



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 LOS ADULTOS
DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ,
2019**

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

AUTORA

**AQUIÑO APOLINARIO, ISABEL MARIA
ORCID: 0000-0003-0829-9388**

ASESOR

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

HUARAZ - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Aquiño Apolinario, Isabel Maria

ORCID: 0000-0003-0829-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Ancash, Huaraz

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela profesional de enfermería, Ancash-Huaraz.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en el camino de la vida, fuente inagotable de mis fortalezas por mantenerme fuerte ante los obstáculos para llegar a ser un profesional competitivo.

A mis padres, por haber hecho de mí una persona de bien, por brindarme todo su apoyo incondicional, su amor y son el motivo para superarme y salir adelante.

A la prestigiosa Universidad Católica los Ángeles de Chimbote que me acogió durante mi carrera, inculcándome con valores y haciendo de mí una profesional exitosa.

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido
terminar satisfactoriamente este
trabajo dándome salud, amor y
paciencia para poder lograr
exitosamente mis objetivos

A mi familia quienes son el
núcleo fundamental en mi
vida, quienes confiaron en
mí, me apoyaron
económicamente e
incondicionalmente para ser
una persona de bien.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos en los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcará- Carhuaz. La muestra estuvo conformada por 100 adultos. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Se utilizó la técnica de entrevista y observación. Se utilizó una base de datos SPSS versión 25.0. Obteniendo los siguientes resultados: La mayoría son de sexo masculino con 56%, sin grado de instrucción 47%, el salario familiar es menor de 750 soles 88%, tienen vivienda propia con un 98%, en el material de piso de tierra con un 85%, de las paredes es de adobe con un 91%, suelen eliminar en el carro recolector 89% y cuentan con el seguro de SIS-MINSA 72%. Concluyendo: En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, encontramos que más de la mitad son de sexo masculino, tienen un trabajo eventual con un ingreso menor de 750 soles, en el determinante de estilo de vida se encontró que la mayoría no fuma, la mayor parte no consumen bebidas alcohólicas y en relación al alimento la mayoría consume frutas, verduras y cereales y por último el determinante de redes sociales y comunitarias los pobladores no reciben algún apoyo social natural y cuentan con el seguro SIS-MINSA.

Palabras claves: Apoyo Social, Determinantes Biosocioeconomicos y Estilos de Vida.

ABSTRACT

The present research work was of a quantitative, descriptive type, design of a single box, had has general objective: To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of people in defined areas in adults of the Tuyu community, Marcara- Carhuaz. The sample was made up of 100 adults. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants. The interview and observation technique was used. An SPSS version 25.0 database was used. Obtaining the following results: Most are male with 56%, without a degree of education 47%, the family salary is less than 750 soles 88%, they have their own home with 98%, in the ground floor material with a 85%, of the walls is adobe with 91%, they usually eliminate 89% in the collection car and have SIS-MINSA 72% insurance. Concluding: Regarding the biosocioeconomic determinants, we find that more than half are male, they have a temporary job with an income of less than 750 soles, in the lifestyle determinant it was found that most do not smoke, most of them they do not consume alcoholic beverages and in relation to food the majority consume fruits, vegetables and cereals and finally the determinant of social and community networks the inhabitants do not receive any natural social support and have the SIS-MINSA insurance.

Key words: Social Support, Biosocioeconomic Determinants and Lifestyles.

ÍNDICE

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	16
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	23
3.2. Diseño de la investigación.....	23
3.3. Población y muestra.....	23
3.4. Definición y operacionalización de variables.....	24
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.6. Plan de análisis.....	38
3.7. Matriz de consistencia.....	40
3.8. Principios éticos.....	41
IV. RESULTADOS	
4.1. Resultados	40
4.2. Análisis de resultados	49
V. CONCLUSIONES.....	65
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	40
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LAS PERSONAS ADULTAS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020	
TABLA 2.....	41
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADA CON EL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020	
TABLA 3.....	43
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020	
TABLA 4.....	45
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020	

INTRODUCCIÓN

La significación de determinantes nace con fuerza hace dos décadas debido al reconocimiento de las limitaciones dirigidas a los riesgos individuales de alguna enfermedad, por el cual se refiere que se ha ido desarrollando y evolucionando los determinantes de la salud en la cual se describe la situación en que las personas “nacem, crecen , viven, trabajan” y estas condiciones pueden ser tanto positivas como negativas, bien pueda mantener la salud o pueda producir enfermedad y esto depende del acceso económico que está incluido los factores biológicos, socio ambientales, y culturales. (1)

Los determinantes son aquellas variables, condiciones o componentes que establecen el nivel de salud de un grupo de poblaciones, teniendo como principal exponente a Mack Lalonde con su modelo en la segunda mitad del siglo XX, y al transcurso los determinantes han evolucionado en función de la transformación social y política de los países. (2)

En Perú, los determinantes de la salud se basan en un norma que trasciende el entorno de la instrucción común individual o la adaptación de la transformación de conducta de cada individuo y su utilización en el campo de la salud, lo más importante son los esquemas teóricos en los que se mueven buena parte de los salubristas y políticos para proporcionar elementos teóricos sobre determinantes, y apoyarlos, de manera que muestren su relación con la salud de la población peruana. (3)

La salud en el siglo XXI cobra una gran importancia en la historia de la humanidad por un lado tenemos la dimensión de la seguridad en todo el mundo, quiere decir a las amenazas de las epidemias y el bioterrorismo y es un tema de salud de la población por las interacciones complejas tanto individuales como sociales que aborda varios factores integrales como interdependientes. (4)

Según la Organización Mundial de la Salud nos dice que a nivel mundial tenemos 3 tipos de problemas: Primero tenemos los problemas sanitarios, el funcionamiento del manejo de los sistemas de salud y por último el embolado de los determinantes de la salud (educación, estilos de vida y pobreza), donde el individuo tiene más probabilidad de sufrir enfermedades a causa de las deficiencias del saneamiento, agua insalubre, el consumo de tabaco, alcohol y la falta de higiene. (5)

La problemática a nivel mundial según los datos en el 2016, son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular que han sido las principales causas de mortalidad, siguiendo con la enfermedad pulmonar, mientras que el cáncer cobro la vida de 1,7 millones de personas, como también la cifra por diabetes alcanzo el 1,6 millones, las enfermedades diarreicas, la tuberculosis y el VIH con 1,3 millones de fallecimiento. (5)

En el 2012 el Instituto Nacional de Estadística e Informática encontró que 32.7% se considera pobre, teniendo una problemática para poder obtener las necesidades básicas (alimentos), donde el 13% tenía pobreza extrema y el 25% no tenía pobreza extrema, en el nivel de enseñanza 55% de los pobres no

tienen instrucción y eso es mayor en zonas aledañas de nuestro país, ya que en zonas rurales no están estables económicamente y eso no les permite tener una educación. (5)

En el Perú el Ministerio de Salud concluyó que los principales problemas son ocasionados por el bajo nivel de ingreso económico, así como la mala manipulación de alimentos, la polución del aire y agua que dañan la salud de la sociedad, en el año 2019, 7 millones de personas murieron con cáncer, enfermedades cardíacas como pulmonares y en la zona lejana solo el 35.7% tiene red pública de agua potable y la población aborigena tiene menos entrada a los servicios de excusado, por ello los pobladores no tienen acceso a ningún servicio por la falta de economía. (6)

En el Perú aún existen inequidades entre las personas de salud ya que se ha percibido que hay inequidades de unión en los distintos servicios, desigualdades en la esperanza de vida y estos son relacionados con los niveles de instrucción y ocupación, esto puede describirse como la generalización en las dimensiones de la vida social. (6)

A nivel regional se consigna la desnutrición, enfermedades transmisibles como la TBC y VIH, enfermedades neoplásicas, sin embargo la pobreza está presente en diferentes espacios de la Región Ancash como: la mala calidad de educación, de vivienda, de nutrición, los malos hábitos y estilos de vida condicionan un deficiente estado de salud de la población. (7)

A esta realidad no se escapan los adultos de la comunidad de tuyu, Marcará- Carhuaz, 2019, ubicado al sureste de la plaza de armas de Marcará, distrito del mismo nombre y es uno de las once comunidades, que cuenta con un establecimiento de salud.

Los principales roles que se dedica la población de la comunidad de tuyu son: el cultivo, la crianza de animales domésticos (gallinas, cuyes, conejos y oveja) y su profesión realiza diferentes ocupaciones, dentro de ellos tenemos: estudiantes, profesionales, ama de casa, comerciantes, obreros, carpinteros, agricultores, entre otros, cuentan con servicios como agua potable y desagüe como también cuenta con el alumbrado público, la infraestructura de las viviendas están hechas de material rústico.

La comunidad de Tuyu cuenta con una Institución Educativa y la mayoría de los niños asisten a la escuela y los demás niños se van al distrito de Marcará a 6 min. aproximadamente en movilidad, cuenta con la respectiva junta directiva (Presidente, vicepresidente, tesorero y vocales). Esta comunidad es de religión católica cada año realizan la fiesta patronal en honor a San Isidro que se lleva a cabo el 23 de mayo, la festividad dura 3 días, para lo cual la población tiene la costumbre de hacer bailes, platos típicos (llunca y picante de cuy).

