



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE
QUENUAYOC –INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020**

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

AUTORA

TRUJILLO TICRA, MARTHA DELCY

ORCID ID: 0000-0003-2691-1382

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Trujillo Ticra, Martha Delcy

ORCID ID: 0000-0003-2691-1382

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADOS

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia
MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la vida,
protegerme Con su manto y iluminar
mi Camino, a donde vaya.

A mis padres por ser ejemplo a seguir para
así lograr mis objetivos y metas trazadas,
por inculcarme los valores que será muy útil
en mi vida diaria. Gracias por eso y muchas
cosas más.

Delcy Trujillo

DEDICATORIA

A Dios por darme buena salud y su
cuidado y su protección cada día de mi
vida, por iluminar mi camino y hacer que
logre mis objetivos y metas

A mis padres por su apoyo incondicional
y Depositar su confianza en mí, a toda mi
familia que me aprecia y me brinda sus
palabras de apoyo

A mis docentes que me brindaron los
conocimientos necesarios para ser un
profesional de calidad y de competencia.
Gracias por inculcar los valores para ser
una persona del bien.

Delcy Trujillo

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes Biosocioeconómicos en los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz, 2020. La muestra constituida por 80 personas adultos mayores, aplicándose una encuesta sobre los determinantes de la salud. Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 5.0, los resultados se presentaron en gráficos y tablas. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones. En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino, más de la mitad tienen como nivel de instrucción inicial/primaria, ocupación eventual, ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, ocupación más de la mitad se encuentran sin ocupación. Respecto a la vivienda menos de la mitad tiene una vivienda multifamiliar, piso de tierra, techo de Eternit, paredes de adobe, más de la mitad tenencia propia, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, cuentan con los servicios de alumbrado eléctrico, agua por conexión domiciliaria, Con respecto a la combustible para cocinar más de la mitad cocinan con leña o carbón, disposición de basura al campo abierto. Mas de la mitad de los adultos mayores eliminan su basura a montículo abierto.

Palabras Clave: Adultos mayores, Determinantes biosocioeconomicos, salud

ABSTRACT

The present research work of a quantitative type, descriptive design, of a single box, had as general objective: To identify the Biosocioeconomic determinants in the elderly in the populated center from Quenuayoc - Independencia - Huaraz, 2020. The sample constituted by 80 adults older, applying a survey on the determinants of health. The data were processed in the SPSS version 5.0 program, the results were presented in graphs and tables. Obtaining the following results and conclusions. Regarding the Biosocioeconomic determinants, most of the older adults are female, more than half have initial / primary education level, temporary occupation, economic income of 751 to 1000 nuevos soles, occupation more than half are found idle. Regarding housing, less than half have a multi-family home, dirt floors, Eternit roof, adobe walls, more than half own ownership, they sleep in a room with 2 to 3 members, they have electric lighting services, water by household connection, With respect to cooking fuel, more than half cook with wood or charcoal, garbage disposal in the open field. More than half of older adults dispose of their trash in an open mound.

Key Words: Elderly person, determinants Biosocioeconomic, health

CONTENIDO

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
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	10
III. METODOLOGIA.....	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Definición y operacionalización de las variables e investigadores.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.5. Plan de análisis.....	29
3.6. Matriz de consistencia.....	30
3.7. Principios éticos	31
IV. RESULTADOS.....	32
4.1. Resultados.....	32
4.2. Análisis de resultados.....	46
V. CONCLUSIONES	59
Aspectos complementarios.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	62
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 01

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA SALUD DE LOS
ADULTOS MAYOYES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC-
INDEPENDENCIA – HUARAZ; 2020.....**45**

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE
LA PERSONA ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE
QUENUAYOC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.**50**

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO 01

SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....47

GRAFICO 02

EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.47

GRAFICO 03

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.48

GRAFICO 04

INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.48

GRAFICO 05

OCUPACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....49

GRAFICO 06.1

TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.54

GRAFICO 06.2

VIVIENDA DE TENENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.54

GRAFICO 06.3

MATERIAL DE PISO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.55

GRAFICO 06.4

MATERIAL DE TECHO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.55

GRAFICO 06.5

MATERILA DE PAREDES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.56

GRAFICO 06.6

CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.56

GRAFICO 07

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.57

GRÁFICO 08

ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.57

GRAFICO 09

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.58

GRAFICO 10

ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.58

GRAFICO 11

DISPOSICION DE LA BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.59

GRAFICO 12

¿CON QUE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA? DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.59

GRAFICO 13

¿SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES? DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....60

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad caracterizar los determinantes Biosocioeconómicos de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020. Ya que en la actualidad los determinantes de la salud en los adultos mayores, vienen marcando mucha importancia, ya que influyen en la salud de ellos.

