



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS
ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO
POBLADO DE CARHUAYOC, SAN MARCOS- HUARI,
2019**

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

AUTOR

AMANCIO PONTE, NOE JACOB

ORCID: 0000-0001-7116-9936

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ-PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Amancio Ponte, Noé Jacob

ORCID: 0000-0001-7116-9936

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

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento de este trabajo de investigación va dirigido primero a **Dios** ya que sin la bendición y su amor hubiese sido un fracaso, por ser mi fortaleza en los tiempos de dificultades y regalándome una vida durante esta carrera profesional lleno de alegría, aprendizaje y nuevas experiencias.

A mi **madre, esposa e hijos** por su apoyo incondicional que me brindaron en todo momento para seguir y llegar a la meta trazada con éxito, por la oportunidad brindada de terminar una carrera profesional y ser un ejemplo a seguir para mis hijos.

Finalmente mi eterno agradecimiento a los **decentes** por su arduo labor de decencia y su conocimiento vertido en mi formación profesional, y la prestigiosa **Universidad ULADECH** por haberme permitido ser parte de sus aulas universitarias y que me haya formado un profesional competente.

DEDICATORIA

A **Dios**, por permitir que haya
llegado hasta la cumbre del éxito,
por brindarme salud y prosperidad
para cumplir todos mis objetivos.

A mis Padres, **Edeliza** y
Jeremías quienes han sido los
pilares fundamentales en mi vida
por su lucha incansable día a día por
el desarrollo social y ser el ejemplo
de la sociedad, para mis hermanas y
mi persona.

A mi **esposa e hijos** por ser el
motor y motivo de superación
quienes fueron el sostén en cada
instante de los altibajos, fuerza de
motivación para cumplir la meta
trazada.

RESUMEN

La siguiente investigación, titulada: Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y/o Apoyo Social para la Salud de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019. Con un objetivo: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas del Caserío de Gotush. Fue con un estudio descriptivo y cuantitativo, con la muestra de 107 adultos del caserío de Gotush, fue aplicado un instrumento de cuestionario los determinantes de la salud, los siguientes datos fueron procesados con el programa software SPSS V. 0.25 como se exhiben en el siguiente cuadro estadístico. Se concluyó la mayor parte de población en estudio son mujeres, la gruesa de la población está conformada por adultos maduros, así en grado de educación se evidencia secundaria completa/secundaria incompleta y el ingreso monetario familiar se encuentra entre 751 a 1000 soles. Un porcentaje mayor no fuma habitualmente, en cuanto al ejercicio la población hace caminatas mayor a 20 minutos, así sobre los alimentos consumen frutas a 3 a más veces por semana, en cuanto los cereales y penes consumen diariamente en cuanto a las verduras su consumos es a diario, pescados y carnes a interdiarios, y la gran mayoría no realiza sus chequeos médicos en su debido momento. No cuentan con apoyo social como tampoco cuentan con comedores populares, y la mayor parte tiene SIS-MISA, refieren que no existe pandillaje ni delincuencia en dicho Caserío.

Palabras claves: Adultos, Determinantes y Estilos de Vida.

ABSTRAT

The research was carried out with the topic: Characterization of the Biosocioeconomic Determinants, Lifestyles and / or Social Support for Adult People's health of Gotush Village, Carhuayoc Populated Center, San Marcos- Huari, 2019. with the objective: of characterizing the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the adult people's health in Gotush Village, with a descriptive and quantitative study, with the sample of 107 adults from Gotush village, applying a questionnaire instrument to the health determinants, the following datas were processed with the SPSS V. 0.25 software program as shown in the following statistical table. It was concluded that most of the study population are women, the population bulk is made up of mature adults, thus, in education level, it is evident complete secondary / incomplete secondary and the family's monetary income is between 751 to 1,000 soles. A higher percentage doesn't smoke regularly, in terms of exercise the population walks longer than 20 minutes, so about food, they consume fruits 3 to more times a week as well as cereals and bread, they consume daily, as for vegetables their consumption is daily, too, fish and meat inter diaries, and the vast majority don't carry out their medical check-ups in due course. They don't have social support, nor do they have soup kitchens, and most of them have SIS-MINSA, they report that there is no gang or crime in that village.

Keywords: Adults, Determinants and Lifestyles.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Universo y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	34
3.7 Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de Resultados.....	45
V. CONCLUSIONES.....	59
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	73

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	38
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC, SAN MARCOS- HUARI, 2019	
TABLA 2.....	39
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN RELACIÓN AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC, SAN MARCOS- HUARI, 2019	
TABLA 3.....	41
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC, SAN MARCOS- HUARI, 2019	
TABLA 4.....	42
CARACTERIZACIÓN DE APOYO SOCIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC, SAN MARCOS- HUARI, 2019	

I. INTRODUCCIÓN.

El trabajo de investigación, titulada: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adultas del caserío de Gotush centro poblado de Carhuayoc, San Marcos-Huari, 2019. Fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo con diseño de una sola casilla; la muestra de 107 personas adultas, aplicado un instrumento de cuestionario los determinantes de la salud, el estudio se realizó con la finalidad de identificar los determinantes de la salud en adultos, con técnica de la entrevista y observación para la recolección de datos. Los resultados de la siguiente investigación nos ayudarán proponer al puesto de salud de Carhuayoc para concientizar a las personas adultas y evaluar la apreciación de la calidad de los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta la prevención y recuperación de la salud, a partir de ello proponer estrategias y para plantear posibles soluciones, por esa razón la esta investigación que se realizó esta en función de todo el sistema de salud, que se requiere de manera responsable cumplir, ya que se evidencia la poca efectividad del cuidado de enfermería según sus dimensiones, con el propósito de brindar un cuidado eficaz y eficiente.

La significación de determinantes aparece con mayor ímpetu aproximadamente dos periodos en 1976 en una conferencia de Alma Ata, debido que resalta las condiciones dirigidos a un peligro propios de la enfermedad, por el cual refiere que los que determinan socialmente la salud describe las situaciones en las que los individuos nacen, crecen , viven, trabajan, la forma de nutrirse, esas condiciones pueden ser verídicas con el fin de conservar la salud, bienestar como también pueden ser contrarios adquiriendo enfermedad, estas

gestiones positivamente o negativamente obedecen de la capacidad de acceso monetario y está influenciado por principios biológicos, determinantes socio ambientales, culturales y económicos que estipulan el sustento de los individuos. (1)

A mediados del siglo XXI la salud reunía antecedentes de valor a través de la Historia y en la escala de los beneficios en todo el universo, el cual se concluye en cuanto a seguridad respectiva, es decir, que se enfoca a la inminencia de las enfermedades, el bioterrorismo y la priorización del tema de salud en la población que está sujeta al complejo característico individual y social que implica un amplio gama de ingredientes en forma total e inter dependiente. (2)

La Organización Mundial de Salud (OMS) define a través de la siguiente conferencia (Alma Ata) en 1976 a la salud en todo aspecto ya sea tanto en estado Físico, Mental y Social; sana a la persona con la probabilidad que toda aquella persona pueda provechar y que se desarrolle en toda su capacidad; siendo definitivo constituir determinantes sociales a los diversos factores que lo incluyen tal como el equilibrio integral entre la longitud física, intelectual y socialmente (3)

Por otro lado al hablar sobre el tema de salud hace referencia indicar la equidad que está entendida por ser un valor que se liga al conocimiento de los derechos humanitarios y de la justicia social; mientras que al hablar de inequidad explica las discrepancias en salud que se suponen innecesarias, incorrectas e injustas, teniendo un claro ejemplo las brechas en confianza de vida entre damas y varones como estatus social, servicios de salud, momento de salud. (4)

Mientras que en nuestra nación prexisten circunstancias de inequidad en la salud que aquejan directamente a las personas teniendo como resultado las discordancias en los centros de las familias, en las entornos socioeconómicas que determinan el riesgo

de enfermar , discrepancias significativas en la expectativa de vida y en la discapacidad concernientes con los niveles de educación, ingreso y labor de los ciudadanos, por el cual estas inequidades logran referir como efecto de la generalidad del autónomo mercado a todas las extensiones de la vida social. (5)

Cabe resaltar que está confusa la salud en nuestro Nación, distinguiendo tres gigantes conjuntos: Las dificultades higiénicos el cual está ligado al agua y saneamiento básico, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud que está en relación con la seguridad alimenticio, instrucción, seguridad pobladora, seguridad en el contexto del labor y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud como los formas de vida y la escasez que son de valiosa jerarquía para la colaboración de nuevos porciones (6)

Frente a lo expuesto considero pertinente el siguiente problema para la investigación.

¿La salud de las personas adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social?

En función al problema de investigación, se plantearon los siguientes objetivos de la investigación, por lo que se tuvo de esta manera como meta general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos en las personas adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019. En tal sentido, con el propósito de dar cumplimiento a este, se proyectaron los objetivos específicos:

Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas

del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019; Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de las personas adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019; Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de las personas adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019; Describir el apoyo social en la salud de las personas adultas del caserío de Gotush centro poblado de Carhuayoc, san marcos- huari, 2019

El Caserío de Gotush, cuenta con 107 habitantes Adultas se encuentra en el centro Poblado de Carhuayoc del Distrito de San Marcos Provincia de huari Departamento de Ancash, a una altitud de 3200 msnm, colinda por el norte, con el C. P. Carhuayoc, por el sur con la minera Antamina, por el este Manyanpampa y por el oeste con caserío de Ango. También, cuenta con un Puesto de Salud denominado Carhuayoc, que pertenece a MICRORED San Marcos, RED Conchucos Sur, DIRESA Ancash que queda dentro del Caserío. El puesto de salud Carhuayoc cuenta con 06 sectores distribuidos estratégicamente cuenta con servicios básicos (agua, desagüe, luz) sus viviendas el 30% son de material noble y el 70% de material rustico, también cuenta con una iglesia, local Comunal y como representante de la comunidad un agente comunal.

