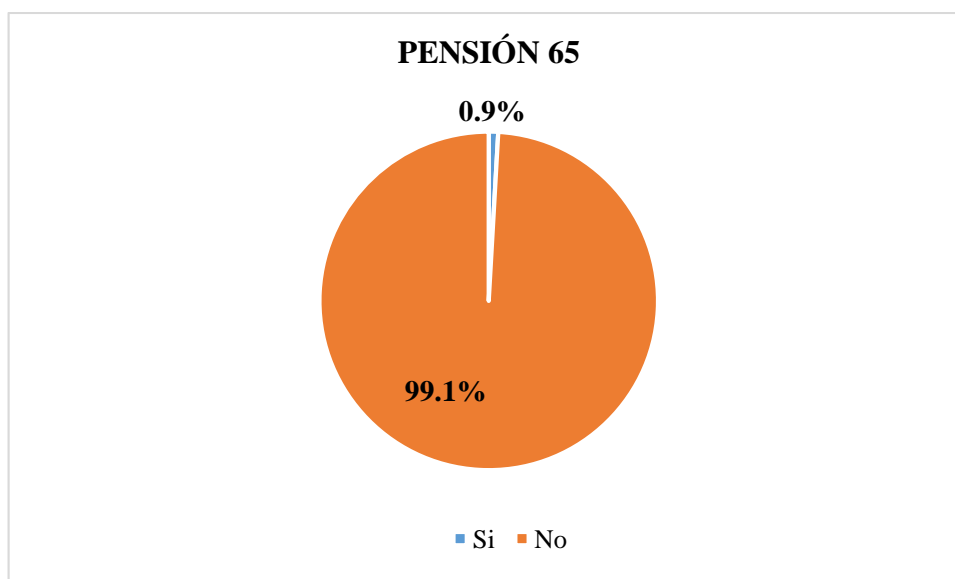


Figura 23.1. Grafico sobre reciben algún apoyo social organizado de pension 65 de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

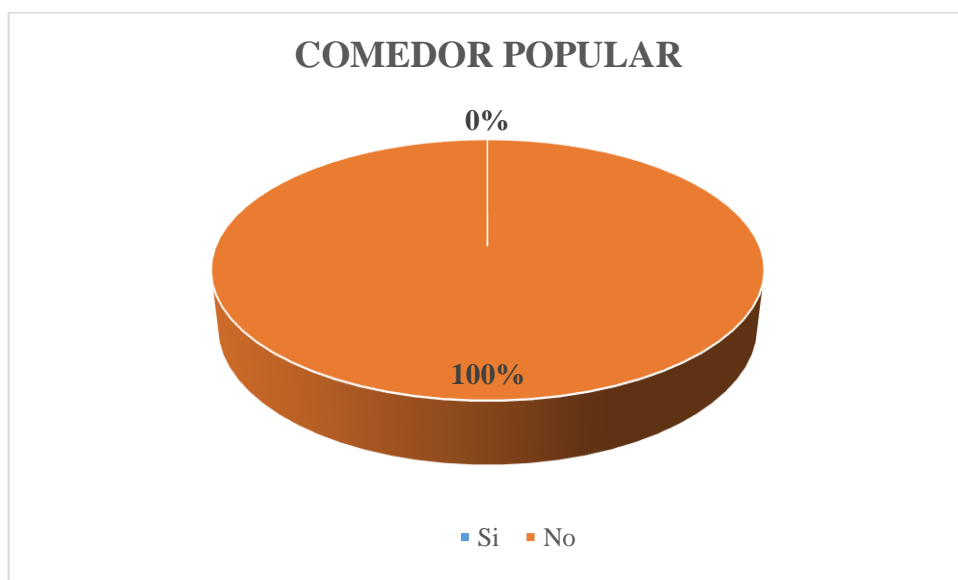


Figura 23.2. Grafico sobre reciben algún apoyo social organizado de comedor popular de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