En el mundo se ha puesto en evidencia un pronunciado envejecimiento poblacional el cual constituye un proceso generalizado, diversos países tanto europeos como americanos se han convirtiendo en sociedades más envejecidas la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, entre 2017 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo a este grupo de población crece más rápidamente que los de personas más jóvenes. (1)

Según la organización panamericana de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), dice que los Determinantes de la Salud se define como las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en tal caso se consideran desigualdades, como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables. (1).

Por otro lado, la definición de la salud fue modificándose, a inicios del siglo XX inicia la construcción del concepto desde el punto de vista biológico, que además

empieza a determinar que la salud está ligada a factores que rodean la vida. Es por ello que se determina por diversos estudios a nivel mundial que la salud es una variable que depende de múltiples factores a los cuales se les denomina determinantes de la salud (1).

En diversos países se empieza a generar el concepto de la equidad en la salud, concepto que implica que todas las personas tienen derecho a recibir las facilidades y atención médica en caso lo requieran sin distinción de raza, género, religión ni otro factor. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refieren que los determinantes sociales de la salud se entienden como los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata en particular de: la distribución del poder, los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización, la educación; sus condiciones de trabajo y su inactividad; y el estado de su vivienda y entorno físico (2).

A nivel nacional, los adultos sufren cambios ocasionados por el desarrollo de los avances tecnológicos, cambios que representan un peligro en su estilo de vida. Sobre todo, en su alimentación; ya que los lleva al facilismo en todo aspecto., pues todos están ocupados con la tecnología (celular) distraendo la atención que sus necesidades fisiológicas merecen, obteniendo como resultado la malnutrición por déficit de nutrientes o por exceso de calorías.(3)

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, nos referimos a los indicadores de salud la cual son instrumentos que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea de la condición en la que se encuentra, en realidad se esta hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población, tiene que ver con factores sociales (3).

El concepto de determinantes son aquellas variables, condiciones las cuales establecen el grado o nivel de la salud de una comunidad. En salud publica son los mecanismos específicos de diferentes miembros de grupos socioeconómicos influyen en varios grados de salud y enfermedad, pueden ser biológicos (no modificables), medio ambiente (suelo, aire, agua, factores psicosociales, culturales), estilos de vida (conjunto de comportamientos que se repiten), sistema sanitario (servicios de salud). En relación a los factores biosocioculturales referidos a lo biológico que son edad, sexo, que serían uno de los factores para adoptar hábitos saludables, en lo social relacionado a las costumbres, creencias de cada uno de las personas que participan a la presente investigación, la ocupación, estado civil e ingreso económico y el cultural; referidas a grado de instrucción y religión de cada persona (4).

En el Perú hay una serie de circunstancias por la las brechas en salud son muy marcadas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios básico que brinda el sector salud como los son hospitales, postas médicas y centros de salud los cuales no cuentan con el personal suficiente, equipamiento adecuado no medicamentos disponibles. Además, las actividades de promoción preventiva en los adultos mayores deben tener en cuenta no solo el riesgo de enfermedad, sino también

la alteración de la función que produce la enfermedad, así como aquellas condiciones frecuentes en el adulto mayor que pueden deteriorar su estado de salud como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas; las actividades preventivas en el adulto mayor deben estar dirigidas a todos estos factores (4).