Los habitantes de dicha comunidad su principal alimento es (cereales, menestras, tubérculos y hortalizas) en ganadería (vacuno, ovino, cuyes y aves de corral), sus calles no cuentan con pavimento, simplemente es de tierra lo que da a entender que las enfermedades más comunes en la zona en parte influye mucho el desorden, tenemos los siguientes enfermedades más prevalentes: IRAS, gastritis, ITU, anemia, lumbalgia,

alergias, EDAS y síndrome flujo vaginal. El santo patrón se llama San Juan Bautista y se celebra el 17 de Julio.

Se justifica esta investigación, con el propósito de enseñar variables, factores o condiciones que comprueben el nivel de salud que instruye los determinantes de salud del Caserío de Gotush del Centro Poblado de Carhuayoc, el cual permitirá poder mejorar e enriquecer, conocimientos sobre la problemática que presenta y así poder generar acciones que sean favorables donde se priorice el bienestar y la calidad de vida de esta población.

Así mismo, este estudio de investigación permitirá generar conocimientos el cual nos hará entender mejor la problemática que presenta la persona, familia y comunidad, para ellos nos enfocaremos netamente en las personas adultas del Caserío de Gotush, de tal forma poder contribuir con estrategias, soluciones y sobre todo poder reducir las diferencias que puedan existir en cuanto al tema de salud y realizar la prevención y control de los problemas sanitarios con el único fin de corregir la salud y disminuir la prevalencia de las enfermedades más comunes. En tal sentido favorecer lo útil que es realizar un estudio de investigación para que el leyente pueda entender el desarrollo del tema de estudio y que sea necesaria para brindar ayuda en el sentido de que las personas identifiquen sus determinantes de la salud, se motiven a operar cambios en sus conductas de salud y podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedad.

De tal manera esta investigación será a la vez un apoyo para las autoridades regionales de las Direcciones de Salud, estudiantes y Municipios en el campo de la salud el cual estará reflejado en los resultados del estudio de investigación ya

mencionada porque está estrechamente relacionada con la calidad de atención, prevención, promoción y cuidados hacia la persona, familia y comunidad.

El mayor porcentaje son mujeres, es decir los varones migraron en busca de trabajo a las minas adyacentes, la población gruesa está conformado por los adultos maduros de mismo modo en grado de instrucción se ve secundaria completa/ secundaria incompleta, cabe indicar que la población no cuenta con colegios y muy pocos lograron migrar a otros lugares para seguir con sus estudios, como también se evidencia el ingreso económico familiar de 751 a 1000, como la ocupación del jefe de familia es eventual, esto evidencia al grado de instrucción ya que en su mayoría es agricultor.

En cuanto, al caso de material de piso es tierra, lo que indica que las enfermedades en parte son producto de ello, como también material de techo es eternit, el material de las paredes es adobe y cuantos dormitorios habitan de 4 a más miembros, lo que también indica ciertos problemas de hacinamiento, en caso de eliminación de excretas cuentan con baño propio, el combustible para cocinar es con leña, también es un foco que conlleva a problemas respiratorio y los pobladores indicaron lo utilizan por ser económico y la comida sabe mejor cuando se cocina con ello, cuentan con energía eléctrica permanentemente, en disposición de basura mencionan que el carro recolector pasa semanalmente.

En tanto la Caracterización de los Estilos de Vida observamos nunca han fumado habitualmente con un 58,4 % (59) de mismo modo ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente con 65,3 % (66) así mismo, se bañan mayor a 4 veces a la semana el 100 % (101) de mismo modo, no se realizan exámenes médicos periódico en su establecimiento de salud un 55,4 % (56) la población realiza actividad física mediante

Caminatas de 20 minutos un 75,2 % (76) y como último, la frecuencia que consumen los alimentos como Fruta con 43,6 % (44) carne con 53,5 % (54) huevo con 42,6 % (43) pescado con 68,3 % (69) fideos con 44,6 % (45) pan cereales con 66.3 % (67) verduras hortalizas con 58,4 % (59) y otros con 49,5 % (50).

En Caracterización de Apoyo Social de las Personas Adultas lo que sobresale con un porcentaje mayor no reciben ningún apoyo social natural, así mismo reciben apoyo social organizado como ayuda al enfermo de mismo modo no reciben apoyo de organizaciones como pensión 65, comedor popular, vaso de leche, como también en la institución de salud que se atendieron en últimos 12 meses fueron en puesto de salud y el tipo de seguro con que cuentan es SIS-MINSA en cuanto al pandillaje o delincuencia cerca a su casa no existen.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Según Vacacela J, (7). En su investigación: Determinantes de salud de mayor incidencia en la población ecuatoriana, Ecuador 2018. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de mayor incidencia en Ecuador, para conocer la situación actual en cuanto a salud y enfermedad. Fue una investigación descriptiva. Los resultados fueron que los determinantes estructurales han sobresalido a lo largo de diferentes mandatos en el país, pues al referirse a educación, existe un progreso con el alto porcentaje de avances del país a lo largo de los últimos 10 años. Los estilos de vida es la clave para mantener en equilibrio una vida saludable sin embargo el consumo y el exceso alcohol se han incrementado siendo la población adulta la más afectado de enfermedades, la causa principal en estilo de vida, principalmente en la inactividad física y el sedentarismo.

Según Ávila C. (8) en su investigación de tesis titulada: Determinantes Sociales Relacionados la Depresión Del Adulto Mayor En El Centro De Salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2015. Se ejecutó un estudio cuantitativo, analítico y transversal, teniendo como objetivo general: Conocer la relación entre determinantes sociales y depresión en el adulto que acude al Centro de Salud. Logrando llegar a la conclusión de que existe una elevada incidencia de depresión por el cual está condicionada por factores de riesgo como los aspectos de

Conducta de afrontar la disfuncionalidad familiar y el envejecimiento, tanto como que la salud mental como tener un auto concepto más positivo. Por ende, estos aspectos deben ser animados en la atención y cuidado de dicho grupo, consiguiendo a un entorno de ayuda de familia y comunidad.

En tanto Torres D. (9), arguye en su proyecto de investigación. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada México 2015, donde aplicó en una encuesta y planteó como objetivo general: Identificar el principal determinante social de la salud en las comunidades marginadas del diagnóstico comunitario. En donde fue evidenciado por el terminante sociales de la salud teniendo contacto directo la vida de los individuos englobando se su salud, es a partir de allí que las colonias representan varios casos determinantes negativamente en sus barrios: la cual va ser carencia económica, los cuales influyen en los costos de calidad en los servicios de salud; y las contaminaciones ambientales, lo que provocan distintas enfermedades; la delincuencia y los drogadicciones, son factores que van ocasionar como (robos, lesiones y la muertes) dentro de la sociedad.

Asimismo, Torres J y Guarneros N, (10). En su investigación titulada: El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. México 2015. Tuvo como objetivo identificar el impacto de los determinantes sociales en la salud, Estudio descriptivo y cuantitativo, resultado que los determinantes sociales de la salud más resaltante que repercuten en la población son los de tipo socioeconómico por la precariedad que muestran y los del funcionamiento de los servicios públicos los cuales no se encuentran trabajando o laboran limitadamente. Poco más de la mitad señaló que su salud es buena, un 39% que es regular y el restante que es mala. De lo anterior se puede dar evidencia de que en la Ciudad de México aún

existen altos casos de desigualdad social que lleva a un índice de marginación, lo cual es la realidad del lugar que se empleó para el estudio, el cual se ubica en el puesto ciento diez en un ranking de los sitios con mayor presencia de marginación.

A nivel Nacional:

Rodríguez Q. (11), investigo Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, del C.P.M. Dos de Mayo - Amazonas, 2016. Ejecutó un estudio cuantitativo y analítico con el Objetivo general: Identificar los factores determinantes en la comunidad del C.P.M de Dos de Mayo -Amazonas. Se evidenciaron los que determinan socialmente: Son instrucción en mujeres (22.5%), en los varones (10%), son los que van a limitar acceso al usuario, a las tecnologías y a lo financiero (45.5%), la agricultura como actividad económica predominante de los padres (72.5%), comercio en las madres (20%). Determinantes del derecho humano: limitado acceso a una vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer (20%), limitado acceso al control de gestante (77.5%) e inmunizaciones (60%); en los determinantes interculturales: utilizan leña para cocinar (80%) así como también la medicina alternativa va a cuidar de la salud (65%).

Según Jícaro E y Oblea S. (12), en su investigación Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco Corrales-Tumbes 2016, tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales que influyen en la de la salud familiar de la comunidad. Fue una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal. Los resultados fueron que: a) El determinante social biológico influye en la salud de la comunidad de manera regular, siendo su puntuación global de 11 puntos. b) El determinante social estilos de vida influye regularmente en la salud de la

comunidad, siendo su puntuación 11 c) El determinante social sistema sanitario de salud su influencia es deficiente, siendo su puntuación 8.

También García S. (13) Esta investigación denominada Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. En el cual se tiene un objetivo principal: Identificar los Determinantes de la Salud en personas Adultos, en el Mercado José Faustino de la Urb. Sánchez Carrión – Trujillo. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. En las siguientes conclusiones tenemos: la mayor parte son personas jóvenes, varones, que tienen ocupaciones eventuales y tienen la mayoría tiene secundaria, por lo cual percibe 750 a 1000 soles al mes. Relación a casa, en su mayoría es de concreto, tienen acceso agua potable, desagüe y energía eléctrica. Los Determinantes en los estilos de vida; su aseo personal es de cuatro veces por una semana, más de la mitad no se hace un examen médico, con relación a los alimentos el mayor parte consume (fideos, arroz, papas, gaseosas, y dulces) a diario.

Asimismo, Merino Y. (14), en su investigación determinantes biosocioeconómicos de la salud en padres de familia. I.E. Nacional N° 80822 Santa María De La Esperanza – La Esperanza, 2015, tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en Padres de Familia, este estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo, de una sola casilla y de corte transversal. Los resultados fueron, la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, grado de instrucción Inicial/Primaria, su ingreso económico es de 751 a 1000 soles y también trabajos eventuales. Los padres tienen vivienda unifamiliar; duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el piso es de tierra, el techo es de ladrillo y cemento. En su tiempo libre no realizan actividad física, no se realizan ningún tipo de examen médico en un establecimiento de salud.