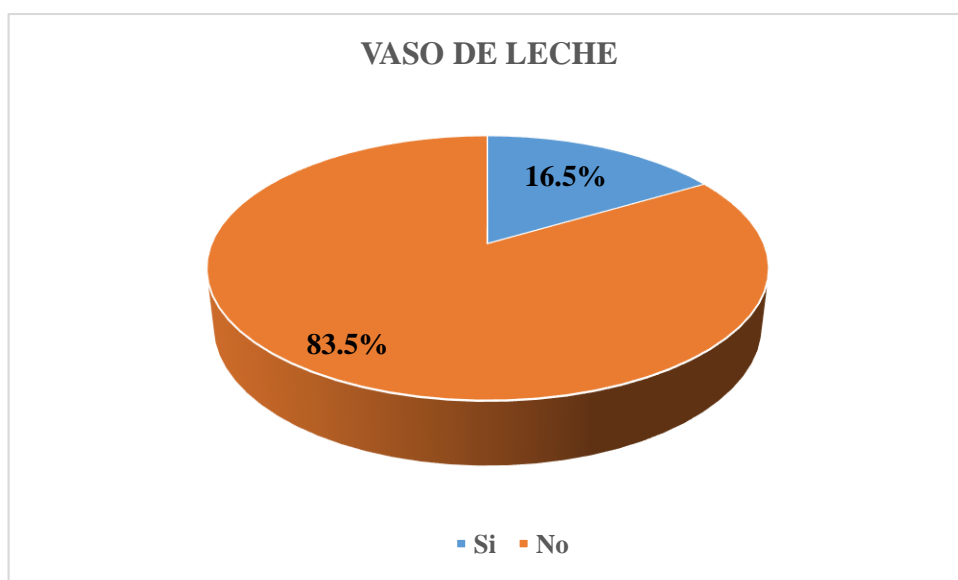


Figura 23.3. Grafico sobre reciben algún apoyo social organizado de vaso de leche de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

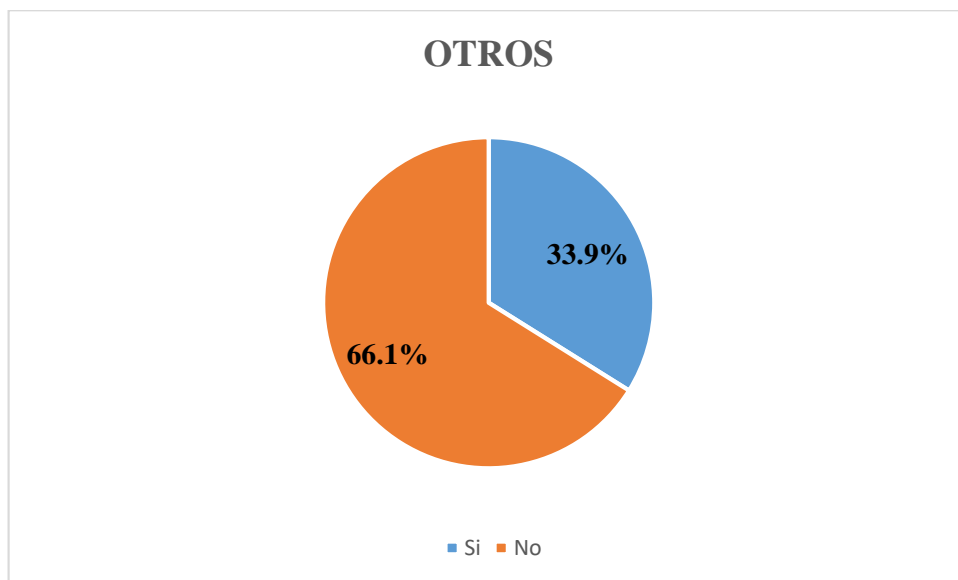


Figura 23.4. Grafico sobre reciben algún apoyo social organizado otros empresas de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