En nuestra región Áncash existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores regionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social. (5)

En el departamento de Ancash existen 90 mil 482 personas de 15 y más años de edad que no saben leer ni escribir, lo que equivale al 12,4% de la población de este grupo de edad. Comparado con el nivel de analfabetismo de 1993, se redujo en 8,7 puntos porcentuales. En términos absolutos, la población analfabeta ha disminuido en 33 mil 355 personas. Cuando se analiza la incidencia del analfabetismo según género en el departamento de Ancash, se observa que las disparidades aún existen entre hombres y mujeres. Las mujeres muestran tasas de analfabetismo más altas (18,6%), en comparación al de los hombres (6,1%). (5)

Esta problemática es similar en el centro poblado de Quenuayoc, en el distrito de Independencia – Huaraz, localizado a 31 minutitos de la ciudad de Huaraz, a una altitud de 3350 m.s.n.m., perteneciente a la cordillera negra, limitada, por el este con

Cochac, por el oeste Cashacancha, por el norte con Paccha, y por sur con centro poblado de Atipayan. Tiene una población de 800 habitantes. Tiene una población adulta mayor vulnerable, contando solo con servicios básicos, alumbrado público, agua potable, las viviendas generalmente son de material rústico.

Los servicios de telecomunicaciones son limitados y tiene apoyo asistencial como pensión 65, vaso de leche. en este lugar existe un puesto de salud, perteneciente administrativamente a la Microred Huarupampa, que a su vez pertenece a la Red de Salud Huaylas Sur, con una infraestructura hecha principalmente de material noble de dos pisos, cuenta con un personal de salud técnico en enfermería nombrado, el horario de atención es desde las 8:00 am horas hasta las 14:00pm.

Cuenta con una cartera de servicios; actividades preventivas promocionales que se realizan son: lavado de manos, consejería en nutrición, planificación familiar, visitas domiciliarias, sesiones demostrativas y educativas. Se realiza los cinco paquetes de atención: enfermería, obstetricia, medicina, farmacia, triaje, control del crecimiento y desarrollo del niño e inmunizaciones, adolescente, joven, adulto y adulto mayor.

El C.P de Quenuayoc tiene las siguientes autoridades: Un alcalde, regidores, presidente de agua JAAS, junta de regantes, cuenta con tres juntas de vaso de leche, club deportivo, Tiene una iglesia “Iglesia Cristo Rey de Quenuayoc”, celebran la fiesta costumbrista en el mes de noviembre “San Martin de Porras”, fiesta de señor de mayo en el mes de mayo. Tiene una escuela de nivel inicial N. 86094, escuela de nivel primaria llamada “Escuela 86094 Quenuayoc – Independencia” los días de estudio

solo son de lunes a viernes 8:00am a 1:00pm. Son beneficiarios de programa social “KALYWARMA”, cuenta con un cementerio.

Las personas adultas mayores acuden al puesto de salud constantemente a realizarse la atención del paquete adulto mayor. La mayoría de la población adulta bajan a la ciudad por motivo de trabajo, y una mínima cantidad se dedica a la agricultura, ganadería, siembran hortalizas, cereales como trigo quinua, maíz, tubérculos como papa, oca, olluco etc. crían animales domésticos como cuy, oveja, vaca, gallina, etc.

La vestimenta típica que utilizan los varones y mujeres, en este lugar es; los varones, usan sombrero de lana y paja, camisa, chompa, casaca, un pantalón tejido de lana de oveja y un par llanques; y las mujeres usan sombrero, blusa con unos bordados, polleras bordadas, chompa y un par de zapatos o llanques. La mayoría de las personas son católicos, su plato típico es picante de cuy y picante de chocho.

Por lo expuesto, se ha creído importante desarrollar la presente investigación con la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconomicos en los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz 2020?

Para responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo General: Describir los determinantes biosocioeconomicos en los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz, 2020.

Así mismo, para lograr cumplir con este objetivo, se ha creído necesario considerar los siguientes Objetivos específicos: 1. Identificar los factores biológicos

(Edad y Sexo) y entorno social (Grado de instrucción, ingreso económico y ocupación) que influyen en la salud de los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia -Huaraz, 2020. 2. Identificar los factores del ingreso económico (vivienda, servicios, etc.) de los adultos mayores del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia -Huaraz, 2020.

La presente investigación se justifica ya que es la base para poder obtener un mejor conocimiento de las características Biosocioeconómicas de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc, el tema ya mencionado es muy importante en el entorno de la salud de los adultos mayores, en la actualidad en nuestro país se han producido cambios muy grandes en los determinantes de salud de los adultos mayores por diferentes factores de riesgo, por ello este estudio busca determinar las características Biosocioeconómicas de los adultos mayores para así poder ayudar.