El servicio de puesto de salud queda a 6 minutos de la comunidad de tuyu, cuentan con: Servicio de consulta externa, médico general, obstetricia, licenciada en enfermería, técnico en enfermería, atención en tópico, Atención de (emergencia y urgencia), farmacia (medicamentos), visita domiciliaria por

el profesional de enfermería de salud, Atención de la gestante en periodo de parto y los pobladores se atienden bajo el censo Seguro Integral de Salud. Las enfermedades más frecuentes son: Infección Respiratoria Aguda (20%), personas adultas, Infección del Tracto Uterino 37% mujeres en edad fértil, Hipertensión Arterial el 15%.

Por lo anteriormente dicho, se consideró oportuno la realización de la investigación planteando el siguiente problema:

¿La salud de las personas adultas de la comunidad de tuyu, marcara- carhuaz, 2019 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social?

Para poder dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos en los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara- Carhuaz.

Para alcanzar el objetivo general se planteó el objetivo específico:

Identificar los determinantes biosocioeconomicos de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz.

Identificar los estilos de vida de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz.

Describir el apoyo social de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz.

Esta investigación es necesaria en el campo de la salud porque nos permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y así proponer estrategias y soluciones para contribuir en la precaución y vigilancia de los problemas de enfermedades. El presente estudio de investigación es importante para los estudiantes de la salud de proyectarnos en investigar más sobre asuntos para mejorar estos determinantes de la salud y es el único camino para sobresalir del mal y la necesidad y será una oportunidad que permitirá poder enriquecer nuestros conocimientos sobre la problemática y así poder actuar favorablemente donde se priorice el bienestar porque se está observando los malos hábitos en el hogar y que forma parte del ámbito biopsicosocial ante las problemáticas encontradas en dicha comunidad.

La investigación para la comunidad es muy importante porque se puede observar diferentes problemas y factores de riesgo que se presentan y con una buena investigación se puede mejorar diferentes problemas sobre la salud y es recomendable que las autoridades de la población estén informados de las enfermedades que se están presentando en las diferentes comunidades, para así poder disminuir los riesgos de contraer enfermedades.

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, cuya población estuvo conformada por 100 adultos. Se aplicó el cuestionario sobre los determinantes biosocioeconomicos de la salud y a través de los datos estadísticos se obtuvieron resultados significativos como son: En cuanto al determinante del entorno físico encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, tienen un trabajo

eventual con un ingreso menor de 750 soles y la gran mayoría tiene estudios de secundaria incompleta, en cuanto a la vivienda tienen casa propia, la gran parte con paredes de adobe y el techo es de eternit con baño propio, eliminan la basura al carro recolector,

En cuanto a la dimensión de los estilos de vida encontramos que los pobladores realizan actividad física y la mayoría no fuma, la mayor parte no consumen bebidas alcohólicas, duermen bien diariamente, se bañan semanalmente, no se realizan algún examen médico en el establecimiento de salud y en relación al alimento la mayoría consume frutas, verduras y cereales. En cuanto al tercer determinante los pobladores no reciben algún apoyo social natural y cuanto al tiempo la espera es regular por los muchos pacientes que acuden y también respondieron que no había delincuencia.

Estos resultados son muy importante porque genera nuevos conocimientos y permitirá a la comunidad de Tuyu gestionar planes de mejora para observar diferentes problemas y factores de riesgo que se presentan y que las autoridades de la población estén informados de las enfermedades que se están presentando, para así poder disminuir los riesgos de contraer enfermedades.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Investigación actual en el ámbito internacional

Ruiz A. (8) En su investigación: Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, 2015. Donde tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y el crecimiento de la malnutrición, es un estudio epidemiológico descriptivo, se elaboró con un gran cuestionario de ítems, donde se finalizó que la mayoría de los jóvenes tienen malas prácticas debido a que consumen bebidas alcohólicas y otras drogas, además desperdician el tiempo ya que se dedican a las nuevas ciencias teniendo como consecuencia el sedentarismo desde la adolescencia como también se halló las prevalencias de malnutrición.

Tambini G. (9) En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de Adolescentes y Jóvenes -Visión regional” se realizó en octubre 2015. Teniendo como objetivo: caracterizar el embarazo en adolescentes, el método de investigación es descriptiva transversal, concluyendo que el embarazo en las adolescentes se ha transformado en una dificultad social importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales y se han determinado que los adolescentes con sobrepeso tienen dos veces más probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular y 7 veces más riesgo de aterosclerosis.

Tovar L. y García G (10), en su investigación titulada “La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2015”, concluyo que las situación de salud están definidas por factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, la calidad de vida y el lugar del hogar, además de las condiciones de la economía como el ingreso, la edad y el nivel educativo y que los factores asociados con la calidad de vida del hogar señalan que la percepción de unas buenas condiciones es un determinante significativo para obtener el buen estado de salud en todas las regiones.

A nivel nacional

Calle E. (11) En su investigación denominada Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015. Objetivo: Se analizó las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de 10 y 19 años de edad, Metodología: El diseño metodológico Mixto Pragmático, en el estudio se verifico que las edades más débiles en embarazos de las jóvenes fueron entre las edades de 15 y 18 años en un 80,8% y estos resultados indican el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

Gómez R. (12) En su investigación titulada: Determinantes del Desarrollo Humano en Comunidad Rural, Centro Poblado Menor Dos de Mayo, 2016. Objetivo: Describir los determinantes de la salud en el centro poblado. Metodología: Tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Finalizando que la tercera parte de la comunidad tiene escaso camino de vida y beneficios, tenían muy mal su peso al desarrollarse, padres priorizan

que hijos hagan actividades a temprana edad, descuidándose del año escolar, limitando sus competencias para acceder a un trabajo bien remunerado y a servicios de salud.

Vivar L. (13) En su análisis sobre: Determinantes de Salud de los Adultos de la sección —B Huaraz, 2015. Se adquirió los resultados: Teniendo como objetivo como son los estilos de vida en los adultos de la zona-B, tipo de investigación cuantitativa, Conclusión: el 30% tienen nivel secundario completo e incompleto, el 50% tiene una economía menor de 800 soles. En la hogar: el 100% tiene agua y fluido eléctrico permanente, el 97% tiene baño propio, el 50% pone sus desechos en el tacho de basuras, 68% ingiere bebidas alcohólicas, el 50% realiza ejercicios, el 34% consume frutas, el 61% consume verduras diariamente y el 80% cuenta con el SIS.”

A nivel local

Solís B. (14) En su investigación denominado: Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac-Independencia-Huaraz, 2015. Objetivo: Determinar la salud con el entorno físico, donde se dio una investigación cuantitativa descriptiva transversal, se obtuvieron las siguientes conclusiones: El 33% tienen secundaria completa e incompleta, 60% tiene un ingreso económico menor de 750 soles. En relación a la vivienda: 100% tienen saneamiento básico y energía permanente, 98% tiene baño propio, 50% desecha su basura a campo abierto, 65% no fuma, 13, 6% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, 82% no se realiza su evaluación médica, 34% consumen frutas, 61% consumen verduras diariamente, 54% cuenta con el sistema integral de salud (SIS).

Salazar M. (15) En la investigación planteada: “los Determinantes de Salud de Los Adultos del Caserío de Churap–Monterrey–Huaraz, 2016”. Metodología: Cuantitativo-descriptivo, se verificó que gran parte de los individuos adultos en un 60,7% son de género afeminado como el 52,6% son adultos, 34,1% tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta y 51,9% tienen un ingreso económico menor a 750 soles. 94% tienen agua potable y energía, 89% tiene baño propio, 75% coloca su basura a campo abierto, 76% no fuma, 68% ingiere bebidas ocasionalmente, 62% no se realiza su respectivo examen, 57% consume pescado una vez por semana, 61% consumen verduras diariamente, 94% existe pandillaje 84% cuenta con el sistema integral de salud (SIS-MINSA).