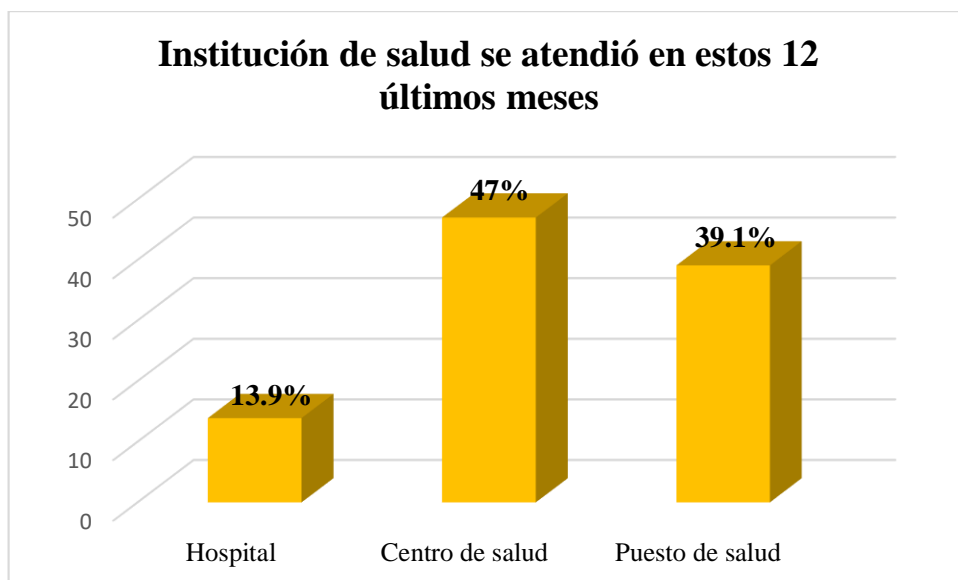


Figura 24. Gráfico de la institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

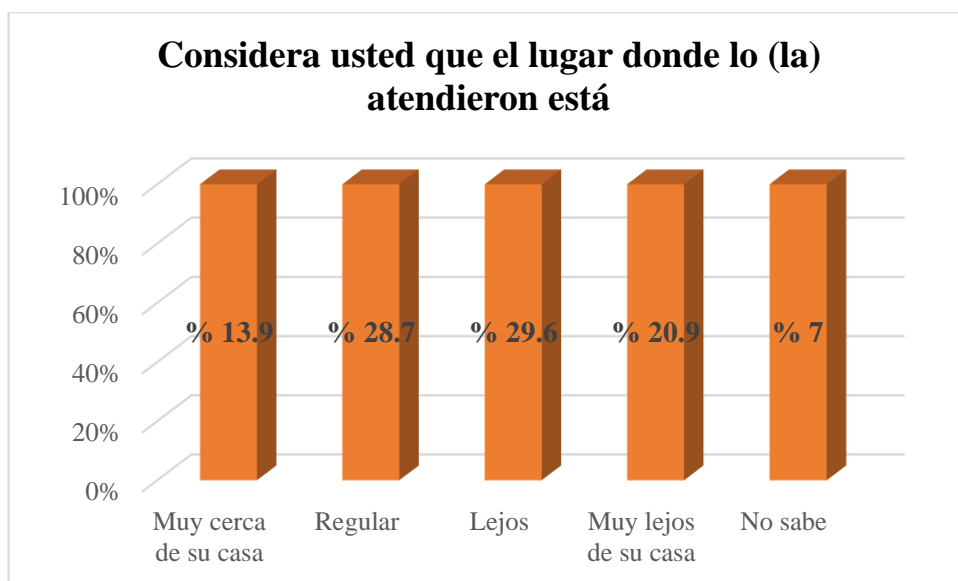


Figura 25. Gráfico de barra de la consideración de distancia donde se atendió las personas adultas del centro poblado de Rayan – Yungay, 2019.