Así mismo, es muy importante evidenciar los problemas que presentan los adultos mayores seguido a ello promover las características Biosocioeconómicas, ya que mediante ello se podrá prevenir diferentes factores en los que están expuestos los adultos mayores como el sedentarismo, la obesidad, enfermedades no transmisibles, muchos más factores más. mediante el análisis de dicha comunidad podremos intervenir a tiempo estos problemas con la finalidad de lograr actitudes saludables de los adultos mayores.

El presente trabajo de investigación es importante para identificar los determinantes biosocioeconómicos, así poder entender a profundidad los problemas que vienen afectando la salud de la población adulta. Esto permite proponer estrategias sanitarias respecto a los determinantes encontrados al final de la investigación.

Este trabajo de investigación aportara información necesaria a los estudiantes de ciencias de la salud tanto de la universidad católica los ángeles de Chimbote como de otras casas de estudio para continuar con mayor investigación y a profundidad sobre este tema, permitiendo mejorar la salud de los adultos mayores. Como también, aportara al personal de salud del establecimiento de salud, la información necesaria para aplicar los programas preventivos promocionales sobre los determinantes Biosocioeconómicos ya que es necesaria para brindar una adecuada atención al adulto mayor.

Es importante ya que, conociendo los resultados obtenidos, el personal de salud tome medidas in favor de la población. Realizar actividades como promoción y prevención de la salud. concientizar a toda la población en general la importancia del cuidado del adulto mayor por lo que la sociedad misma tiene rechazo a este grupo de población.

Este trabajo de investigación es necesario para el puesto de salud de Quenuayoc, ya que va a contribuir a mejorar la eficiencia del Programa promocional de la salud en los adultos mayores y así reducir los factores de riesgo y además mejorar los determinantes sociales, como también contribuir con la información para el manejo adecuado y el control de los problemas de salud de los adultos mayores en dicha comunidad, así mejorar la calidad de profesionales competentes en el área de la Salud.

Estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de una sola casilla, con una muestra de 80 adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: al finalizar la presente investigación se llegó a la siguiente conclusión, la mayoría de la

población en estudio son de sexo femenino, así mismo tienen grado de instrucción inicial primaria, ingreso económico menor de 750 soles. Esto conlleva a que no tengan trabajo seguro y una remuneración ya que por falta de educación no hay ofertas laborales, esto conlleva a que sigan trabajando de manera independiente en sus chacras, ganadería y la agricultura. Para así aportar en el sustento de su familia y su hogar. Por otro lado, el ingreso económico que perciben es por parte del estado y el sueldo que perciben es mínima ya que no pueden cubrir sus necesidades básicas de una manera adecuada. Conllevando a que los adultos mayores no tengan una alimentación saludable.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontró los siguientes trabajos de investigación:

A nivel internacional:

Torres J, Guarneros N. (6), en su investigación titulada “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, tuvo como objetivo identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. a través de un diagnóstico comunitario. Tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, la muestra fue de 105 participantes de dicha comunidad. concluyendo que los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones que beneficien a la sociedad, haciendo visibles sus problemas, tomando en cuenta a los habitantes para la resolución de los mismos.

García J, Vélez C. (7), en la tesis: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales Colombia, 2017. Tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales Colombia. Tipo de estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 440 adultos de ambos sexos de dicho lugar. Se concluyó que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Figuroa G. (8), en tesis titulado: “Influencia de los Factores Socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del Centro

de Salud N°8, Guayaquil – Ecuador, 2018.”; Tuvo como objetivo: Asociar los factores socioeconómicos y biológicos con la calidad de vida del adulto mayor de los consultorios 2 y 3 del centro salud No 8. Año 2018. Investigación es de tipo observacional, nivel investigativo relacional, prospectivo y transversal. Concluyendo que, los factores de riesgos socioeconómicos y biológicos influyen en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y los factores socioeconómicos, la diabetes mellitus y el asma bronquial como factores biológicos.

A nivel nacional:

Vílchez M. (9), titulado como “Describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote. El estudio fue de tipo descriptivo no controlado. Concluyendo: La mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento. Predomina el sedentarismo y alimentación elevada en carbohidratos.