Valverde L (16), en su investigación sobre “Determinantes de Salud de los adultos del Sector “B” Huaraz – Huarmey, 2016”. Tipo de investigación cuantitativa, en una muestra constituida por 239 adultos del sector “B”; se hizo uso de un cuestionario sobre determinantes en Salud. Se alcanzaron los siguientes resultados: El 34% tienen secundaria completa/incompleta, el 60% tiene un ingreso económico de 750 soles. En el hogar: el 100% tiene saneamiento básico y fluido eléctrico, el 99% tiene baño propio, el 50% recopila la basura al campo, el 70% no fuma, el 68% ingiere licor, el 82% no efectúan algún análisis de salud, el 50% en su descanso realizan algún rol físico, el 37% consume pescados 1 vez por semana, el 34% consume frutas diariamente, el 61% consume verduras diariamente, el 84% cuenta con el SIS.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Tenemos a la teorista Nola Pender con el modelo de promoción de la salud sirve para identificar la conducta de la promoción de la salud. En este modelo los determinantes de la promoción de la salud y estilos de vida saludable están divididos en factores cognitivos-perceptuales. Esta teoría se sigue perfeccionando para explicar los factores que influye en la conducta sanitaria, como también se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. (17)

También se dará a conocer algunos elementos abordados en la teoría de Florencia Nightingale, donde se centra en la educación sanitaria para fomentar un entorno agradable y la higiene adecuada que debe existir en los hogares, aunque describió con detalles los conceptos que tengan que ver con el medio físico, como la limpieza, calor, luz y ventilación. (18)

Cabe resaltar la teoría de Dorothea Orem en el modelo de déficit de autocuidado relacionadas con tres teorías: la teoría del autocuidado, nos va a explicar cómo las personas cuidan de sí mismas, la teoría de déficit de autocuidado y sistemas de enfermería donde el individuo debe mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, como también influyen aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales que pueden interactuar en la persona. (19)

El presente esquema de investigación se basa en los conocimientos previos según la revisión básica de los determinantes de salud de Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud que son la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y el sistema sanitario. En un

enfoque que se planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, eso nos explica sobre las desigualdades en salud que son resultado de la interrelación entre distintos niveles de índole desde la persona hasta la comunidad, las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual como la edad, el sexo y los factores genéticos que condicionan su potencial de salud. (20)

La siguiente capa representa los comportamientos a nivel individual, se presenta la conducta personal y los estilos de vida en la cual se presenta mayor conducta de riesgo y obstáculos económicos para una mejor calidad de vida más sana ya que la sociedad puede influir en la elección de la vivienda, trabajo y a sus interacciones con la sociedad, así como también en sus hábitos alimenticios, y las personas que se encuentran en el extremo inferior tienen menos redes y sistema de apoyo a su disposición por lo general son los que viven con menos servicios sociales y de apoyo. (21)



Fuente, Determinantes Sociales: Modelo de Dahlgren y Whitehead

Este modelo demuestra que la comodidad humana está sujeta a un conjunto de factores que interfieren en ello.

En términos generales dividieron los determinantes socioeconómicos de la salud en: Estructurales (determinantes biosocioeconomicos), como la producción agrícola, trabajo, agua, vivienda, saneamiento básico, segundo tenemos los determinantes intermediarios (determinantes de estilo de vida o conductuales), en la cual puede brindar apoyo o hacer el bien social a la familia en condiciones deplorables y por último tenemos a los terceros los proximales (redes sociales y comunitarias), es la conducta personal que son afectados por las normas de una comunidad. (22)

Determinantes biosocioeconómicos: Son aquellos que generan la estratificación social, configuran las oportunidades de salud de grupos sociales

basadas en las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos, esto incluyen gran cantidad de factores de género, etnia y capacidad como las características sociales en que la vida se desarrolla mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud y en la actualidad resulta también muy importante reconocer el género, el grupo étnico y la sexualidad entre otros. (23)

Determinantes de estilo de vida o conductuales: Inciden en el bienestar de las personas, en las condiciones de vida, de trabajo y disponibilidad del que se distribuyen la posición económica entre los distintos grupos sociales como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo, de este modo los determinantes de la salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad intentando generar una compatibilidad entre el enfoque de determinantes sociales y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. (24)

Determinantes de redes sociales y comunitarias: Los determinantes sociales de la salud en que las personas viven y trabajan, pueden ser definidos como todos aquellos factores que rodean al individuo, la relación entre si y que influyen en su estado de salud, en el cual el individuo se desarrolla, se debe proponer nuevas acciones para las condiciones de vivienda, trabajo y comportamientos individuales. (24)

Los determinantes de la salud se refieren a nivel individual incluyendo el entorno social como un factor en la construcción social con una participación activa y responsable que engloba la accesibilidad y calidad asistencial

incluyendo la infraestructura y el equipo, refleja el dominio, las condiciones habitables del entorno, la calidad de la vivienda de los individuos en su elección de alternativa saludable. (24)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

Cuantitativo: Es porque se cuantifico los resultados

Este tipo de investigación es cuantitativo, porque se cuantifico los resultados en números o datos estadísticos. Donde se trabajó con el cuestionario y de esta manera se puede calcular de forma exacta los resultados.

(25)

Descriptivo: Es porque se detalló los rasgos importantes

Este tipo de investigación es descriptivo, son características, rasgos importantes que el investigador pudo observar y detallar la conducta de una persona o cualquier fenómeno que se quiere analizar. (26)

3.2. Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: Porque el investigador solo utilizo a un solo grupo

Nos quiere decir que el investigador solo utilizo a un solo grupo con una representación empírica donde también observo y describió la vivencia de un conjunto de personas para luego comunicar, a la vez los resultados son importantes porque se planteó diferentes problemas de tipo interpretativo y facilito en identificar y describir los problemas existentes. (26) (27)

3.3. Universo y Muestra

Población muestral

Estuvo conformado por 100 adultos de 18 a 54 años de edad en la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020

Unidad de Análisis

Los adultos que viven en la comunidad de Tuyu, Marcara- Carhuaz, 2019 que han constituido como parte de la muestra y reconocen a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adultos de 18 a 54 años de edad
- Adulto que viven más de 3 años en la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz.
- Adultos sanos
- Adulto que accedieron a participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto que tiene algún trastorno mental.
- Adulto que sordomudo.

3.4. Definición y Operacionalización de Variables

3.4.1. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio. (28)

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. (29)

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 (30).

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. (31)

Definición operacional

Escala de razón

- Menor a 930 soles

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participo cotidianamente (32).

Definición operacional

Escala nominal

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

3.4.2. DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO

Vivienda

Definición Conceptual

La casa está hecha para que viva una persona o grupos de personas, donde se conoce como un lugar cerrado y cubierto (33)

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

3.4.3. 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.

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, 1 o 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.

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

3.4.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general (34).

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.

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)

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el estudio de investigación donde se realizó 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 es el Cuestionario, sobre la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019. 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 en la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se aprobó a través de la consulta a personas

del área de salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de

la salud de la persona adulta del Perú.

Confiabilidad Inter evaluador

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

Se realizó en un mínimo de 15 personas.

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

3.6.Plan de analisis

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 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 se marcaron de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.7.matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019.</p>	<p>¿La salud de las personas adultas de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019 se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social?</p>	<p>-Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos en los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019.</p>	<p>-Identificar los determinantes biosocioeconomicos de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019</p> <p>- Identificar los estilos de vida de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019</p> <p>-Describir el apoyo social de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2019.</p>	<p>Determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o Apoyo social</p>	<p>Tipo: Cuantitativa y descriptiva. Técnica: entrevista y observación.</p>

3.8.Principios éticos

Consideraciones éticas

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro 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 (35).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

Tabla 1: Determinantes biosocioeconomicos de las personas adultas de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		
Femenino	44	44,0
Masculino	56	56,0
Total	100	100,0
EDAD		
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	5	5,0
Adulto maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días)	58	58,9
Adulto mayor (60 a más años)	37	37,0
Total	100	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin nivel de instrucción	47	47,0
Inicial/primaria	35	35,0
Secundaria completa/secundaria incompleta	11	11,0
Superior universitaria	2	2,0
Superior no universitaria	5	5,0
Total	100	100,0
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES		
Menor de 750 soles	88	88,0
De 751 a 1000	11	11,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	1	1,0
De 1801 a mas	0	0,0
Total	100	100,0
OCUPACION DE JEFE FAMILIAR		
Trabajador estable	2	2,0
Eventual	97	97,0
Sin ocupación	1	1,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta en la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

Tabla 2: determinantes de la salud relacionada con el entorno físico de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
VIVIENDA 6.1. TIPO		
Vivienda unifamiliar	82	82,0
Vivienda multifamiliar	18	18,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
TENENCIA		
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	2	2,0
Plan social	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	98	98,0
Total	100	100,0
MATERIAL DEL PISO		
Tierra	85	85,0
Entablado	1	1,0
Losetas, vinilitos o sin vinilitos	0	0,0
Laminas asfálticas	14	14,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100,0
MATERIAL DEL TECHO		
Madera, estera	1	1,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	2	2,0
Eternit	97	97,0
Total	100	100,0
MATERIAL DE LAS PAREDES		
Madera, estera	0	0,0
Adobe	91	91,0
Estera, adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	9	9,0
Total	100	100,0
CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION		
4 a más miembros	5	5,0
2 a 3 miembros	39	39,0
Independiente	56	56,0
Total	100	100,0
ABASTECIMIENTO DE AGUA		
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0

Total	100	100,0
ELIMINACION DE EXCRETAS		
Aire libre	4	4,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	95	95,0
Otros	1	1,0
Total	100	100,0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR		
Gas, electricidad	21	21,0
Leña, carbón	79	79,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
ENERGIA ELECTRICA		
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
DISPOSICION DE BASURA		
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0
¿CON QUE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA?		
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	100	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0
¿SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES?		
Carro recolector	89	89,0
Montículo a campo limpio	11	11,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta en la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