Asimismo, los padres cuentan con un seguro es SIS, no reciben apoyo social organizado y existe delincuencia o pandillaje.

A nivel local:

Manrique C. (15) en su tesis: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Áncash, 2018, es de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla y planteándose como objetivo general: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín - Sector B - Huaraz. Se concluye que 50% son mujeres mayores, con educación secundaria/inconclusa, reciben menor de 750 nuevos soles y en trabajos ocasionales. La mayoría es domicilio unifamiliar y hay de 2 a 3 personas por dormitorio; la porción mayor tienen la pared de su casa de material rústico (adobe), y el techo de eternit, tejado, también piso de tierra, los domicilios cuentan con agua potable, letrina, carbón/cocinan con leñas, la población mayor no fuman, ingieren casualmente las bebidas alcohólicas, se chequean en el puesto de salud, tienen Seguro Integral de Salud (SIS) – MINSa y no hay pandillaje cerca de su casa.

Según Salazar M. (16) En su investigación Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Marian Sector -A Cantú – Huaraz. Culminada en el año 2016, tuvo por objetivo describir los determinantes de salud de los adultos, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Las conclusiones fueron: en los determinantes de salud biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen instrucción secundaria completa /incompleta, adultos maduros, más de la mitad son de sexo femenino, con trabajo eventual, todos perciben menos de 750 soles. Determinantes de salud del entorno físico: menos de la mitad disponen la basura en pozo, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, techo de eternit, duermen en habitaciones independientes, tienen letrinas.

Asimismo, Loarte M. (17), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos del sector Secsecpampa- Independencia- Huaraz, 2018; tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de los adultos; fue una investigación cuantitativa, descriptivo, diseño de una sola casilla; los resultados fueron: las de la mitad son de sexo femenino, adultos jóvenes, con secundaria completa e incompleta, trabajo eventual; más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, piso de tierra, duermen de dos a más miembros en una habitación, cocinan con leña, la basura se entierra, todos tiene servicios básicos; más de la mitad caminan más de 20 minutos, consumen frutas 3 o más veces a la semana; carne y pescado una vez por semana casi todos no se realizan examen médico; la mayoría reciben apoyo familiar y no hay pandillaje.

2.2 Bases teóricas y/o conceptuales de la investigación:

En el estudio relacionado en los determinantes de salud evidenciamos en los representantes como son Mack Lalonde y Whitehead, como demuestran importancia a los determinantes de la salud dando mayor importancia lo que ocurre en la salud de las personas, luego de realizar la mortalidad epidemiológica los cuales incluyen cuatro determinantes de la salud los cuales fueron. (18)

Según Marck Lalonde los determinantes de la salud es un conjunto de factores sociales y personales, tanto económicos y ambientales los que van a determinar la salud de los individuos. Se agrupan de dos grandes grupos: aquellos responsables multisectorial de estado y los determinantes socioeconómicos y políticos, los responsables del sector salud de la población, en cuanto se refiere la vigilancia y el control de los casos, promoción y relación directa. (19)

En su teoría de Nola Pander, El modelo de promoción de la salud. Es importante porque ayuda identificar conceptos sobre las conductas de promoción de la salud, para incorporar los resultados de investigación de esta manera faciliten la generación de hipótesis comparables. Es una de las teorías que es perfeccionada y ampliada en su capacidad que lo explica las relaciones entre sus factores lo que se cree que influye en cuanto las modificaciones de las conductas sanitarias. (20)

En tanto, Henderson V. Manifiesta en su teoría que la persona como un ser integral que la enfermera va ayudar a la persona sana o enfermo en la elaboración de ciertas acciones que mejoren la salud, bienestar y recuperación o que tenga una muerte digna. También menciona los 4 paradigmas: Enfermería (*definición*), salud, entorno y persona (*paciente*), para ella cada una de ellos cumplía un rol importante porque se relacionaban entre sí, señala también las 14 necesidades básicas que necesita el ser humano para tener una vida saludable y si esta se encuentra en mal estado de salud su pronta recuperación.(21)

Los determinantes biosocioeconómicos son las condiciones en cual viven las personas que influye decisivamente su salud de las personas, en lo que es necesario actuar para promover el bienestar de ellos, podemos describir una serie de determinantes que afecten las condiciones de la salud, los cuales son: Económicas, sociales, culturales, políticos y medioambientales. (22)

En cuanto los estilos de vida, son un conjunto de comportamientos que toma el individuo con respecto a su salud, en los cuales hay un cierto tipo de grado de control, desde un punto perspectiva las malas decisiones que toma la persona y los malos hábitos personales son los que van a perjudicar y llevan a un riesgo de enfermedad y

hasta una muerte del individuo, se puede afirmar que el estilo de vida construye la persona misma. (23)

Las redes sociales y comunitarias se constituyen a través de relaciones personales de intercambio de bienes y servicios, son un grupo de individuos en los cuales se evidencia una cierta regularidad de eventos de intercambio. (24)



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la reforma. Equidad y determinante sociales de la salud.

Este reciente proyecto se justifica haciendo uso de las bases conceptuales emitidas, por lo tanto mencionaremos a Dahlgren y Whitehead quienes refieren sobre determinantes de salud el cual explican un factor importante que es las desigualdades sociales en salud entendida como el reflejo de inter relaciones con múltiples eminencias de realidades que son causas, es decir, a partir del sujeto y la comunidad, así mismo el nivel de políticas en salud, estos factores son necesarios que permitan intuir los procesos a nivel social que ayuden el impacto de la salud y la intervención a identificar. (18)

Los determinantes estructurales:

Consentidos por la situación socioeconómica, la disposición social y las clases sociales, los determinantes designados son de importancia porque influyen en la estratificación de la población configura las oportunidades y resultados en salud ya que sitúa a las personas en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos, es decir, la repartición de los ingresos y las discriminaciones. (18).

Los determinantes intermediarios:

Estos determinantes se intercambian según las estratificaciones sociales y estipulan las diferencias en tanto a la ostentación y la vulnerabilidad que son circunstancias dañinas para la salud, he aquí las importantes categorías que se engloba en condiciones de los determinantes intermediarios de la salud como medios materiales relacionadas con la forma de vida, de trabajo, alimentos y de las situaciones psicosociales, también las causas conductuales y biológicos (18).

Los Determinantes proximales:

Fijadas en las conductas personales y los estilos de vida que pueden dañar o promover la salud; en este concepto sobre determinantes sociales de la salud también es considerada como instrumento útil para instruirse los impactos en salud más principales para la población, reconocer los determinantes sociales más significativos y su relación entre ellos, así como valorar las intervenciones ya existentes y plantear nuevas acciones; por lo tanto se puede definir a la Salud como empalme perenne interacción armónica, somática y simple entre el ser humano y su relación con el entorno en el cual se desarrolla el estado de pura armonía entre el cuerpo y la mente. (18)

Por otro lado los ámbitos que presentan una gradiente va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como

comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo, es así que de esta forma se componen todos los contornos en la gestión más reveladores en los siguientes planos mentales de los caseríos, tratando de formar un gran semejanza y ejemplar concepto que determine lo social y organizaciones fundamentales para la vida de personas o individuos; con sus relativas definiciones: **(18)**.

La salud:

En la siguiente etapa vamos a describir, sintetizar las características en donde el ser humano se encuentra inmerso y sobretodo involucrado, sistemáticamente de manera uniforme y universal de bienestar físico, mental y social que demuestra a cada individuo humano que goza de una buena salud. **(19)**

La comunidad:

Es un conjunto, grupos de seres racionales, formados por consanguinidad, parentesco o afinidad que ocupan un área de territorio formando así una sociedad, en la cual participa de un gobierno con leyes y normas de beneficios y acciones con mayor amplitud **(19)**

Los servicios de salud:

En el siguiente ámbito se refiere al acrecimiento de las organizaciones y establecimientos con recursos donde el objetivo primordial consiste renovar la salud. **(19)**.

La educación:

Es un trascurso donde encuentra la civilización y la modernización donde el individuo encuentra asemejar y emprender nuevas preparaciones. **(19)**

El trabajo:

Aquí en cuanto el trabajo manifiesta los siguientes entornos ya sea profesionales y laborales donde involucran un desgaste en esfuerzo mental y físico, que da como objetivo principal la obtención de recursos para compensar las necesidades del ser humano. **(19)**

El territorio:

El territorio es una zona o espacio el cual está delimitado por una frontera que va a demarcar bajo la soberanía de un individuo o tropa, una institución u organización que congrega los escenarios de habitabilidades, destrezas con los que se van a identificar de otros grupos conformados por territorio y que van a determinar su hábitat de un territorio. **(19)**

La Enfermería debe adquirir diferentes ocupaciones que enmarcan en diferentes situaciones, tales como: (el rol administrador, rol social, rol docente y rol asistencial), las cuales son de gran mucha importancia, que debemos hacer es apuntar en apoyar a la persona adulta, enferma o sano, y a almacenar o mantener la salud para que lleve a cabo las trabajos pertinentes que la permitan el mayor nivel de autonomía posible a la vez se encomendar de promoción y prevención de las enfermedades en los adultos **(19)**.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

La presente investigación realizada fue de descripción del comportamiento de una sola variable, cuyos resultados fueron presentados en cuadros con diseño de una sola casilla; al ser un estudio descriptivo de una sola variable no cuenta con hipótesis. (25)

Cuantitativo: son aquellos que se miden o cuantifican numéricamente las variables estudiadas. (25)

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características, y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se observa se describe tendencias de un grupo o población en estudio. (25)

Diseño de una sola casilla

Quiere decir que el investigador solo utilizó un solo grupo con una representación empírica donde también se observó y se relató las vivencias, costumbres, realidades en que vivían, el un conjunto de personas luego se comunicó, a la vez los resultados son importantes para plantear diferentes problemas de tipo interpretativo y facilita en identificar y describir los problemas existentes en dicho lugar. (25)

3.2 Universo y muestra

Población muestral

La muestra estuvo conformado por 107 adultos del caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc – San Marcos – Huari – Ancash.

Unidad de Análisis

Los Adultos residentes que vivían en el Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc – San Marcos – Huari – Ancash que fueron constituidos parte de la muestra reconocían los criterios de investigación. Para el estudio la muestra estuvo constituida al 100% de población adulta siendo un total de 101.