Tocas C. (10), en su trabajo de investigación denominado: Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2018. Objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Ramal De investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Conclusiones: En los determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos Jóvenes tienen conexión domiciliar de agua. Tienen un ingreso económico menor de 750

soles, con vivienda unifamiliar y casa propia. De sexo femenino, con secundaria, con ocupaciones eventuales. Estilos de vida, duermen de 6 a 8 horas. La mayoría no fuman, se realizan algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud. Apoyo comunitario, no reciben apoyo social de las organizaciones de pensión 65, comedor Popular y Otras redes. Casi la mitad tiene el tipo de seguro SIS – MINSA.

Yucra M. (11), en su tesis titulada “Factores socioeconómicos que influyen en el abandono del adulto mayor beneficiario del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Distrito de Chucuito, Puno”, Tuvo como objetivo: Determinar en qué medida los factores socioeconómicos influyen en el abandono del adulto, tiene un método de investigación hipotético deductivo. tipo de investigación corresponde a la causa correlacional, Concluyendo que los factores socioeconómicos influyen directamente al abandono de las personas mayores afirmando que el 39,2% es por motivo de las edades avanzadas, 35,4% afirman que su estado civil es de viudo, se concluye que con la prueba del chi cuadrado muestra un valor de 30,872 en donde existe dependencia de variables.

Sipán A. (12), en su Tesis: Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores en la asociación el Paraíso –Huacho 2017. Tipo de estudio es. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluyendo que en los determinantes Biosocioeconómicos la mayoría tienen un grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados, la totalidad tiene conexión domiciliaria, tiene energía eléctrica permanente, pasa el carro recolector, tienen un ingreso

económico menos de 700.00, más de la mitad son de los adultos son de sexo masculino, grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados. (7).

A nivel local:

López, M. (13), en su tesis titulado. determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – sector Rivas – independencia – Huaraz, 2015. Cuyo objetivo fue: describir los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, 2015. Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Muestra estuvo conformada por 179 adultos. Concluyendo menos de la mitad son adultos maduros, instrucción inicial /primaria; más de la mitad son de sexo femenino, perciben menos de S/750 soles y tienen trabajo eventual, menos de la mitad duermen de 2 a 3 personas/habitación; la mayoría tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, baño propio, casi todos tienen pared de adobe y techo de eternit; todos tienen conexión domiciliar de agua, energía eléctrica permanente, eliminan la basura a campo abierto.

Vásquez R. (14), tesis: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian sector “A”, Cantú - Huaraz, 2018. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Marian Sector -A Cantu – Huaraz. Investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Muestra conformada por 107 adultos. Concluyendo que determinante Biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen instrucción secundaria completa /incompleta, adultos maduros, más de la mitad son de sexo femenino, con trabajo eventual, todos perciben menos de 750 soles.

Castromonte, B. (15), tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector "G", Catac - Huaraz, 2020. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Uctuyacu Sector "G", Catac. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo simple, diseño de una sola casilla, no experimental. la muestra fue de 140 adultos. Concluyendo que determinantes biosocioeconómicos: menos la mitad tienen secundaria completa/incompleta; la mitad tiene ingreso económico menor de 750 soles, más de la mitad son de sexo femenino, no tienen ocupación. En los determinantes del entorno físico: más de la mitad duermen 2 a 3 miembros/habitación, cocinan con leña/carbón; la mayoría tienen vivienda unifamiliar; casi todos tienen techo de Eternit, cuentan con baño propio; todos tienen conexión de agua domiciliaria, energía eléctrica permanente, eliminan su basura en carro recolector.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Al paso de los años la literatura ha realizado distintos modelos para demostrar los diversos mecanismos por los cuales como los determinantes sociales (DS) van afectar el estado de salud las personas. En aquellos modelos explican que los determinantes sociales afectan la salud así mismo explica como identificar las causas donde va actuar las políticas.

El presente trabajo de investigación se sustenta en las bases teóricas de determinantes de la salud, de los siguientes autores: Whitehead y Dahlgren, Diderichsen y Hallqvist, Wilkinson y Marmot, y Florence Nightingale. Quienes dan a conocer los primordiales determinantes de la salud con un fin de favorecer la

comprensión de los procesos sociales que influyen a la salud, de tal manera establecer puntos de acceso de las intervenciones.