Tabla 3: determinantes de los estilos de vida de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿ACTUALMENTE FUMA?		
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	4	4,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	96	96,0
Total	100	100,0
¿CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS?		
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	3	3,0
Ocasionalmente	83	83,0
No consumo	14	14,0
Total	100	100,0
¿CUANTAS HORAS DUERME USTED?		
6 a 8 horas	100	100,0
8 a 10 horas	0	0,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	100	100,0
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?		
Diariamente	25	25,0
4 veces a la semana	75	75,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
¿SE REALIZA USTED ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?		
Si	30	30,0
No	70	70,0
Total	100	100,0
¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA?		
Camina	100	100,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
Total	100	100,0
¿EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?		
Caminar	100	100,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0

Deporte	0	0,0
ninguna	0	0,0
Total	100	100,0

Consumo de alimentos	diarios		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		menos de una vez a la semana		nunca o casi nunca		total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
fruta	0	0,0	25	25,0	43	43,0	28	28,0	4	4,0	100	100,0
carne	1	1,0	2	2,0	45	45,0	52	52,0	0	0,0	100	100,0
huevo	0	0,0	2	2,0	24	24,0	57	57,0	17	17,0	100	100,0
pescado	0	0,0	1	1,0	7	7,0	77	77,0	15	15,0	100	100,0
fideos	72	72,0	27	27,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
pan, cereales	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
verduras, hortalizas	22	22,0	22	22,0	39	39,0	17	17,0	0	0,0	100	100,0
otros	1	1,0	46	46,0	49	49,0	3	3,0	1	1,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta en la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

Tabla 4: Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2019

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?		
Familiares	45	45,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	1	1,0
No recibo	54	54,0
Total	100	100,0
¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO?		
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100,0
¿RECIBE APOYO DE PENSION 65?		
Si	32	32,0
No	68	68,0
Total	100	100,0
¿RECIBE APOYO DE COMEDOR POPULAR?		
No	100	100,0
Total	100	100,0
¿RECIBE APOYO DE VASO DE LECHE?		
Si	5	5,0
No	95	95,0
Total	100	100,0
¿RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES?		
No	100	100,0
Total	100	100,0
¿EN QUE INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?		
Hospital	3	3,0
Centro de salud	17	17,0
Puesto de salud	0	0,0
Otros	80	80,0
Total	100	100,0
CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA:		

Muy cerca de su casa	0	0
Regular	82	82,0
Lejos	18	18,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
QUE TIPO DE SEGURO TIENE USTED:		
ESSALUD	1	1,0
SIS-MINSA	72	72,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	27	27,0
Total	100	100,0
EL TIEMPO QUE ESPERA PARA QUE LO (LA) ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIO?		
Muy largo	0	0,0
Largo	20	20,0
Regular	78	78,0
Corto	2	2,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
EN GENERAL ¿LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?		
Muy buena	0	0,0
Buena	40	40,0
Regular	14	14,0
Mala	46	46,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA?		
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta en la Comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz 2019

4.2. Análisis de resultados

Tabla N° 1

En la presente tabla se percibe que el principal porcentaje de la probabilidad de los habitantes del C.P de Tuyu Distrito de Marcará Provincia de Carhuaz son mujeres con 56% (56), analizando la variable edad observamos que el grueso de la población está conformada por adulto maduro con 58% (58), analizando la variable de formación se observa que la población muestral está conformado por adulto maduro sin educación inicial/primaria 47% (47), al observar el salario familiar es de 750 mensuales con un 88% (88), analizando lo que es la ocupación de jefe de familia en trabajo eventual, se observa 97% (97).

A si mismo tenemos trabajos similares de la investigación realizada por Castromonte R. En: “Determinantes de Salud de los adultos de Centro Poblado de LLactash – Independencia - Huaraz, 2015”. Donde se percibió que el 51,7% (61) son mujeres, 45,8% (54) son adultos mayores, 36,4% (43) tienen estudios de nivel secundaria completa/incompleta, 72% (85) tiene un ingreso menor de 750 soles y 49,2% (58) tienen trabajo provisional. (36)

Del trabajo presentado por Vega D. Titulado: “Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017”. Se observó que el 51% (51) son mujeres; el 79% (79) tienen secundaria completa/secundaria incompleta; el 73% (73) tiene un beneficio económico menor de 750 nuevos soles y un 70% (70) trabajan eventualmente. (37)

Mientras tanto esta investigación difiere por Inga L. En: “Determinantes de salud del adulto en el Centro Poblado Vicos, Sector Tambo,

Marcará – Carhuaz, 2015”. El resultado de 55,7% (97) son mujeres, 60,9% (106) son habitantes jóvenes, 42,5% (74) tienen nivel de instrucción completa/incompleta, 76,4% (133) tienen un beneficio menor de 750 soles y el 39,7% (69) tienen trabajo eventual. (38)

Del mismo modo difieren por los resultados encontrados por Correa B, en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2015” se examina que el 55,68% de ellos son mujeres, los que están en la etapa adulta son de 51,14, 73,86% tienen trabajo ocasional, la variable al grado de instrucción el 62,27% tienen secundaria completa/incompleta, se observa también que el 63,07% tienen un beneficio económico menor a 750 nuevos soles. (39)

El sexo y la edad según la biología es el conjunto de peculiaridades que caracterizan al individuo por la diversificación genética en variedades ya sea femenino y masculino, el sexo masculino produce gametos masculinos (espermatozoides) y mientras que el sexo femenino produce gametos femeninos (óvulos), no existen límites para la ciencia consiste en un enfoque especial de la salud a nivel internacional en relación con la evolución humana. (40)

La población se define por el grado de instrucción que a una cierta edad saben leer y escribir, de acuerdo al nivel y considerando el nivel primario, secundario, universitario del sistema educativo donde se clasifica referente a la duración de los estudios. (41)

Los economistas definen que el ingreso económico es un incremento de los recursos, percibidos por algún negocio propio o depender de alguna empresa o institución que generen dichos ingresos. (42)

El trabajo es una necesidad básica, la población dependerá del trabajo para obtener un ingreso y así satisfacer las necesidades primordiales como la alimentación, educación, vivienda y salud, para ello mantenerse en un trabajo seguro implica tener buena salud y la consecuencia del trabajo son problemas de salud y enfermedades crónicas. (43)

En estos resultados se encontró que la persona adulta más de la mitad es de sexo masculino y la gran mayoría está conformado por adulto maduro sin educación inicial/primaria y esto se debe a las condiciones económicas, ya que hay jóvenes que salen a trabajar para aportar económicamente en el hogar y no culminan sus estudios, siendo así empiezan a ganar un salario familiar menor de 750 mensuales con un 88% (88), el ingreso económico se relaciona con la ocupación del jefe de familia y cuenta con un trabajo eventual, dependiendo del nivel de instrucción, se observa 97% (97)

Finalmente se concluye que la educación es muy necesaria en todos los aspectos, para poder así alcanzar altos niveles de bienestar social y económicamente, como también para acceder a buenos rubros laborales, para mejorar la condición económica de la población, por lo cual tener una educación les da mayores posibilidades a obtener trabajos con estatus social e ingresos estables.

El trabajo le brinda a la persona identidad, ya que tiene más responsabilidades, derecho y oportunidades con el objetivo de alcanzar muchos

beneficios, como también producir bienes y servicios para satisfacer las necesidades básicas y así se tenga una producción social en la comunidad.

Tabla N°2

En la presente tabla se percibe que el principal porcentaje de la probabilidad de los habitantes del C.P de Tuyu Distrito de Marcará Provincia de Carhuaz en la variable vivienda en el tipo se encuentra vivienda unifamiliar con un 82% (82), en la tenencia se encuentra con una vivienda propia con un 98% (98), en el material de piso de tierra con un 85% (85), en cuanto al material de techo es eternit con un 97% (97), pero en el material de paredes se encontró de adobe con un 91% (91), los que duermen en una habitación son de manera independiente en cada habitación con un 56% (56), el suministro de agua en la vivienda es de conexión domiciliaria con un 100% (100), analizando la variable de eliminación de excretas en letrina con un 95% (95), analizando la variable combustible para cocer es con leña, carbón con un 79% (79), analizando la variable energía eléctrica que la población utiliza es de energía permanente con un 100% (100), la colocación de la basura se sepulta, quema, carro recolector con un 100% (100), la frecuencia con la que pasan a reunir la basura en casa es al menos 2 veces por semana 100% (100), y suelen eliminar en el carro recolector 89% (89).