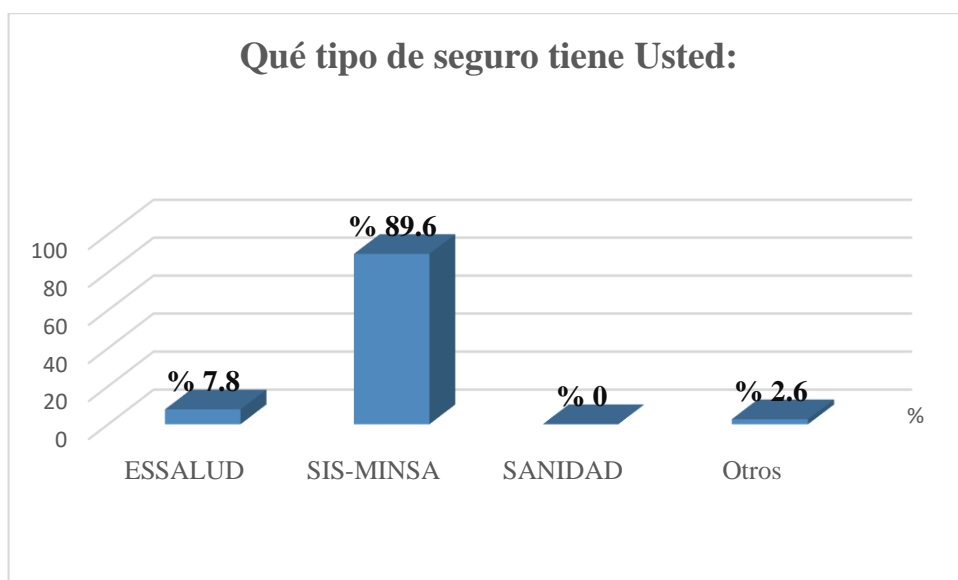


Figura 26. Gráfico del tipo de seguro que cuentan las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

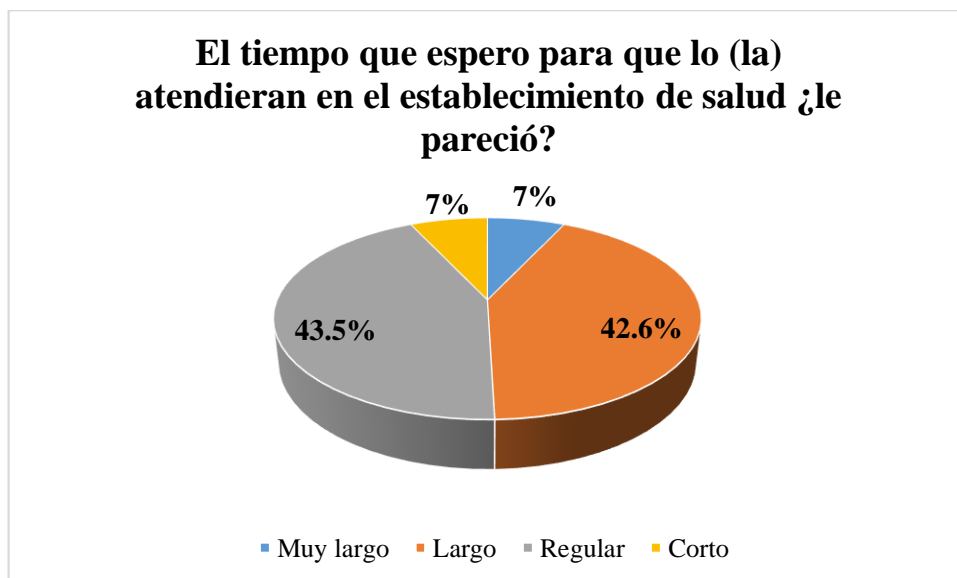


Figura 27. Gráfico sobre el tiempo de espera para atenderse en un establecimiento de salud de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