Criterio de inclusión

- Adultos que Vivian más de 3 años en el caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc – San Marcos – Huari – Ancash
- Adultos saludables
- Adulto que accedieron a dar información en la indagación a modo informadores sin interesar género, posición socioeconómica y altura de escolaridad.

Criterios de exclusión

- Adultos que tenían cierto disturbio intelectual.
- Adulto que era sordomudo.

3.3 Definición y operacionalización de variables

Determinantes de salud biosocioeconómico

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo que fue transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio. (25)

Definición Operacional

Escala de Razón:

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

Sexo

Definición conceptual

Características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer. (25)

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. (25)

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.

(25)

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente (25)

Definición Estratégico

Grado nominativa

- Trabajador constante
- Casual
- Sin trabajo
- Retirado
- Alumno

Determinantes de salud concernientes al ambiente físico

Domicilio

Definición conceptual

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

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
- Entablado
- 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
- Rio
- 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

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. (25)

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 (25)

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 (25).

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 (25)

En que Institución de salud se atendió

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

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
- No sabe

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 de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento que se utilizó, fue un Cuestionario, sobre los determinantes de salud de adulto del Caserío de Gotush del Centro Poblado de Carhuayoc – San Marcos – Huari – Ancash 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 Caserío de Gotush centro Poblado Carhuayoc –San Marcos – Huari - Ancash (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del Caserío de Gotush centro Poblado Carhuayoc –San Marcos – Huari - Ancash (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del Caserío de Gotush centro Poblado Carhuayoc –San Marcos – Huari - Ancash: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del Caserío de Gotush centro Poblado Carhuayoc –San Marcos – Huari - Ancash: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de eficacia de los datos:

Evaluación Cualitativa:

La estimación cualitativa fue aprobada a través de la sugerencia a personas del espacio de salud que actuarán tal juez; este compromiso se realizó en reuniones de faena, con el objetivo de tasar la proposición del Cuestionario sobre determinantes de salud del adulto, desarrollada por expertos de la línea de exploración a estudiar.

Durante las círculos se brindará a los colaboradores como magistrados

información respecto a la central de operacionalización de la variable y la proposición del cuestionario, para su estudio y socialización de los acuerdos, luego cada colaborador emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los arreglos necesarios a los manifestados y categorías de respuestas de las consultas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas mayores.

Evaluación Cuantitativa:

Eficacia del contenido: Se examinó mediante la apreciación por medio de juicio de expertos, noveno en total, acerca de la conveniencia de los sustancias en relación al constructo estimado por espacios. Para bienes de este examen, se manejaron para la valoración de la eficacia de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{x - l}{K}$$

Dónde:

X: Es la media de los cálculos de los jueces en la muestra.

L: Es la cálculo más baja aleatoria.

K: Es el rango de los valores viables.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que la herramienta es admitida para obtener información relación a los determinantes de la salud de los individuos adultos del País

Confidencialidad Inter evaluador

Se evaluó empleando el cuestionario a la propia persona por ambos entrevistadores diferentes en un similar día, certificando que el fenómeno no ha

alterado. Se efectúa a un pequeño de 15 individuos.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia la proporción de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (16).

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia.

TÍTULO	PLANTEAMIENTO DEL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
--------	-------------------	------------------	-----------------------	-------------

	PROBLEMA			
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y/o Apoyo Social para la Salud de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos-Huari, 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Gotush C.P. Carhuayoc-San Marcos-Huari? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los determinantes de salud de los adultos del Caserío Gotush C.P. Carhuayoc-San Marcos-Huari. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los Determinantes de Salud Biosocioeconómicos: Edad, Sexo, Grado de Instrucción, Ingreso Económico, Ocupación, Condición de Trabajo; Entorno Físico: Vivienda, Servicios Básicos, Saneamiento Ambiental de los Adultos del Caserío Gotush C.P. Carhuayoc-San Marcos-Huari. • Determinar los determinantes de salud de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos del Caserío Gotush C.P. Carhuayoc-San Marcos-Huari. • Determinar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo: cuantitativo, descriptivo • Diseño: De una sola casilla. • Técnicas: Entre vista observación

			<p>acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del Caserío Gotush C.P. Carhuayoc-San Marcos-Huari.</p>	
--	--	--	--	--

3.7 Principios éticos.

Consideraciones éticas

En esta investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente debió valorar 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 (26)

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos del caserío de Gotush que la investigación será anónima y que la información obtenida será sólo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información obtenida de los adultos de caserío de Gotush en el presente estudio se mantuvo en secreto de manera que ellos no sean expuestos respetando su intimidad de las personas adultas, indicándoles que serán útil solo para fines de la siguiente investigación.

Honestidad

Se le informó a todos los adultos del caserío de Gotush en estudio, cuyos

resultados obtenidos se encontrarán plasmados en la presente investigación.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas del caserío de Gotush, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio sin ser coaccionadas ni obligadas.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

Tabla 1: Caracterización de los Determinantes Biosocioeconomicos de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019

VARIABLE	N°	%
Sexo		
Masculino	50	49,5
Femenino	51	50,5
edad		
Adulto joven	24	23,8
Adulto maduro	70	69,3
Adulto mayor	7	6,9
Grado de instrucción:		
Sin nivel de instrucción	3	3,0
Inicial / primaria	42	41,6
Secundaria completa / secundaria incompleta	50	49,5
Superior universitaria	2	2,0
Superior no universitaria	4	4,0
ingreso económico familiar en nuevos soles		
Menor de 750	28	27,7
De 751 a 1000	54	53,5
1001 a 1400	19	18,8
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
ocupación del jefe de familia:		
Trabajador estable	20	19,8
Eventual	76	75,2
Sin ocupación	5	5,0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0

FUENTE: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por el DR ADRIANA VILCHEZ y aplicado a los adultos del caserío Gotush Centro Poblado de Carhuayoc San Marcos-Huari, 2019

Tabla 2: Caracterización de los Determinantes Biosocioeconomicos en relación al entorno físico de los Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019

VARIABLE	N°	%
vivienda		
Tipo:		
Vivienda unifamiliar	74	73,3
Vivienda multifamiliar	27	26,7
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Tenencia:		
Alquiler	0	0
Cuidador / alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	101	100,0
Material de piso:		
Tierra	53	52,5
Entablado	0	0
Loseta ,vinilitos o sin vinílicos	0	0
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Material del techo:		
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	7	6,9
Eternit	94	93,1
Material de las paredes:		
Madera, estera	0	0
Adobe	80	79,2
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	21	20,8
Cuántas personas duermen en una habitación		
4 a más miembros	97	96,0
2 a 3 miembros	0	0
Independiente	4	4,0
Abastecimiento de agua:		
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	101	100,0
Eliminación de excretas		
Aire libre	0	0

Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	101	100,0
Otros	0	0
Combustible para cocinar:		
Gas, electricidad	19	18,8
Leña, carbón	82	81,2
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Energía eléctrica:		
Sin energía	0	0
Lámpara	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	101	100,0
Vela	0	0
Disposición de basura:		
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	101	100,0
¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?		
Diariamente	0	0
Todas las semanas pero no diariamente	101	100,0
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?		
Carro recolector	58	57,4
Montículo o campo limpio	43	42,6
Contenedor específicos de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otro	0	0

FUENTE: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por el DR ADRIANA VILCHEZ y aplicado a los adultos del caserío Gotush Centro Poblado de Carhuayoc San Marcos-Huari, 2019

Tabla 3: Caracterización de los Estilos de Vida de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019

VARIABLE	N°	%
¿Actualmente fuma?		
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	4	4,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	38	37,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	59	58,4
¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?		
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	1	1,0
Una vez al mes	17	16,8
Ocasionalmente	66	65,3
No consumo	17	16,8
¿Cuántas horas duerme Ud.?		
6 a 8 horas	101	100,0
08 a 10 horas	0	0
10 a 12 horas	0	0
¿Con que frecuencia se baña?		
Diariamente	0	0
4 veces a la semana	101	100,0
no se baña	0	0
¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en su establecimiento de salud?		
Si	45	44,6
No	56	55,4
¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?		
Camina	76	75,2
deporte	20	19,8
Gimnasia	0	0
no realiza	5	5,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos		
Caminar	77	76,2
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	5	5,0
Deporte	19	18,8
Ninguna	0	0
Dieta	0	0

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

ALIMENTOS	DIOARIOS		3 O MAS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VES A LA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. FRUTA	21	20,8	44	43,6	36	35,6	0	0	0	0
2. CARNE	0	0	2	2,0	45	44,6	54	53,5	0	0
3. HUEVO	8	7,9	43	42,6	42	41,6	8	7,9	0	0
4. PESCADO	0	0	2	2,0	29	28,7	69	68,3	1	1,0
5. FIDEOS	12	11,9	25	24,8	45	44,6	16	15,8	3	3,0
6. PAN CEREALES	67	66,3	34	33,7	0	0	0	0	0	0
7. VERDURAS HORTALIZAS	25	24,8	59	58,4	16	15,8	1	1,0	0	0
8. OTROS	0	0	50	49,5	38	37,6	13	12,9	0	0

FUENTE: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por el DR ADRIANA VILCHEZ y aplicado a los adultos del caserío Gotush Centro Poblado de Carhuayoc San Marcos-Huari, 2019

Tabla 4: Caracterización de Apoyo Social de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019

VARIABLE	N°	%
¿Recibe algún apoyo social natural?		
Familiares	28	27,7
Amigos	18	17,8
Vecinos	5	5,0
Compañeros espirituales	1	1,0
Compañeros de trabajo	4	4,0
No recibo	45	44,6
¿Recibe algún apoyo social organizado?		
Organización de ayuda al enfermo	101	100,0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntario	0	0
No recibió	0	0
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:		
Pensión 65		

si	0	0
no	101	100,0
Comedor popular		
si	0	0
no	101	100,0
Vaso de leche		
Si	10	9,9
no	91	90,1
Otros		
si	2	2,0
no	99	98,0
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?		
Hospital	0	0
Centro de salud	0	0
Puesto de salud	101	100,0
Clínicas particulares	0	0
Otros	0	0
considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:		
Muy cerca de su casa	47	46,5
Regular	54	53,5
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Qué tipo de seguro tiene usted:		
ESSALUD	0	0
SIS-MINSA	101	100,0
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿te pareció?		
Muy largo	0	0
Largo	0	0
Regular	58	57,4
Corto	36	35,6
Muy corto	7	6,9
No sabe	0	0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?		
Muy buena	17	16,8
Buena	53	52,5
Regular	30	29,7

Mala	1	1.0
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?		
Si	0	0
No	101	100,0

FUENTE: Cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborado por el DR ADRIANA VILCHEZ y aplicado a los adultos del caserío Gotush Centro Poblado de Carhuayoc San Marcos-Huari, 2019

4.2 Análisis de Resultados:

Tabla 1

En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en los adultos del caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc-San Marcos-Huari, se observa que el mayor porcentaje son mujeres, analizando las edades de la población gruesa está conformado por los adultos maduros de mismo modo en grado de instrucción se evidencia secundaria completa/secundaria incompleta, como también se evidencia el ingreso económico familiar de 751 a 1000, continuando con el análisis de ocupación del jefe de familia es eventual.