A si mismo tenemos trabajos similares de la investigación realizada por Neira Y. Titulada: “Determinantes de Salud en la Mujer Adulta del Caserío Quispe-Huancabamba -Piura ,2015”. La mayor parte tiene una vivienda unifamiliar ,como también es vivienda unica, 100% (162)el piso es de tierra, como también el techado es de calamina o eternit, el 100%(162) tiene muros

rusticos, el 67% (108) duerme de 2-3 individuos en una sola habitación,67 % (109) tienen letrinas, 100 % (162) cocinan con leña, 66 % (107) tienen energía constantemente,100 % (162) eliminan su basura a campo abierto, 100 % (162) no pasa carro recolector ,también difieren 99 % (161) tienen abastecimiento de agua de sequía , 100 % (162) eliminan en otros lugares la basura. (44)

Del trabajo presentado por Abanto A. en su estudio titulado “determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. Asentamiento Humano. Villa España – Chimbote. 2015” presentando que la mayor parte de los individuos tienen una hogar unifamiliar, 91% sus muros son de ladrillo, adobe y cemento, 70% descansan de 2 a 3 familiares en una sola habitación, 98.75% cuentan con conexión domiciliaria, 98.75% utilizan gas y fluido eléctrico para cocinar, 98.75% tienen energía constantemente, 90% hay la disposición de la basura en el móvil recolector. (45)

Mientras tanto esta investigación difiere en el estudio de Peña Y. Ya que se encontraron resultados lo que respecta a la tenencia propia de la vivienda con un 93,3%, en cuanto al material de la vivienda el 41,3% (62) tienen material de piso entablado; el 53,3% (83), tiene el material de sus techos y paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 73,3% (110) tiene como tipo de vivienda unifamiliar; el 55,3% de 4 a más miembros que duermen en una habitación. El 100% (150) cuenta con red pública, baño propio, utilizan gas para cocinar, cuentan con energía eléctrica permanente y su disposición de basura se entierra, quema, carro recolector de basura; por último el 55,3% (83) refirió que la frecuencia que pasa el carro recolector de basura es todas las semana pero no diariamente. (46)

Del mismo modo difieren por los resultados encontrados por Silva A. En su investigación ya que indico que el 68,45% (115) tiene una vivienda de tipo unifamiliar; el 100% (168) cuenta con casa propia así como el 45,8% (77) tiene sus pisos de Parquet, el 79,1% (133) tiene el techo de material noble, el 89,2% tiene paredes de material noble y el 58,3% (98) duermen en habitaciones independientes. También el 100% (168) cuenta con baño propio, tiene conexión de agua domiciliaria; el 97,0% (163) usa gas para cocinar, el 80,3% (135) tiene energía permanente y el 100% (168) dispone del carro recolector de basura ya que pasa todos los días. (47)

La vivienda es un lugar construido y protegido acondicionada para que puedan vivir las personas y es ideal para cada persona, también es un refugio para los seres humanos para proporcionarles privacidad y protección para poder desarrollar las respectivas actividades con las comodidades e instalaciones necesarias para llevar una vida saludable. (48)

La vivienda debe de estar empleado por estructuras firmes y seguras, el techo de la vivienda debe proporcionar protección de la lluvia, como también la invasión de animales como ratas o murciélagos y así prevenir diferentes enfermedades, la habitación debe tener los compartimientos necesarios y las paredes debe estar sin grietas para evitar la incursión de vectores que puedan transmitir enfermedades y por último los pisos deben de ser compactos y que facilite la limpieza, si fuese de tierra húmeda pues es ahí donde hay acumulación de vectores y eso facilitaría a obtener enfermedades prevenibles. (49)

El uso del agua es un aspecto muy importante en el servicio del abastecimiento domiciliario, por lo tanto el agua es una necesidad básica para la higiene personal, son condiciones favorables en el bienestar social y así mejorar un nivel de desarrollo y aumentar la calidad de vida. (50)

En cuanto al combustible para cocinar suele ser limitado, ya que la mayoría de los alimentos se necesitan cocinar pero otros alimentos no necesitan ser cocidas para el consumo humano, como también la madera, la leña o el carbón son los más usados para cocinar, pero ello trae consigo problemas respiratorios y la contaminación al medio ambiente. En algunos lugares se es difícil encontrar madera. (51)

La energía eléctrica es una fuente de energía renovable en la cual se obtiene cargas eléctricas en este caso los electrones y con ello establece una corriente eléctrica mediante conductores que son los cables y es transportada a nuestras casas y se manifiesta por medio de la iluminación de la bombilla. (52)

La disposición de la basura se encarga los municipios para la permanente recogida de residuos en condiciones adecuadas para evitar daños al medio ambiente, también se procura el adecuado confinamiento de residuos sólidos para el esparcimiento y acomodo de la basura ya sea en tierra o en otro material compacto. Los habitantes también se deben unir a la recolección de basura y a un buen hábito de limpieza de las zonas para reducir efectos perjudiciales en la salud humana para evitar la acumulación de vectores y así proteger a la población. (53)

Se concluye que en cuanto a la vivienda tienen casa propia, la gran parte con paredes de adobe y el techo es de eternit con baño propio, eliminan la basura al carro recolector, tienen energía permanente y cocinan a leña y en el segundo tenemos que la mayoría no fuma, la mayor parte no consumen bebidas alcohólicas, duermen bien diariamente, se bañan semanalmente, no se realizan algún examen médico en el establecimiento de salud y en relación al alimento la mayoría consume frutas, verduras y cereales.

Contar con una vivienda adecuada es uno de los aspectos muy importantes ya que cubre varias necesidades básicas, como la necesidad de abrigo, no solo se trata de tener cuatro paredes sino la vivienda tiene que tener las comparticiones correctas, donde se pueda formar una familia, por ello la vivienda está estrechamente relacionada con la salud, ya sea física, mental y socialmente y es por eso que cuando la persona tiene una vivienda deficiente aumenta la vulnerabilidad de enfermedades.

En la actualidad muchas familias ya no hacen uso de la leña para cocinar, sino que se encontró una salida más factible, el cocinar en gas es uno de los combustibles que no afecta al pulmón cuando coces los alimentos y adquirir este producto se ahorra tiempo y dinero, así disminuye las enfermedades de IRAS.

La eliminación adecuada de los desechos sólidos reduce varios riesgos relacionadas a la salud y crea un entorno más agradable, es por ello que un buen almacenamiento favorece a la población, ya que si realizamos un mal almacenamiento y desecho los insectos, roedores transmitirán enfermedades vectoriales, como las enfermedades gastrointestinales y parasitarias.

Las personas de la comunidad de Tuyu prefieren que sus residuos sean recogidos por el carro recolector de basura de la municipalidad de distrito, permitiendo que las personas no almacenen basuras en sus viviendas y evitando la contaminación ambiental poniendo en práctica el reciclaje.

Tabla N°3

En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de la probabilidad de la población del C.P de Tuyu Distrito de Marcara provincia de Carhuaz, en la variable de frecuencia en que no han fumado nunca de manera habitual 96% (96), y en la variable no consumen bebidas alcohólicas 83% (83), duermen de 6 a 8 horas 100% (100) y analizando la variable de que se bañan 4 veces a la semana 75% (75), tenemos de que no efectúan algún análisis en el centro de salud 70% (70), en su descanso realizan algún rol físico como caminar 100% (100), en las 2 últimas semanas de movimiento que concretaron a lo largo de 20 minutos fue andar 100% (100), 1 o 2 veces a la semana consumen fruta con la familia el 43% (43), pocas veces a la semana consumen carne 52% (52), raras veces a la semana consumen huevo con la familia 57% (57), una vez a la semana consumen pescado 77% (77), diario consumen fideos 72% (72), consumen diariamente pan y cereales 100% (100), 1 o 2 veces a la semana consumen verduras y hortalizas 39% (39), 1 o 2 veces a la semana consumen otros alimentos 49% (49).

Estos resultados se asemejan a lo encontrados por Rabelo D. En su estudio respecto a las dos últimas semanas que realizaron actividad física puesto que el 84% (122) realiza actividad física en 20 minutos; el 68,66% (103) no fuma, el 82% (123) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 70 el

100% (150) se baña diariamente, el 70% (105) duerme 6 a 8 horas y el 56,66% (85) si tiene clara sus reglas de conducta. (54)

Del mismo modo difieren por los resultados por Lecca N. En su investigación puesto que muestra la distribución porcentual de los determinantes de estilos de vida en sus hábitos de estilo de vida, se observa que el 40,9% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, el 45,6% se baña diariamente; asimismo el 45,6% no fuma ni a fumado de manera habitual, el 62,8% duerme de 6 a 8 horas, el 61,9 no se realiza ningún examen médico en un Establecimiento de Salud y por último el 57,2% refirió que su actividad física es caminar pero solo el 54,45% realizó actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. (55)

Los resultados similares de la investigación de Uchazara M. En su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los Palos. Tacna, 2015” presenta el 87.1% de los habitantes adultos no aspiran el humo del cigarro, 58.2% liban licor parcialmente, 74.1% consumen pan o cereales, 71.1% consumen cereales 69.6% consumen vegetales ricos en nutrientes. (56)