Dahlgren y Whitehead (1991) Explica que las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. según su investigación las personas están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, así mismo las conductas personales y el estilo de vida influye en la salud de las personas. Así mismo las influencias sociales influyen en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. La situación económica del país, así como el mercado laboral, como también culturales y ambientales en su conjunto afecta en la salud de la persona. Como también el nivel de vida alcanzado en una sociedad, mencionaremos algunos ejemplos: en la elección de una vivienda, el trabajo social y la interacción social como también el hábito de comer y beber. Las creencias culturales de donde viene la persona como también algunas comunidades dominantes en algunos lugares o comunidades puede influir en la vida que lleva la persona así mismo en la posición económica. (16)

De acuerdo al sistema de salud vigente en el país estos determinantes deben de encontrarse incluidos en los planes de acción, de modo que las acciones de promoción de la salud sean de conocimiento del personal enfermero. Es debido a ello que surge la necesidad de especificar los ámbitos que derivan de acuerdo al enfoque de los determinantes de la salud, siendo estos (16).

Mi salud: Este entorno describe de manera individual cuales son los hábitos y cuidados que poseen los individuos con respecto a su salud, los cuales no se encuentran alejados del contexto social en el cual se desenvuelve el sujeto. Bajo este ámbito se busca que las personas sean responsables de su salud por medio del cumplimiento de ciertos compromisos que promuevan el autocuidado (16).

Comunidad: Este entorno menciona a los pobladores como actores principales en la promoción y cuidado de su salud; en este ámbito se consideran a las redes sociales, las cuales intervienen activamente con la participación en cuanto a la promoción de la salud, impulsando actividades y políticas que permitan fortalecer las prácticas saludables, los valores comunitarios, las costumbres, y la educación en cuanto a temas de salud, también estos tienen los mismos valores en una comunidad, siendo las mismas costumbres, misma visión del mundo y una educación que transmita de generación en generación todo ello (16)

Servicio de Salud: son prestaciones asistenciales y sanitarias; se puede afirmar que estos servicios se articulan al sistema de atención de salud mediante las acciones de promoción, restauración y atención; es preciso señalar que los servicios de salud abarcan la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y trastornos que puedan surgir en una determinada población, ello con la finalidad de que los pobladores gocen de una buena calidad de vida. (16)

Educación: Implica la difusión de conocimientos y conceptos relacionados a la preservación de la salud, ello para lograr despertar una conciencia preventiva en cuanto a salud en los pobladores, en este sentido se busca impartir una serie de

conocimientos acerca de prácticas saludables, las cuales deben de ser incorporadas a las actividades diarias. (16)

Trabajo: Corresponde a la realización de actividades laborales, independientemente de su naturaleza, dichas actividades corresponden a la necesidad de obtener recursos financieros para satisfacer sus necesidades; en este sentido es necesario la intervención del gobierno y de las empresas para establecer medias de seguridad y asegurar la salud de los trabajadores. (16)

Territorio (ciudad): Se refiere al espacio geográfico habitado por la persona o conjunto de personas pertenecientes a una familia o un grupo social, en la cual las personas buscan cubrir sus necesidades básicas como lo son los servicios de básicos y una vivienda, debido a la interacción entre los individuos a efectos de la cercanía territorial se pueden determinar ciertos comportamientos o característica. (16)

Diderichsen y Hallqvist (1998). El presente modelo hace mención cómo o de qué manera los contextos sociales crean la estratificación social y asignan a las personas en diferentes posiciones sociales, lo que va determinar el estado de salud. Se puede mostrar como: (I) todos los mecanismos involucrados son «los motores centrales de la sociedad que generan y distribuyen el poder, la riqueza y el riesgo », por ejemplo: las normas de género, el sistema educativo del país, las políticas laborales así mismo las instituciones políticas. La estratificación social, a su vez va crear la diferencia de la exposición a condiciones perjudiciales para la salud (II) la vulnerabilidad diferencial (III), así como consecuencias diferenciales de la enfermedad para los grupos más y menos aventajados, que se muestra como mecanismo (IV). «Las

consecuencias sociales» se refiere al impacto que un evento de salud determinado puede tener en una persona o las circunstancias socioeconómicas de la familia. (17)