Estos resultados ejecutados son similares al de Hipólito R, (27) En su Investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento humano los Cedros-Nuevo Chimbote, 2016”, quedando el 78% de los siguientes adultos mayores residían en una vivienda unifamiliar, de mismo modo el 98% de las viviendas en este caso adultos son propios. En cambio el material de piso de sus casas fue de loseta, vinílico o sin vinílico (82%). Con respecto al material de sus techos fue de eternit en la mayor cantidad de sus casas (60%).

Un estudio que guarda similitud obtenido al estudio de Casamayor I, (28). En el siguiente estudio titulada como: Determinantes de la salud de los adultos de asentamiento humano nueva generación-Chimbote, 2014. En donde hay aportación que el 66% mujeres, mientras el 41% son adultos Jóvenes, y el 42% cuentan con en grado de instrucción secundaria completa/incompleta y el 50% cuentan con un ingreso monetario por debajo de los S/750. Mientras que el 60% solo tiene un trabajo eventual.

Así mismo el resultado se asemeja a los de Garay N. (29). El siguiente estudio, Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación el Morro II, Tacna, 2013. la muestra de estudio estuvo conformado de 236 ciudadanos adultos, donde el 62.7% el porcentaje mayor son femeninas, y el 56.4% conforma el grado de instrucción secundaria completa/incompleta seguido por un 66.1% prevalece trabajo eventuales, y el 57,2% ingreso económico bajo de S/, 750.

Por otro parte los resultados difieren al de Sipan A. (30) en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos de la asociación el Paraíso-Huacho, 2017. Sobre sale con un 57.7% de toda la población son los varones, y la edad que predomina es adulto mayor con un 100% mientras el grado de instrucción de ver 52.8% la asociación tiene inicial/primaria un 63,4% que reciben de 751 a 1000 nuevos soles; y en contexto a la ocupación 52.8% la asociación esta jubilada.

De mismo modo el estudio se difiere en su resultado presentado por Lecca N. (31). En el estudio denominado: Determinantes de la salud en adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Paraíso-Nuevo Chimbote, 2015. Donde se reportó 62.8% son 55 masculinos, los 100% son personas adultas mayores y en grado de instrucción es un 43.3% no tienen instrucción mientras que 38.6% cuentan con trabajo estable con un variable de 90.7% cuentan con un ingreso monetario menor de 750 nuevos soles.

Las personas de ambos sexos pueden ser extremadamente difícil de describir si las personas pueden ser hombre o mujer. En tanto lo que fue descubierto de diferente concepto entre sexo y genero con un papel distinto biológico con un contenido de ser hombre y de ser mujer. También se podría decir que el sexo determina con un compuesto de órganos con distintos funciones de reproducción para perpetuar y

conservar la especie y constituye un factor determinante un estatus de diferencia psíquicas y físicas de quien es varón y mujer. (32)

Cabe recalcar que los resultados en cuanto al grado de instrucción los pobladores del caserío de Gotush, no cuentan con inicial, primaria y secundaria, tal motivo un porcentaje de 49,5% esto indica los motivos que no cuentan con los respectivos instituciones educativas y mucho menos instituciones superiores ni siquiera en su distrito, por lo tanto, los pobladores se ven limitadas y solo algunos tienen la posibilidad de salir a otras provincias para tener mejores oportunidades.

En tanto los datos estadísticos demográfica y de salud familiar ENDES 2016 confirma el área de residencia, su composición de los moradores jóvenes su área rural del país es ecuánime entre mujeres y hombre 52.1%-47.2%. Por tanto la área urbana es desigual, viéndose un porcentaje de mujeres es mayor (54.1%) mientras que de varones es menor (45.9%). Por lo tanto en el Caserío de Gotush, los resultados se asemejan a los resultados de ENDES 2016, en cuanto al porcentaje de mujeres que es mayor que a los hombres, porque indicaron que los varones migraron en busca de trabajos a las minas aledañas de la zona. (33)

TABLA 2

En tanto el tipo vivienda se evidencia vivienda unifamiliar propia, en caso de material de piso es tierra, como también material de techo es eternit, en caso de material de las paredes es adobe y cuantos duermen en una habitación sobresale 4 a más miembros, en caso de abastecimiento de agua tenemos conexión domiciliaria, en caso de eliminación de excretas cuentan con baño propio, combustible para cocinar es

con leña, cuentan con energía eléctrica permanentemente, en disposición de basura mencionan que el carro recolector pasa semanalmente.

Los resultados de la investigación son similares al de Rivera F. (34) La distribución porcentual de los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los adultos del Barrio de Huracán-Huari-Ancash, 2015. Un 80% cuentan con viviendas unifamiliares, mientras un 90,8% cuentan con casa propia, mientras 71,5 % el piso es de tierra, el 100% tiene el techo de eternit, también 100% cuentan con paredes de adobe, el 64,6 % comparten 2 a más miembros el dormitorio, el 100% tiene agua de conexión domiciliaria, el 84,6% cuentan tienen baño propio, el 64,6% cocinan con leña, carbón, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 95,4% su disposición de la basura lo entierra, quema o al carro recolector y el 48,5% refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces por semanas, mientras el 94,6% lo eliminan en el carro recolector.

También los resultados son similares al de León Y. (35) Determinantes de salud de los adultos del Caserío Quinranca Sector F, Carhuaz, 2014. En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico, se evidencia el 87,5 % tienen viviendas unifamiliares, mientras el 92,2 % tienen vivienda propia, el 100 % el material del piso es de tierra, el 100 % tienen como techo de eternit, el 100 % el material de las paredes es de adobe, el 90,6 % duermen de 2 a 3 personas en una habitación, y el 100 % tienen abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 93,8% cuentan con baño propio, el 100 % utiliza leña o carbón para cocinar, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente, 100% eliminan la basura carro recolector, el 100% recoge basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, y el 100% pasa recoger el carro recolector.

Los resultados difieren a los estudios realizados por Villacorta M. (36) Determinantes de la salud en adultos maduros del Caserío la Pampa-Otuzco, 2015. Se evidencia que el 57% tienen vivienda multifamiliar; mientras el 57% tienen casa propia; el 87% material del piso es de tierra; el 81% el material de techo es de eternit; el 95% el material de paredes es de adobe; 53% duermen en una habitación de 2 a 3 integrantes; 90% conexión a domicilio; el 90% cuentan con baño propio, el 80% usa gas como combustible para cocinar; el 76% utilizan energía eléctrica permanente; el 73% la disposición de la basura se hace en eles en el campo; el 100% no hay carro; y el 73% quema la basura.

Por ultimo este estudio difiere al de Ordinola D. (37) Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. El 100% tienen una vivienda unifamiliar, el 90,85% personas adultas tienen vivienda propia, el 86,27% de las viviendas tienen piso enlozada, vinílicos o sin vinílico, y el 79,74% de las viviendas tienen techo de Eternit, así como el 65,36% de viviendas tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento. En cuanto a la ocupación de habitación es 98,69% de 2 a 3 miembros, además el 87,25% se abastecen de agua por Conexión domiciliaria. La eliminación de excretas es con 98,69% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 97,71% utiliza gas o electricidad. El 100% cuenta con energía eléctrica permanente. El 77,78% afirma que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas, pero no diariamente, así mismo se observa que el 98,04% elimina su basura en carro recolector.

En tanto la OMS, define a la vivienda, como un refugio donde las personas viven, residen bajo un mismo techo, espacio de residencia que promueve la salud del morador siguiendo las condiciones básicas de suma importancia: La tenencia, ubicación,

infraestructura, espacios, acceso a los servicios básicos y bienes de consumo y entornos saludables. Según las estadísticas nacionales nos demuestran que hay un porcentaje de viviendas unifamiliares en aumento, según por departamentos debido al incremento de migraciones en el Perú. Sin embargo las viviendas propias tenemos a nivel nacional el 60.8%, seguido de las viviendas alquiladas 17.5% y las propias por invasión 10.8%, mientras en la población en estudio tenemos 67.5% de tenencia de cuidador alojado. (38)

En la siguiente literatura sanitaria se evidencia que el acceso a los servicios básicos de la vivienda accede disminuye los casos de enfermedades y cuando no se cuenta con los siguientes servicios es un factor potencial de riesgo para los integrantes de la casa con mayor tendencia los adultos mayores. De la siguiente manera anticipar que los servicios básicos con que cuenta el adulto del caserío de Gotush su caracterización son adecuados en toda su población (39).