Mientras tanto en la investigación de Rivera S, designado como “Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2015” cuyos resultados fueron 57% no fuman ni han fumado habitualmente, 58% liban licor repentinamente, 77% descansan de 6 a 8 horas diarias, 79% se bañan constantemente, 59% no se realizan los respectivos exámenes médicos, 52% no realizan ejercicio en su tiempo libre, consumen

todos los días el 42% frutas, 57% carnes, 85% fideos, 76% pan o cereales, 73% verduras y hortalizas. (57)

Fumar está relacionado con el cáncer y el daño a las vías respiratorias, entre ellos destacan la peligrosidad y por las enfermedades a la que puede asociarse (distintos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias). (58)

Actualmente el consumo de bebidas alcohólicas es recurrente pues se necesita más dosis de licor ya que el cuerpo se acostumbra y es por ello que el licor ha tenido una problemática en la sociedad, familia y el individuo, como también está relacionada con situaciones culturales y sociales. (59)

El descanso y sueño es primordial en la salud ya que sin un buen descanso y sueño afectaría la capacidad de concentración en la vida cotidiana, el descanso va a permitir reponer las energías mientras que el sueño va a influir directamente en la actitud de la persona, en este caso puede tener un cambio de humor, por lo tanto el cuerpo humano necesita estar física y mentalmente bien para poder prevenir distintas patologías. (60)

La higiene es la limpieza y el cuidado del cuerpo humano, en la cual el baño cumple una serie de funciones que es eliminar las bacterias y células muertas para poder mejorar, conservar la salud y para prevenir enfermedades, como también mejora la circulación y con ello reestablece la autoestima. En cuanto al examen médico es importante porque nos permite saber de todo aquello que tenga que ver con nuestra salud, por ello el ser humano estará informado de su estado de salud y eso nos ayudara a estar alertas de cual enfermedad. (61)

Muchos estudios dicen que el ejercicio es muy efectivo para mejorar el estado de salud y el bienestar del ser humano mejorando la autonomía y promoviendo sensaciones positivas que mejora la autoestima de la persona y por la falta de ejercicios trae consigo consecuencias que pueden afectar a la salud tenemos que los músculos y las articulaciones se vuelven muy débiles como también el metabolismo se vuelve muy lento, los individuos sedentarios no practican permanentemente los ejercicios ya sea por tema de trabajo, falta de tiempo e interés y eso provocaría a largo plazo deficiencias en la salud. (62)

A sí mismo la alimentación es un proceso por el cual el ser humano consume diferentes tipos de alimentos para obtener los nutrientes necesarios y así poder realizar cualquier tipo de actividad. No obstante el adulto debe dejar de consumir demasiada azúcar, grasas saturadas y las grasas industriales ya que esos alimentos no forman parte de una alimentación saludable. En cuanto a los alimentos que contienen fibra como los vegetales y las frutas son importantes porque aportan nutrientes y vitaminas, así también la carne son portadores de proteínas y hierro y eso evita la pérdida de la masa muscular y eso contrarrestaría enfermedades en la salud. (63)

Finalmente se concluye que el consumo de algunas sustancias son legales en algunos países por lo que tiene un efecto nocivo para la salud, siendo el género masculino el que consume más bebidas alcohólicas, como también el género femenino se ha sumado a esta transformación social, de igual manera los adolescentes se desarrolla en un ambiente que promueve este consumo y así convirtiéndose en uno de los factores que afectan los estilos de vida.

En la actualidad las personas adultas fuman pero no diariamente esto se debe que los amigos o familiares lo hacen, entonces ellos tienden a imitarlos, también cuando hay alguna actividad donde interactúas con muchas personas, siendo así un factor de riesgo de enfermedades cancerígenas.

La actividad física es un ente muy importante ya que previene muchas enfermedades como la hipertensión, la obesidad, la diabetes, el cáncer, la osteoporosis, por lo que la actividad física y el ejercicio mejora la salud mental, ya que la enfermedad puede estar condicionada por la presencia y ausencia de actividad física y a medida que las personas envejecen se alteran estructuras y se reducen las funciones de todos los organismos.

Tabla N°4

En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de la probabilidad de los habitantes del C.P de Tuyu Distrito de Marcara provincia de Carhuaz en la variable de apoyo social se observa que no reciben apoyo social natural 54% (54), tampoco perciben apoyo social organizado 100% (100), como también no perciben ayuda de pensión 65 68% (68), no reciben apoyo de comedor popular 100% (100), no recibe apoyo de vaso de leche 95% (95), no recibe apoyo de otras organizaciones 100% (100), en estos 12 últimos meses se atendió en otras Instituciones 80% (80), el sitio de estudio esta regular 82% (82), el modelo de salvoconducto que tienen es SIS-MINSA 72% (72), la duración de espera que le atendieron en el establecimiento le pareció regular 78% (78), la calidad de cuidado que recibió en el centro de salud fue buena 40 % (40) y por ultimo no es existe pandilla o robos cerca de sus casas 54% (54).

En la investigación de Espínola J. Tiene similitud a nuestra investigación respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias del adulto mayor ya que indica que el total 100% (170) no recibe apoyo de ninguna organización social; 94.1% (160) no recibe ningún apoyo social natural porque ellos solamente disponen de su sueldo de jubilados mientras que solo el 5,6% (10) recibe apoyo social natural por parte de sus hijos; en los últimos 12 meses se atendieron en el hospital de la PNP un 64,7% (110) en la cual el 100% cuenta con seguro de la Sanidad de la PNP y refirieron el 77,6% que la institución se encuentra regularmente cerca de su vivienda y el 70,6% (120) indico que la atención en el establecimiento es regular. (64)

A lo encontrado por Toledo E. En su investigación estos resultados se asemejan a nuestra investigación en cuanto al pandillaje o delincuencia ya que se puede observar que el 100% señala que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda; asimismo también refirieron en cuanto al apoyo comunitario el 48,20% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, el 86,04% considero que la distancia en la que se encuentra el hospital se encuentra a regular distancia y el 48,20 indico que la atención fue regular; también el 51,36% cuenta con el seguro del SIS – MINSA (65)

Mientras tanto esta investigación difiere por Castillo A. En su investigación en cuanto a la distancia del lugar donde se atienden ya que se pudo observar que en su investigación el 74.4% (131) refirió que la distancia al lugar donde se atienden está cerca de su casa; así mismo refieren que se atienden en un 79 centro de salud el 39,2% y el 34,7% manifiesta que es regular

el tiempo de espera para que los puedan atender; el 988,3% (137) cuenta con un seguro del SIS – MINSA pero el 96% (169) no recibe apoyo social natural, el 75,5 (133) no recibe apoyo de ninguna organización y por último el 100% indico que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus viviendas. (66)

Estos resultados difieren por Delgado M. En su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Habilitación urbana progresista Luis Felipe De Las 78 Casas – Nuevo Chimbote, 2015” se consiguió que el 65% de la población se atendió en hospitales, el 36% de los habitantes consideran que el lugar de atención no está muy lejos, el 66% tiene SIS, el 39% mencionó que la duración de atención demora mucho, el 41% ha recibido una atención regular, el 100% mencionan que no hay pandilleros cerca de su casa. (67)

Los centros de salud están destinados a una atención sanitaria de salud de la comunidad y cuenta con la labor de médicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo, para ello se debe buscar la cercanía del establecimiento, si brindan una calidad de atención correcta. De ahí la importancia que es el examen médico general que permita la detección temprana de alguna enfermedad, ya que el cuerpo humano suele avisar cuando algo está mal pero a veces es una enfermedad silenciosa y una forma de saber la buena calidad del centro es revisando los informes realizados por el estado y los grupos de consumidores. (68)

Los hospitales son establecimientos que van a permitir la atención a los distintos pacientes, también es una institución que dispone del personal médico y otros profesionales brindando a los pacientes ya sea con enfermedades

agudas o crónicas, en la cual estos servicios están relacionadas durante las 24 horas durante los 7 días de la semana. (69)

El SIS (Seguro Integral de Salud) nos brinda el aseguramiento de la salud ya sea al individuo extranjero o residente en el Perú, sobre todo los que tienen acceso son las personas más vulnerables ya sea pobreza o extrema pobreza, lo cual les limita a un acceso al seguro por las limitaciones económicas con la finalidad de proteger la salud del individuo. (70)

La calidad de atención está vinculada a la satisfacción de las necesidades individuales, familiares y sociales para que pueda recibir el diagnóstico y terapéutico para conseguir una atención sanitaria y teniendo en cuenta los conocimientos del paciente para contribuir al beneficio del paciente ya sea físico, psicológico y social. (71)

El pandillaje es un problema que está afectando a la juventud, se ocasiona por niños y adolescentes, formando grupos de individuos que ocasionan inseguridad en la comunidad o población, la causa de este pandillaje es por los recursos bajos en la economía, falta de comunicación, problemas familiares, la falta de interés en el niño o adolescente. (72)

Se concluye que en la investigación realizada a la persona adulta de Determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría de las personas refirieron que no recibieron ningún apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado, resultando que no estaría dándose el apoyo en la población de manera consecutiva, por esa razón la apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud ya que esto ayuda a las personas a resolver problemas y mantener un control de la vida.