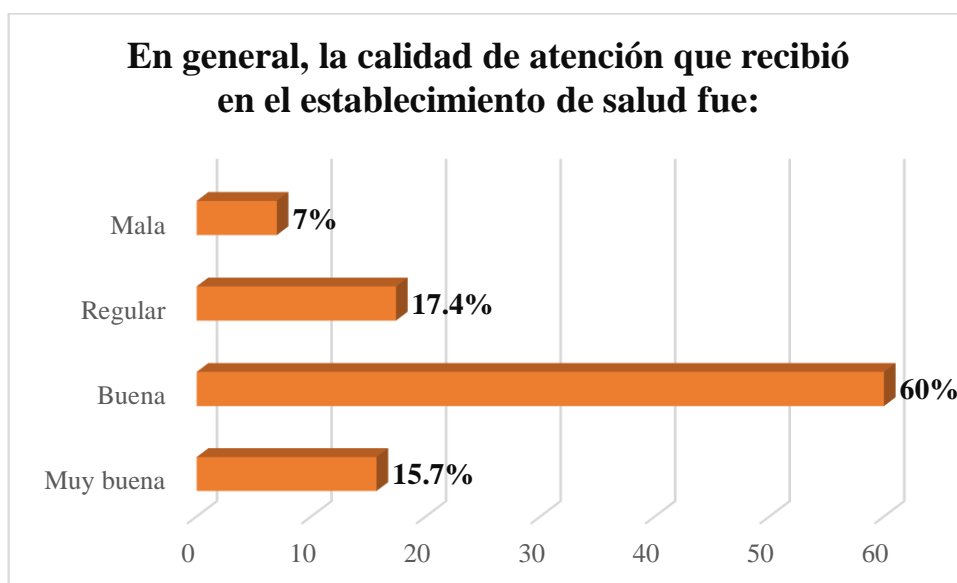


Figura 84. Gráfico de la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.

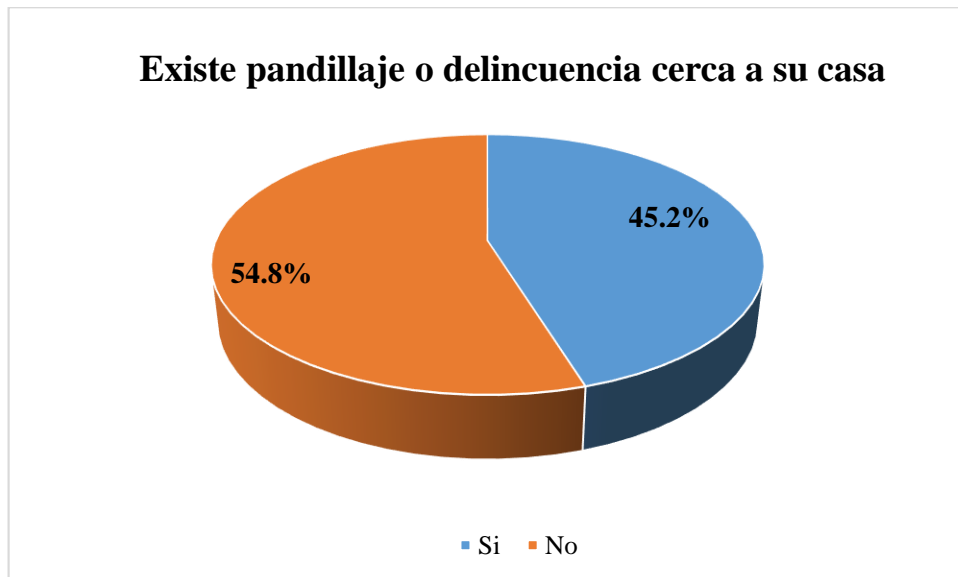


Figura 30. Gráfico sobre existe pandillaje cerca de la casa de las personas adultas del centro Poblado de Rayan – Yungay, 2019.