En cuanto al censo del 2017 de nivel nacional, los resultados son: el 94.8% de las viviendas constituye por una sola familia, mientras en 2007 al 2017 con un aumento de 19.2% el cual indica que le con un incremento de 1.8% en los últimos 10 años seguidas. Tumbes, Ucayali, Madre de Dios, Loreto y Cajamarca la cifra de las viviendas alcanzan la cifra de 96%. Mientras se pueda evidenciar de la misma manera el siguiente porcentaje de 73,3% cuentan con vivienda unifamiliar, indican que cumplan la mayoría de edad son autodependientes. (40)

En lo que respecta al consumo de agua potable para el consumo humano, es un elemento indispensable para el ser vivo, es un fuente principal para la supervivencia del ser humano, es así, que toda la población cuenta al 100% con agua potable que

debería ser clorada en su vivienda, sobre estos aspectos deben trabajar las autoridades locales, regionales y nacional. En la encuesta realizada por ENDES 2017, se evidencia aproximadamente 30 mil 161 viviendas tienen conexión domiciliaria de agua por red pública en la provincia de Lima con 88.4%, Callao con 88.3%, Ica 84.0%, Ayacucho 83.6%, Áncash 80.3%, en menor porcentaje Ucayali con 59.6%, Huánuco 58.8% y Puno 47.2%. Los Resultados obtenidos en el presente estudio nos muestra que la tendencia nacional y regional van ligadas a la par, como se muestra los resultados del caserío de Gotush, en cuanto a la conexión domiciliaria que cuenta con un 100,0%. (41)

TABLA 3

En el siguiente tabla Caracterización de los Estilos de Vida de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc San Marcos- Huari, 2019. Observamos nunca han fumado habitualmente con un 58,4 % (59) de mismo modo ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente con 65,3 % (66) seguidamente duerme de 6 a 8 horas el 100% (101) así mismo se bañan mayor a 4 veces a la semana el 100 % (101) de mismo modo no se realizan exámenes médicos periódico en su establecimiento de salud un 55,4 % (56) la población realiza actividad física mediante Caminatas de 20 minutos un 75,2 % (76) y como último la frecuencia que consumen los alimentos como Fruta con 43,6 % (44) carne con 53,5 % (54) huevo con 42,6 % (43) pescado con 68,3 % (69) fideos con 44,6 % (45) pan cereales con 66.3 % (67) verduras hortalizas con 58,4 % (59) y otros con 49,5 % (50).

Los resultados se asemejan a estudios obtenidos por Villanueva A, (42). En su investigación: “determinantes de salud de los adultos del barrio de parco grande-Pomabamba, 2014”. El 56.6% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual,

mientras 54.4% bebidas alcohólicas consumen ocasionalmente, 72.1% duermen durante la noche de 6 a 8 horas, el 84.6% se asean 4 veces a la semana, 39.7% consumen carne de 3 a más veces por semana, 98.5% consumen fideos diariamente, 99.3% consumen panes y cereales diarios, 57.4% su consumo de verduras y hortalizas es de 3 a más veces por semana y el 85 a 39.7% consumen otros alimentos a la semana.

Guarda semejanza a los resultados por Ayala J, (43). En el estudio: Determinantes de salud de los adultos del caserío Chúa bajo sector S, Huaraz, 2013, cuanto los hábitos de fumar son 89,4% mencionan que no han fumado nunca de manera habitual el 46,3% beben bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 84,4% concilian el sueño de 6 a 8 horas, mientras el 69,4% se asean de 4 a más veces por semana, 77,5% refieren no se ha realizado algún examen médico, el 60% hacen actividad física como caminar, 55% refieren caminar por más de 20 minutos, así mismo sobre la alimentación el 46,9% de 3 a más veces consumen carne, el 48,8% consumen de 1 a 2 veces por semana, mientras el 48,1% consumen pescado menos de una vez por semana, el 84,4% diariamente consumen fideos, el 80,6% diariamente consumen pan, cereales, el 50,6% verduras y hortalizas, como el 42,5% consumen otros alimentos.

Los resultados se asemejan al resultado de Gutiérrez P, (44). En su estudio: determinantes de salud de los adultos A.V. las Américas II etapa-Tacna 2013. Tiene el 65,7% no fuma ni han fumado nunca, el 100% pernocta de 6 a 8 horas, mientras el 52,7% refieren no hacerse exámenes médicos periódicos, 98,1% realizan actividad física como caminar, el 58,1% realizan caminatas de 20 minutos, mientras a su alimentación: el 66% refieren que consumen fruta de 3 a más veces por semana, mientras el 100% consumen carne 3 veces a la semana, en cuanto al huevo el 96,5% consumen de 3 a más veces por semana, el 100% consumen pescado de 1 a 2 veces

por semana, el 55,9% penes diarias, 75,9% verduras de 3 a más veces por semana, en cuanto a los legumbres de 3 a más veces por semana y el 73% otros.

Los resultados difieren a los resultados de Chunga P, (45). En su estudio: Determinantes de salud en los adultos del A.H. 03 de abril-la arena-Piura 2013. Concluyendo el 60% consumen bebidas alcohólicas a diario, 98,1% refieren bañarse diariamente, en cuanto al examen médico el 57,3% hacen periódicamente en el establecimiento, el 79,3% no realiza actividad física, el 78,9% no realiza actividad física más de 20 minutos, en cuanto a la dieta alimentaria el 64,3% diariamente consumen frutas, el 57,7% carnes es a diario, el 56,8% huevo diamante, el pescado 89,7% es diario, en cuanto al fideos 83,6% diario, el 84% de pan y cereales es a diario, el 58,2% su consumo lácteo es a diario.

Así mismo difieren los resultados de García P, (46). En su investigación: determinantes de salud en los adultos jóvenes varones con adicción a drogas A.H.SR. De los milagros Chimbote, 2014. Concluyendo el 58% fuman diariamente, 57% refieren consumir bebidas alcohólicas una vez a la semana, el 50% duermen de 8 a 10 horas, el 65% no se baña, el 100% no se hacen exámenes periódicamente, el 75% no hacen actividad física, el 75% no realiza por más de 20 minutos, 55% refieren consumir frutas de 1 a 2 veces por semana, el 50% ingieren carne de 1 a 2 veces por semana, el 59% consume huevo de 1^a 2 veces por semana, el 44% pescado de 3 a más veces por semana, 85% pan y cereales consumen a diario, el 53% verduras y hortalizas de 1 a 2 veces por semana.

El modo de fumar en especial cigarro que generalmente contiene sustancia dañina para la salud como es la nicotina o alquitrán es perjudicial para la salud. El fumar es

un hábito difícilmente que se pueda dejar ya que la nicotina que contiene el tabaco es un adictivo químico ya que se puede hacer mediante cierta terapia para dejar de consumirlo la nicotina. (47)

El uso de tabaco es el principal factor de muchas enfermedades crónicas, como son: cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares. Su consumo está muy ligada a nivel mundial así como también varios países está restringido su publicidad que regula su consumo y como donde fumar. (48)

En el año 2019, el ex viceministro Santillán manifestó que aproximadamente el inicio de consumo del tabaco iniciaba cuando cumplían la mayoría de edad 18 años en el Perú. Según las cifras en Lima un 58.3% el consumen tabaco, sin embargo, en las provincias un 48% de la población consumen tabaco con más tendencia serían los varones. Así mismo en el Caserío de Gotush la cifra es alentador, ya que muestra lo siguiente 58,4% de los pobladores no fuma, ni han fumado antes debido ya que no tienen costumbre de fumar. (49)

Las bebidas alcohólicas es una problemática a nivel mundial que pone en riesgo individual y social que causa más de 2,5 millones de defunciones anualmente que es causante de daños físicos y psíquicos ya que una persona en estado etílico puede causar daños y poner en peligro su propia vida, sufrir accidentes, violencia, a propios y extraños.(50)

El dormir es una actividad sumamente necesaria en el cual se llevan a cabo funciones fisiológicas para un equilibrio psíquico y físico de un individuo para restaurar la homeostasis del sistema nervioso central y como el resto de los tejidos, restaurar la energía celular en un conjunto de ciclo vigilia-sueño. (51)

La higiene es importante para restablecer un estado óptimo ya que hay gérmenes que no están a simple vista pero están en el aire, tierra, agua, en el cuerpo, los alimentos que ocasionan diferentes enfermedades. La autoestima juega un papel importante en tema de la higiene ya que quien se quiere opta de verse mejor aseado. (52)

Los alimentos energéticos proporcionan energía que ayuda en actividades físicas, los constructores ayudan a formar la piel, músculos y tejidos, los protectores nos proporcionan energía vitaminas que mantendrán al sistema inmunitario funcionando. (53)

TABLA 4

En cuanto a la tabla Caracterización de Apoyo Social de las Personas Adultas del Caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc, San Marcos- Huari, 2019. Lo que sobresale con un porcentaje mayor no reciben ningún apoyo social natural, así mismo reciben apoyo social organizado como ayuda al enfermo de mismo modo no reciben apoyo de organizaciones como pensión 65, comedor popular, vaso de leche, como también en la institución de salud que se atendieron en últimos 12 meses fueron en puesto de salud siguiendo con el análisis consideran que la atención es regular y el tipo de seguro con que cuentan es SIS-MINSA prosiguiendo el tiempo que esperan para ser atendido es regular cabe indicar en general la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena en cuanto al pandillaje o delincuencia cerca a su casa no existen.

Los resultados consecuentes de la investigación que asemejan a los obtenidos por Wong J. (54) en el estudio titulado: determinantes de salud en adultos mayores del club adulto mayor-huacho, 2017. Quedando concluido el 85.2% percibe algún apoyo social de sus familiares y el 63% no recibe apoyo social organizado, como el 100%

indican que en el lugar de atención fue regular, mientras el 98% cuenta con seguro SIS-MINSA, 51.1% considera fue regular el tiempo que espero de atención y el 80% la calidad de atención que recibió fue regular.

Así mismo los resultados de la presente investigación relacionan con estudio realizado por Justo L. (55) el resultado de la investigación titulada: determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Carhuaz-sector lirio Ruri Independencia-Huaraz, 2014. Donde dispone que el 52% percibe apoyo social natural, y el 100% no percibe apoyo social organizado, el 48% indica en el lugar donde se atendió se encuentra regular de su vivienda el 94.1% con el tipo de seguro que cuenta es SIS-MINSA, además el 38.2% el tiempo de atención que espero fue regular, 44.1% que recibieron la calidad de atención fue regular y por último el 94.1% indica que no hay pandillaje ni delincuencia en dicha comunidad.