Respecto al apoyo social se refiere que hay déficit en el apoyo en la población, las instituciones no dan un apoyo equitativo a las comunidades que más necesitan, por lo tanto las personas al no recibir este tipo de apoyo corren el riesgo de ser más vulnerables a enfermedades, principalmente los que tengan que ver con la alimentación y con ello bajar el nivel nutricional afectando la calidad de vida de la persona.

Las instituciones de salud deben aceptar que son agentes de actitudes de cambio de las comunidades, mayormente los adultos deben ser los beneficiados con la intervención del servicio de salud para poder mejorar los hábitos de vida y estar en cambios en la actividad de la persona, fomentando los hábitos saludables.

V. CONCLUSIONES

Casi todas las personas adultas de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz presentan un estilo de vida saludable y es poco el porcentaje los que tienen un estilo de vida no saludable, los que no practican los buenos hábitos sanos, los que no realizan una buena actividad sana para ello se debe sensibilizar a la población mediante charlas, actividades didácticas con temas importantes que promuevan el entendimiento de la población para poder prevenir diferentes enfermedades.

En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes sociales y comunitarias encontramos que más de la mitad son de sexo masculino, tienen un trabajo eventual con un ingreso menor de 750 soles y la gran mayoría tiene estudios sin instrucción, en cuanto a la vivienda tienen casa propia, la gran parte con paredes de adobe y el techo es de eternit con baño propio, eliminan la basura al carro recolector, tienen energía permanente y cocinan a leña.

En el segundo determinante se encontró que la mayoría no fuma, la mayor parte no consumen bebidas alcohólicas, duermen bien diariamente, se bañan semanalmente, no se realizan algún examen médico en el establecimiento de salud y en relación al alimento la mayoría consume frutas, verduras y cereales.

En cuanto al tercer determinante los pobladores no reciben algún apoyo social natural y cuanto al tiempo la espera es regular por los muchos pacientes que acuden y también respondieron que no había delincuencia, por otro lado no reciben apoyo de otras organizaciones o instituciones, en la cual la economía es de suma importancia para poder acceder a la buena calidad de la educación y de la salud para lograr un buen desarrollo y salir de la pobreza.

VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Informar al puesto de salud Marcara para poder confeccionar distintas estrategias en la comunidad de Tuyu, Marcara para poder prevenir muchas enfermedades y así concientizar un poco más a la población y enseñar la importancia que tiene practicar un buen hábito para poder llevar una vida más saludable, también aportando haciendo el respectivo seguimiento en la población.

Se sugiere desarrollar temas referentes a la salud enfocadas en la promoción y prevención de la salud que motive a la población de Tuyu, Marcara a cambiar sus estilos de vida y así poder contrarrestar enfermedades. Para ello se debe programar sesiones educativas de la buena alimentación, del consumo de verduras que la misma población produce, la realización de la actividad física y por último la manipulación del agua para evitar enfermedades nocivas para la salud.

Según los resultados obtenidos podemos brindar la información al centro de salud de la comunidad de Tuyu, para que así se pueda realizar apoyos a dicha comunidad sin dejar de lado las otras organizaciones para que así la población pueda obtener los beneficios necesarios.

Por último tenemos que esta información podrá generar conciencia en las autoridades, como también en las personas de la comunidad de Tuyu, Marcara para así poder realizar distintas estrategias juntamente con personal de salud para poder contrarrestar diversas enfermedades y así para que la población quede satisfecha.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [publicado en abril del 2015]. Disponible desde del URL: http://www.who.int/social_determinants/es
2. Lalonde M. El Concepto de 'Campo de Salud': una perspectiva Canadiense. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de Salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Washington. [publicado en 1996] Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
3. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Serie Internet] Colombia [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en septiembre 2016]. Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
4. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista Cubana. Salud Pública. [página de internet] [publicado en 2014] Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55524>
5. Organización Mundial de la Salud. Determinantes de la salud. © Pan American Health Organization. [pagina de internet] [publicado en agosto 2016] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
6. Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Mexico.

7. Dirección Regional de Salud Áncash. Análisis Situacional de Salud (Presentación en CD-ROM) Huaraz: DIRESA Áncash; 2017. Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
8. Ruiz A. [publicado en 2015] Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Ceuta. Universidad de Granada. [publicado en 2017] Disponible en el URL: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
9. Tambini G. “Determinantes de la Salud de Adolescentes y Jóvenes -Visión regional” [Tesis de Doctorado]. Ecuador. [publicado en 2014] <https://docplayer.es/80019165-Universidad-tecnica-del-norte-facultad-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria.html>
10. Tovar L, García G. “La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida”. Colombia. Nro. 027. [publicado en agosto 2015] <https://pdfs.semanticscholar.org/7dbb/034c31188bde2b2131eb466b3e10f17843c4.pdf>
11. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis para optar el grado académico de magister en gestión en atención primaria de Salud. Universidad Peruana de ciencias aplicadas, Facultad de Ciencias de la salud; Lima. [publicado en agosto 2015] Disponible en URL:

<http://repositorioacademico.upc.edu.pe/pc/bitstream/10757/575498/1/FACTORES.ASOCIADOS.pdf>

12. Gómez, R. Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, Centro Poblado Menor Dos de mayo, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en abril del 2016] URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a13v26n2.pdf>
13. Vivar, L. Determinantes de Salud de los Adultos del Sector —B Huaraz, 2015 [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; [publicado en diciembre del 2015] URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf>.
14. Solís, B. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac-Independencia-Huaraz, 2014. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en febrero del 2014] URL: <http://www.org.pe/pdf>.
15. Salazar, M. Determinantes de Salud de Los Adultos del Caserío de Churap–Monterrey–Huaraz, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en octubre del 2016] URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a13v26n2.pdf>
16. Valverde L. Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz – Huarney; 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en 2016]
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/549/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_LEON_VALERIO_KATERIN_KEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 17.** Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España. Disponible en [publicado en 2007]
www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf
- 18.** Ann M. y Martha R. Modelos y teorías en enfermería, Cap. 1 y Cap. 6. Editorial Servier Science. [publicado en 2007]
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>
- 19.** Pereda A. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. [Internet] Mexico. Disponible [publicado en julio del 2014]
en:<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
- 20.** Henostroza L, Determinantes de la salud de los adultos de la Urbanización Villasol_Huaraz ,2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huaraz, Universidad católica los ángeles de Chimbote, [publicado en noviembre del 2017] Disponible en
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035413>
- 21.** Castro, A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío de Miraflores - Salitral - Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [publicado en abril del 2017]. Disponible en URL: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?ejemplar=00000040098
- 22.** Rojas E. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta. III Etapa Manuel Arévalo, La Esperanza - Trujillo, 2012. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería.

Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud. [publicado en 2014]

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2482/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTOS_MAYORES_SILVA_MANTILLA_ANDG_HY_%20YOSSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 23.** Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS. Washington. [publicado en 2009]https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
- 24.** Abanto A. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes, Hipertensión. Asentamiento Humano, Chimbote, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en abril del 2014] URL: <http://www.scielo.org.pe.pdf>.
- 25.** Baena Paz GME. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria. [Publicado en enero del 2019] URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion#>
- 26.** Jiménez. E, Rappoport. S. Fundamentos de la investigación y la innovación educativa. La Rioja: Universidad Internacional de La Rioja, S. A. (UNIR). [publicado en enero del 2019] URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5192689&query=investigacion+de+tipo+cuantitativa#>

- 27.** Investigación en enfermería, teoría y práctica. Tarragona: Publicacions Universitat Rovira i Virgili; [publicado en enero del 2019] URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5214450&query=investigacion+cuantitativa#>
- 28.** Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnología y humanística. Universidad Ricardo Palma. Vicerrectorado de investigación. Lima – Perú. [publicado en enero del 2019] URL disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf>
- 29.** Guevara. M, Torres. V. Protocolos de investigación en enfermería. Distrito Federal: Editorial El Manual Moderno. [publicado en enero del 2019] URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html.4945891&query=investigacion+de+tipo+cuantitativa+de+corte+trasversal#>
- 30.** Isaac D. La organización y dirección del centro escolar. [publicado en enero del 2019] URL disponible en: <https://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre266/re2660313057.pdf?documentId=0901e72b813ce561>
- 31.** Hernández, R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill. [publicado en agosto 2010] https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- 32.** Silva C. Andrade F. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. [publicado el febrero del 2019] URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>

- 33.** Luis A. Situaciones y retos de la investigación en Latinoamérica. Medellín: Universidad Católica. [publicado el febrero del 2019] URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5514159&query=investigacion+cuantitativa#>
- 34.** Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [publicado el febrero del 2019] Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
- 35.** Álvarez P. Ética e investigación. Facultad de Derecho – Ceide. Universidad de Santiago de Cali. [publicado el febrero del 2019] URL disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/DialnetEticaEInvestigacion-6312423.pdf>
- 36.** Castromonte, R. Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado Monterrey, Sector Lactash - Independencia – Huaraz. Pág 59. [publicado en 2015]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2650>
- 37.** Vega D. Determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote. [publicado en 2017]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
- 38.** Inga, L. Determinantes de Salud de los Adultos del dentro poblado Vicos – Sector Tambo - Marcará – Carhuaz, 2015. Universidad Los Ángeles de Chimbote. [publicado en noviembre 2017]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2659>
- 39.** Correa B, determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2015. Perú: Universidad de Sullana. [publicado en 2015]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1988>