También encontramos estudios que se asemejan por Pinedo P, (56) dad su estudio: determinantes de la salud de los adultos maduros asentamiento humano nuevo moro, 2015. Referente al tema los determinantes de las redes sociales y comunitarias con 52% menciona que el lugar donde se atendieron que da regular de su casa, 59% el tipo se seguro con que cuenta es SIS-MINSA, 49% el tiempo de espera para la atención es tuvo regular, 42% en el establecimiento la calidad de atención fue regular, el 100% refiere que no hay pandillaje o delincuencia cerca de sus viviendas, el 100% indican no perciben ningún apoyo social organizado.

Resultados que difieren con la investigación realizada por Ávila M, (57). En su estudio: determinantes de salud en los adultos en el caserío Miraflores-la huaca-Paita, 2013. Donde consigue el 73.5% la atención fue en un puesto de salud los últimos 12 meses, 65.2% indican que el lugar de atención se encuentra muy cerca de su casas,

45.2% el tiempo que se atendieron fue muy corto, y el 63.2% la calidad que recibieron de atención fue muy buena 97.4 no cuenta con algún apoyo social natural; 98.7 refiere tener apoyo social como pensión 65.

De mismo también los resultados del estudio difieren a las investigaciones realizadas por Peña Y, (58). El tema del estudio: determinantes de salud de los adultos mayores del pueblo joven Miraflores bajo-Chimbote, 2016. Con el 38% sus atenciones en estos 12 meses fueron en el hospital, el 48.6% consideran que el lugar se encuentra muy cerca a sus viviendas, 55.3% con el tipo de seguro con que cuentan es ESSALUD, 57.3% el tiempo de espera para la atención es muy larga, 41.4% indican la calidad de atención es muy buena, 58.6% indican que existe el pandillaje o delincuencia cerca de su viviendas.

Apoyo social natural se relaciona con la perspectiva evolutiva donde el carácter obligatorio que ayuda a los familiares y amigos que permite cambiar durante el tiempo en cuanto a las relaciones sociales la persona tiene la disponibilidad en quien confiar o sentirse cuidado, valorado y querido. En cuanto al caserío de Gotush es evidente con un 46,6% no recibe ningún tipo de apoyo social, como puede ser la falta de relaciones sociales o amor hacia el prójimo y por un bienestar individual. (59)

Pensión 65 es un programa que está dirigido a las personas de tercera edad que carezcan de condiciones básicas para su subsistencia, el estado proporciona a la población vulnerable económicamente de 250 nuevos soles con el cual serán atendidas sus necesidades básicas siendo valorados por su familia y comunidad (60)

El SIS-MINSA, promueve el acceso y prestación de salud con equidad en su mayoría de la población brindando a grupos vulnerables en casos de pobreza y extrema

pobreza que financie los servicios de calidad disminuyendo la mortalidad y con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas. (61)

V. CONCLUSIONES:

- ✚ Según los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad, se evidenció que son mujeres, la gruesa de la población está conformada por adultos maduros, de mismo modo en grado de instrucción de evidencia secundaria completa/secundaria incompleta y en cuanto al ingreso económico familiar se encuentra entre 751 a 1000 soles, el trabajo del jefe familiar es eventual.
- ✚ Según las viviendas, los adultos cuentan con vivienda unifamiliar, la mayoría el piso de vivienda es de tierra en cuanto al techo es de eternit, las paredes en su mayoría es de adobe sus habitaciones son compartidos, cuentan con los servicios básicos, el combustible para cocinar es de leña, la disposición de basura es al carro recolector que pasa semanalmente. El sueldo de la población de Gotush influye que los variables del estudio sean limitados.
- ✚ Sobre los determinantes de los estilos de vida en porcentaje mayor no fuma habitualmente y la ingesta de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, tienen un descanso de 6 a 8 horas a si mismo se bañan 4 beses por semana, como también refieren que no se hacen exámenes médicos periódicamente, en cuanto al ejercicios la población hace caminatas mayor a 20 minutos, en cuanto a los alimentos consumen frutas a 3 a más veces por semana así como los cereales y penes consumen diariamente en cuanto a las verduras su consumos es a diario, pescados y carnes a interdiario por lo cual las personas en estudio no tienen conocimiento para cuidar su salud y prevenir Enfermedades, porque la gran mayoría no realiza sus chequeos médicos en su debido momento.

- ✚ En cuanto a la caracterización de apoyo social de las personas adultas del Caserío de Gotush la más resaltante es, que no cuentan con ningún apoyo social como tampoco cuentan con comedores populares, la gran mayoría cuentan con seguro SIS-MINSA, el tiempo y calidad de atención de parte del personal de salud es regular y refieren que no existe pandillaje ni delincuencia en dicho Caserío.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- ✚ Informar al Agente de dicha comunidad, que incentive a la población de desarrollo y superación, como también que gestione a nivel del distrito trabajos productivos para varones y mujeres, así de esta manera puedan cubrir las necesidades básicas, como también pueda gestionar que el carro recolector pase diariamente a recoger la basura.
- ✚ Proponer los resultados en especial de la presente investigación a las autoridades distritales, del Caserío de Gotush también provinciales así como la DIRESA Ancash, para que puedan conocer las condiciones en que vive la población, y que tomen acciones pertinentes.
- ✚ Recomendar a través de los resultados, al personal de salud, pueda fortalecer mediante programas, para promover estrategias de prevención y promoción en la salud a favor de la población, como en su mayoría no toma conciencia de hacer sus chequeos médicos teniendo en cuenta como una razón para enfocarse en preventiva promocional a si mejorar la calidad de vida de las personas.
- ✚ Por ultimo esta información es valioso por que generará conciencia en sus autoridades y en las personas adultas del Caserío de Gotush, se espera a realizar otros estudios, que influyeran los determinantes de la salud, para que puedan plantear estrategias de una cultura organizada con valores y actitudes que dé la satisfacción a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Salud Pública. [Serie en internet] 2004. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008
2. Psico-web.com. ¿Qué es la Salud para la Organización Mundial de la Salud? [Serie en internet]. Argentina: Copyright; 2007-2011 [actualizado 12 mayo 2009; [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: http://www.psicohttp://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Secretaría T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, [Serie en internet] 2005. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626.pdf>
4. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6) [Serie en internet] 2002. p.302. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265376754_Informe_Tecnico_Foros_Construyamos_Juntos_Una_Mejor_Salud_Para_Todos_y_Todas
5. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero. [Serie en internet] 2010. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265376754_Informe_Tecnico_Foros_Construyamos_Juntos_Una_Mejor_Salud_Para_Todos_y_Todas

6. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud [documento de internet]. Perú. 2007. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_PNCS.pdf
7. Vacacela J. determinantes de la salud de mayor incidencia en la población Ecuatoriana Machala 2018. [serie en internet. (citado el 06 de jun. 2019) Disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12590/1/E-7532_VACACELA%20GUAM%C3%81N%20JAVIER%20ALBERTO.pdf
8. Ávila C. Determinantes Sociales Relacionados a la Depresión del Adulto Mayor en el Centro de Salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia Del Azuay 2015 [Serie en internet] 2015. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
9. Torres D. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Octubre - Diciembre. Año 2015. [Serie internet]. [Citado el 16 ene 2019]. Disponible en: <file:///D:/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludeEnUnaC5376562.pdf>
10. Rodríguez Q: Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de Mayo-Amazonas; 2016.[serie en internet][citado 16 de enero del 2019] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/54/TESIS%20-%20JICARO%20Y%20OBLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Jicaro E. Oblea S. determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de san Francisco corrales Tumbes, 2016. [serie en internet. (citado el 06 de jin. 2019) Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/54>

12. García S. Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. [serie en internet][citado el 06 de junio del 2019]. Trujillo: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad ciencias de la salud. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>
13. Manrique C. “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018” [Serie en internet] 2018. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en: Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/3101/Adultos_Determinantes_de_Salud_Manrique_Ordeano_Magnolia_Cely.Pdf
14. Merino Y. determinantes de la salud en padres de familia I.E.Nacional N° 80822 santa maria de la esperanza la esperanza 2015. [serie en internet] (citado el 06 de jun. 2019) Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3365>
15. Salazar M. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Marian sector Cantu - Huaraz. [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2018 [citado el 23 de mayo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3367/Adultos_Determinantes_de_la_Salud_Salazar_de_la_Cruz_Efrosina_Normila.Pdf
16. Dalhigren G. Whitehead M. “Levelling up (Part 2) a discusión papel en Europa strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economics determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.” [Serie en internet] 2006. [Citado el 06

- de jun. 2019]. Disponible en:
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf
17. Loarte M. determinantes de salud de los adultos del sector de secsecpampa independencia huaraz, 2018. [serie en internet]. (citado el 06 de jun. 2019)
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4720>
18. Selig J. “Determinantes e inequidades de salud. Capítulo 02”. [Serie en internet] 2012. [Citado el 06 de jun. 2019]. Disponible en:
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf
19. Artazcoz L.; Moya C.; Vanaclocha y H. Pont P. “La salud de las personas adultas”. España: Gaceta Sanitaria; 18(Sup11):_56-68_ (2011). [Serie en internet] 2011. [Citado el 18 de jun. 2019]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/8534637_Adult_health
20. Colmenares J. Modelos y teoría de enfermería comunitaria: Nola Pender. Enfermería comunitaria. [Página en internet]. 2012. [Citado 28 Agosto 2019]. [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Bruno%20PC/Downloads/Modelos%20y%20teorias%20de%20enfermeria%20comunitaria.pdf>
21. Lalonde M. Salud y Determinantes de salud y DS [serie en Internet]. 2006 [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en:
<https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde>
22. Ponce B, Fantin M, Bertone C. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. Facultad de Humanidades. UNNE. Año 11. N° 22. Jul – Dic 2014. ISSN 1668-5180 Resistencia, Chaco.