- 40.** Díaz J. La biología determina el sexo. [Artículo en internet]. 2000.[Alrededor de 1 planilla]. [publicado en 2015]. Disponible desde el URL: http://www.conevyt.org.mx/bachillerato/material_bachilleres/cb6/5sempdf/biologia2/bio2_fasc6.pdf
- 41.** Ministerio de Educación: Grado de Instrucción. [Serie Internet] [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en septiembre 2014]. Disponible desde el URL: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder>
- 42.** Diccionario Eco Finanzas y Administración. “Ingreso económico”. [Serie Internet] [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en septiembre 2014]. Disponible desde el URL: http://www.ehowenespanol.com/ingresos-economicos-vs-ingresos-brutosinfo_207649/
- 43.** Observatorio Laboral. Ocupación. [Serie Internet] [Alrededor de 3 planilla] [publicado en septiembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://blogtgestiona.com/tendencias-espacios-trabajo>
- 44.** Neira, Y. “Determinantes de Salud en la Mujer Adulta del Caserío QuispeHuancabamba -Piura ,2013”. Piura– Perú: Universidad Católica los Ángeles e Chimbote. [publicado en 2015]. repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1734/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MUJER_ADULTA_PONGO_HUAMAN_AMANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 45.** Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores. Villa España – Chimbote. 2015 Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en 2015].

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9944/27.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20de%20la%20Ciudad%20de%20Chimbote%2C%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 46.** Peña Y. Determinantes de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2016. Universidad Catolicas Los Angeles de Chimbote. [publicado en 2016].

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11261>

- 47.** Silva A. Determinantes de la Salud en la persona Adulta Mayor. Sector Manuel Arevalo - II Etapa - La esperanza, 2017. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. [publicado en 2017]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2482>

- 48.** Ministerio de Vivienda. Construcción y Saneamiento: definición de vivienda. [Serie en internet] [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en septiembre del 2014] Disponible desde el URL:<http://www.vivienda.gob.pe/>

- 49.** Ministerio de Vivienda. Construcción y Saneamiento: Distribución de los espacio en la vivienda. [Serie en internet]. [Alrededor de 8 planilla]. [publicado en septiembre del 2014] Disponible en URL:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>

- 50.** Organización Mundial de la Salud: el abastecimiento de agua. [Serie en internet]. [Alrededor de 60 planilla]. [publicado en septiembre del 2014] Disponible desde el URL: http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/

- 51.** Ministerio de Energía y Minas. Combustible para cocinar. [Serie Internet] [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en septiembre del 2015] Disponible desde el URL: <http://www.endvawnow.org/es/articles/1631-combustible-de-cocina.html>

- 52.** Ministerio de Energía y Minas. Energía eléctrica. [Serie Internet] [Alrededor de 3 planilla]. [publicado en septiembre del 2014] Disponible desde el URL: http://newton.cnice.mec.es/materiales_didacticos/energia/electrica.htm
- 53.** Ministerio del Ambiente. Manejo de residuos o basura. [Serie Internet] [Alrededor de 3 planilla]. [publicado en septiembre del 2014] Disponible desde el URL: http://w110.bcn.cat/portal/site/MediAmbient/menuitem.de8485c74f85fd13e9c5e9c5a2ef8a0c/?vgnextoid=13dcb40461d1a210VgnVCM10000074fea8c0RCRD&lang=es_ES
- 54.** Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Union_Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en 2016] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6035>
- 55.** Lecca N. Determinantes de la Salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [publicado en septiembre del 2017] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
- 56.** Uchuzara M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los Palos. Tacna, 2015 Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en septiembre del 2015] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_AVILA_MOGOLLON_MERCEDES_JULEYDI.pdf?sequence=1

- 57.** Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2015 Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [publicado en septiembre del 2015] Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
- 58.** Martínez E, Martínez L, Saldarriaga L. Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín Colombia. Redalyc; 29(2): 163-169. [publicado en septiembre del 2014] Disponible:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2011000200006
- 59.** Pérez J. Consumo de Bebidas [Artículo en internet]. [Disponible en: Definición de actividad física - Qué es, Significado y Concepto. [publicado en 2017] Disponible en: <http://definicion.de/actividad-fisica/#ixzz4BBMqszCg>
- 60.** Sotelo. Horas de descanso, Educar [Serie en internet]. [Alrededor de 2 pantallas]. [publicado en diciembre del 2015] Disponible desde el:
http://biblioteca.itam.max/estudios/estudios/letras4546/testo02/sec_2.html
- 61.** Enciclopedia libre: definición de higiene. [Serie Internet]. [Alrededor de 1 planilla]. [publicado en diciembre del 2015] Desde URL:<http://salud.ccm.net/faq/13935-higiene-definicion>
- 62.** Esparza M. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad relacionado con la actividad física en mujeres jóvenes. [Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias del ejercicio con especialidad en deporte de alto rendimiento]. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, N.L. [publicado en 2015]
<http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.PDF>

- 63.** Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [publicado en mayo del 2017] Disponible en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf
- 64.** Espinola J. Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub oficiales retirados de la PNP – Trujillo, 2015. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [publicado en 2015]
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
- 65.** Toledo E. Determinantes de la Salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 – Veintiséis de Octubre – Piura, 2015. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [publicado en octubre del 2015]
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11125>
- 66.** Castillo A. Determinantes de la Salud de los adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz, 2015. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [publicado en septiembre del 2018]
repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662
- 67.** Delgado M. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Habilitación urbana progresista Luis Felipe De Las Casas – Nuevo Chimbote. [publicado en 2016]. Disponible en:
repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARY_E.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 68.** Moreno M. Modelo de Promoción de la Salud. España: Ediciones Marriar Tomey
Ann. [publicado en 2014]
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/formacionGrados.htm>

- 69.** Servicios de Canadá. Fernández L, Salas R. Tesis titulada Estilo de vida y Alimentación de la persona adulta A.A. H.H. Tres Estrellas Chimbote, 2009. [trabajo para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2009. [publicado en 2009] Disponible en URL: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/22>
- 70.** Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2003. Perú: Ministerio de Salud; 2003 Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la promoción de la alimentación y nutrición saludable Perú: Ministerio de Salud; [publicado en 2014] Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/formacionGrados.htm>
- 71.** Solis R. Sánchez S, Carrión M, Samatelo E, Rodriguez R. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 26(2): 136-44. [publicado en 2014] Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a03v26n2>
- 72.** Organización Mundial de Salud: Pandillaje [Reporte de internet]. [1 Pantalla]. [publicado en junio del 2019] Disponible desde. URL:www.oas.org/dsp/documentos/pandillas/Informe.Definicion.Pandillas.pdf

ANEXO 01
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACION DE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD
DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2019.

ELABORADO POR AQUIÑO, A, ISABEL

Iniciales o seudónimo 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 instrucción () 1
- Inicial/Primaria () 2

- Secundaria completa/ Secundaria incompleta () 3
- Superior universitaria () 4
- Superior no universitaria () 5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1.Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso

- Tierra () 1
- Entablado () 2
- Loseta, vinilitos o sin vinilos () 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 (no eléctrica) () 2
- Grupo electrógeno () 3
- Energía eléctrica temporal () 4
- Energía eléctrica permanente () 5
- Vela () 6

11. Disposición de la 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
- Otros () 5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con 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. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si () 1 No () 2

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

- Camina () 1 deporte () 2
- Gimnasia () 3 no realizo () 4

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

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

21. DIETA:

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

ALIMENTOS	DIARIOS (1)	3 O MAS VECES A LA SEMANA (2)	1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA (4)	NUNCA O CASI NUNCA (5)
Fruta					
Carne					
Huevo					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras, hortalizas					
Otros					
Total					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares () 1
- Amigos () 2
- Vecinos () 3
- Compañeros espirituales () 4
- Compañeros de trabajo () 5
- No recibo () 6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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) atendieron en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

- Muy buena () 1

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS,
ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS
ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2019**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 03

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2019.

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones		50	20.00
Fotocopias		500	50.00
Empastado	25.00	1	25.00
Papel bond A-4 (500 hojas)		100	
Lapiceros	0.50	1	10.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	10.00	2	20.00
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			
Total de presupuesto no desembolsable			
Total (S/.)			652.00

ANEXO 04

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 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.

Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social

para la salud de los adultos de la comunidad de tuyu, marcara-carhuaz, 2019. (Ver anexo 03).

2. 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?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
4. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas. (Ver anexo ...)
5. 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.
6. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
7. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
8. 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

TITULO

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS,
ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS
ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2019.**

Yo,, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de 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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.