- [Revista Geográfica Digital]. Disponible en:
<http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
23. Lalonde M. El concepto del campo de la salud. Promoción de la salud: una antología. Organización Panamericana de la salud. Washington, 1996, publicación científica No. 557. Pag.3-5. [Citado 27 marzo 2019]. Disponible en:
<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/EI%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
24. Forni P. Organizaciones comunitarias y redes sociales: Sus implicancias en la generación de capital social y la superación de situaciones de exclusión. Estudios de caso en Buenos Aires. [Citado 27 Agosto 2019]. Disponible en:
<https://www.aacademica.org/pforni/35.pdf>
25. Hernández S. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134. [citado el 06 de jun. 2019] Disponible en:
<http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/29985/anexos.pdf>
26. Típula M. Principios bioéticos y su aplicación en la atención según opinión del paciente adulto hospitalizado.2011. [serie en Internet] [citado el 25 de Mayo del 2020] Disponible en:
[hp://www.monografias.com/trabajos85/principiosbioeticosatencion-enfermeria/principios-bioeticosatencion-enfermeria.shtml#ixzz4dgDwx5r9](http://www.monografias.com/trabajos85/principiosbioeticosatencion-enfermeria/principios-bioeticosatencion-enfermeria.shtml#ixzz4dgDwx5r9)
27. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1243/DETE>

RMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequenc
e=3&isAllowed=y

28. Casamayor, I. Determinantes de la Salud de los Adultos del Asentamiento Humano Ampliación Nueva Generación – Chimbote, 2014. Chimbote – Perú; Universidad los Ángeles de Chimbote; 2015. [serie en internet](citado el 01 de mayo 2020) Disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000003977>
29. Garay, N. Determinantes de la salud de la Asociación el Moro II. Tacna, 2013. Tacna- Perú: Universidad los Ángeles de Chimbote 2015. [serie en internet](citado el 01 de mayo 2020) Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
30. Sipan, A. Determinantes de Salud de los Adultos de la Asociación El Paraíso Huacho, 2017. Huacho-Perú: Uladech 2018; [serie en internet] (citado el 01 de mayo 2020). Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
31. Lecca, N. Determinantes de la Salud en Adultos Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Chimbote, 2015. Chimbote -Perú. Uladech, 2017. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/00000043754>
32. Haro A, Loarte C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos. Cachipampa –Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, -2010.
33. Hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadística e Informática [serie en internet].2016 [citado el 01 de mayo del 2020]. Disponible en el URL: 120

http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEPublicacion_C&cid=1259924822888&p=12547.

34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Situación de Salud de la Población Adulta Mayor. Perú, 2012.
35. Rivera F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán –Huari – Áncash, 2015. [citado el 05 de Mayo del 2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Leon Y. Determinantes de salud de los adultos del Caserío Quinranca Sector “F” Carhuaz, 2014. [Serie en internet] [citado el 05 de Mayo del 2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6663/ADULTOS_DETERMINANTES_LEON_FRANCISCO_YULISA_ENFENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Villacorta M. Determinantes de la salud en adultos maduros del Caserío la Pampa-Otuzco, 2015. [serie en internet] [citado el 01 de Mayo del 2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3958/DETERMINANTES_SALUD_VILLACORTA_CORCUERA_MAGALI_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [serie en internet] [citado el 05 de Mayo del 2020] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5305/DETERMIN>

ANTES_SALUD_ORDINOLA_ZAPATA_DARITZA_MARILIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. INEI. Características de la Vivienda. Perfil Sociodemográfico de la Zona Sur de la Provincia Constitucional del Callao. 21 de setiembre 2014. [Citado el 22 de junio del 2019]. Disponible en URL:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_188/cap04.pdf
40. Villanueva, A. Determinantes de la Salud de los Adultos del Barrio Parco Grande - Pomabamba - Ancash, 2014. Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2016. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/173>
41. Ayala, J. Determinantes de Salud en Adultos del Caserío Chua, Bajo Sector “S” - Huaraz, 2013. Huaraz – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. [serie en internet](citado el 02 de junio 2020) Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035464>
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales XI de Población y VI de Vivienda 2007. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2007.
43. Dirección de salud y bienestar de la municipalidad de Guatemala. Estilos de vida saludables. Guatemala: Ed. Octubre 2011. Disponible en: http://munisalud.muniguate.com/2011/09oct/estilos_saludables01.php
44. Gutiérrez, P. Determinantes de Salud de las Personas Adultas A.V. Las Américas II etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna 2013, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [serie en internet] (citado

- el 02 de junio del 2020) Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1964>
45. Chunga, P. Determinantes de Salud en los Adultos del Asentamiento Humano 03 de abril – La Arena- Piura 2013, [serie en internet] (citado el 02 de junio del 2020) Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2017. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2048>
46. García, P. Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. Asentamiento Humano Señor De los Milagros - Chimbote 2014, [serie en internet] (citado el 02 de junio del 2020) Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2015. Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033258>
47. Definición de Fumar [serie en internet] [Citado el 02 de junio del 2020]. Disponible en el URL: http://salud.ccm.net/faq/8544-fumardefinicion#simili_main
48. Organización Mundial de Salud. [serie en internet] Tabaquismo. (citado el 02 de junio del 2020) Disponible En el: www.who.int/topics/tobacco/es/
49. OMS. Alcohol. [serie en internet]. [citado el 02 de junio del 2020]. Disponible desde: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/.
50. González H. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. 2002, vol.8, [Serie en internet] [citado 02 de junio del 2019] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532002000200004>.
51. Velluti RA, Pedemonte M. Fisiología de la vigilia y el sueño. In: Treguerres JAF, ed. Fisiología Humana.2004; Madrid: McGraw-Hill/Interamericana. (citado el 02 de junio del 2020)

52. Higiene personal. Concepto, [serie en internet] 2013. [Citado el 02 de junio del 2020] Disponible en: www.salud.mendoza.gov.ar/index.php/salud-y.../1142-higiene-personal.
53. Definición ABC. [serie en internet] [Alrededor de 1 pagina]. Perú: Clasificación de los alimentos. 2017[citado el 02 de junio del 2020]. Disponible en el <http://lostriangulosmargaritapaico.blogspot.pe/2008/04/los-alimentos-y-su-clasificacion.html>
54. Wong, J. Determinantes de Salud de los Adultos del Club Mayor - Huacho - Ancash, 2017. Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2018. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>
55. Justo, L. Determinantes de Salud en Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Lirio Ruri- Independencia- Huaraz, 2014, Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2017. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044892>
56. Pinedo, P. Determinantes de Salud en los Adultos Maduros – Asentamiento Humano Nuevo Moro, 2015, Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2017. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039188>
57. Ávila, M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores – La Huaca – Paita, 2013. Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2016. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/698>

58. Peña, Y. Determinantes de Salud en los Adultos Mayores del Pueblo Joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2016, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2016. [serie en internet] (citado el 01 de mayo del 2020) <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>
59. Domínguez J. Apoyo Social Natural, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga - 2010. [citado el 02 de junio del 2020]. España: Universidad de Málaga. 2013.
60. Pierina P. El Impacto del pensión 65. Lima, Perú. 2016.(citado el 02 de junio del 2020)
61. Chávez, H. Ministerio de Salud del Perú. Seguro Integral de Salud 2012. [serie en internet] [Citado el 02 de junio del 2020]. Disponible en el URL: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/odsis.html>.

Anexos:

Anexo 01

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019								AÑO 2020							
		SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I				SEMESTRE II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al jurado de investigación				X												
5	Mejora del marco teórico					X	X	X	X								
6	Redacción de la revisión de la literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Elaboración del consentimiento informado (*)			X													
8	Ejecución de la metodología						X	X	X								
9	Resultados de la investigación									X	X	X					
10	Conclusión y recomendaciones												X				
11	Redacción del pre informe de investigación									X	X	X	X				
12	Redacción del informe final													X	X		
13	Aprobación del informe final por el jurado de investigación															X	
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación						X										
15	Redacción del artículo científico															X	

Anexo 02

2. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE (ESTUDIANTE)			
Categoría	Base	% o Numero	Total (s/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	107	53.5
• Fotocopias	0.10	321	32.1
• Empastado	80.00	1	
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10	500	10
• Lapiceros	1	1	1
Servicios			
• Uso turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	24	2	48
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable	95.6	933	249.1
Presupuesto no desembolsable (universidad)			
Categoría	Base	% o Numero	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (laboratorio uso de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Modulo de investigación ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación del artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recursos humanos			
• 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 ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL
CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC - SAN
MARCOS - HUARI, 2019**

ELABORADO POR: AMANCIO PONTE NOE JACOB

Iniciales o seudónimo del nombre de la

Persona.....

Dirección.....

I. Determinantes Biosocioeconomicos

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 de 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
- 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 ()

6.3 Material de piso:

- Tierra () 1
- Entablado () 2
- Loseta ,vinilitos o sin vinílicos () 3
- Laminas 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 () 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 que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente () 1
- Todas las semanas 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
- Otro () 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 que 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. ¿cuantas horas duerme Ud.?

6 a a8 horas ()1 08 a 10 horas ()2 10 a 12 horas () 3

17. ¿con que frecuencia se baña?

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

18. ¿se realiza usted algún examen médico periódico, en su establecimiento de salud?

Si () 1 No () 2

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

Camina () 1 deporte () 2
Gimnasia () 3 no realiza () 4

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

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

21. Dieta

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

ALIMENTOS	DIARIOS (1)	3 O MÁS VECES A LA SEMANA (2)	1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VES A LA SEMANA (4)	NUNCA O CASI NUNCA (5)
1.fruta					
2.carne					
3.huevo					
4. pescado					
5.fideos					
6.pan,cereales					
7.verduras hortalizas					
8.otros					
9.total					

III. Determinante de las Redes Sociales d 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?

- Organización de ayuda al enfermo ()1
- Seguridad social () 2
- Empresa para la que trabaja ()3
- Instituciones de acogida () 4

- Organizaciones de voluntario () 5
- No recibió () 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 esta:

- 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 ¿te 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 () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



Anexo 04



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO DE GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC – SAN MARCOS – HUARI - ANCASH, 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 la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de las personas Adultos del Caserío de Gotush Del Centro Poblado De Carhuayoc – San Marcos – Huari, 2019”. (Ver anexo 03).

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

TITULO

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL
PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GOTUSH CENTRO POBLADO DE CARHUAYOC - SAN MARCOS -
HUARI, 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.

El investigador 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