Wilkinson y Marmot (2003) Describe los puntos importantes del nuevo conocimiento que involucra a las políticas públicas. En los diez temas que se tratan incluyen la importancia para toda la vida de los determinantes de salud que empieza desde la primera infancia, así mismo los efectos de la pobreza, las condiciones de trabajo, las drogas, desempleo, el apoyo social, los alimentos adecuados y las políticas de transportes. Se refieren además a los diferentes estratos sociales en la salud, seguido por una explicación de cómo las influencias psicológicas y sociales afectan salud física y la longevidad. En cada caso, la atención se centra en el papel que las políticas públicas pueden desempeñar en la configuración del entorno social, de manera que conduzcan a una mejor salud: la atención se centra en el comportamiento y factores tales, como: la calidad de la crianza de los hijos, la nutrición, ejercicio del abuso, la adicción, así como el desempleo, la pobreza y la experiencia de trabajo. (18)

La **(OMS)**. Menciona tres determinantes sociales a aquellos de carácter estructural, intermediarios y los proximales, los primeros corresponden a la estratificación del contexto social, entre los cuales se encuentran el nivel de ingresos, la estructura social y otros aspectos que producen una diferenciación social y por ende una desigualdad de poder entre los pobladores, lo cual a su vez ocasiona una inequidad en cuanto al acceso a los servicios de salud. Por otro lado, los determinantes intermediarios involucran a aquellos factores biológicos y conductuales, los aspectos psicológicos y las condiciones de vida. Por último, se encuentran los determinantes proximales, los cuales hacen referencia al comportamiento del individuo, el cual surge

en base a su percepción del mundo, sus creencias, su formación y la cultura con la cual se identifica, sus actividades y como prevé su futuro y las acciones que realiza para llegar a él (19).

a) Determinantes estructurales

De acuerdo al modelo los determinantes de salud, el bienestar de la salud de los pobladores y avance de la comunidad están definidos por los aspectos sociales, económicos y políticos en propios de lugar en el cual vive, estos exponen aquellas diferencias que ocasionan y promueven las diferencias entre los integrantes de una sociedad definiendo así el estatus socio-económico de los individuos. Siendo los mencionados dispositivos los que conforman la salud de los grupos sociales de acuerdo al lugar cuanto, a jerarquías de poder, accesibilidad de recursos y prestigio. El aspecto estructural connota claramente la jerarquización de los determinantes sociales con respecto a la aparición de desigualdades de carácter social y en cuanto al aspecto de salud el nivel educativo las relaciones de género y etnia influyen rotundamente (19).

b) Determinante intermedio

Los determinantes estructurales se rigen en base a aquellos determinantes denominados como intermediarios, los cuales influyen directamente sobre la salud de la población. Estos determinantes se encuentran en base al estatus social y la exposición a factores que atentan contra la buena salud o limitan la accesibilidad a los servicios de salud. Entre estos determinantes se encuentran el sistema de salud, el estatus social, los aspectos materiales y económicos, las conductas, entre otros (19).

c) Determinantes proximales

Se refieren a las conductas y valores de las personas, a las cuales se incorporan

sus creencias, historia, visión de su entorno, actitudes ante el riesgo, perspectiva y planificación de la salud, aptitudes para la comunicación, facilidad para adaptarse y manejar sus emociones. Donde estas permiten determinar cuáles son sus distinciones y su forma de adaptarse al entorno para llevar una buena calidad de vida (19).

Florence Nightingale: El fundamento de la teoría de Nightingale es la teoría del entorno, donde la parte externa influye en la salud y en la vida de la persona. Y tiene como objetivo poner al ser humano en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre la persona, y así evitar que se enferme o que se recupere la persona que se encuentra enferma”. (20)

Muchos de los modelos de enfermería se encuentran cada vez más al alcance de programas formativos, sobre todo para la licenciatura, especialidad, maestrías y doctorado, pues las teorías constituyen un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico, que proporciona las bases para comprender la realidad en enfermería, y capacitan al enfermero, para comprender el por qué un hecho ocurre, fundamentado y respaldado por el entorno social y de lo que ha empezado conocerse como los determinantes sociales de la salud. En la cual se muestra los pilares de este concepto como la importancia que tendrán durante toda la vida de la persona los determinantes de la salud presentes en la primera infancia, y los efectos de la pobreza, las drogas, las condiciones laborales, el desempleo, el apoyo social, la buena alimentación la política de transporte. Para ofrecer un marco de referencia. también se destaca a la pendiente social en la salud y de cómo afectan a la salud física y a la longevidad las influencias sociológicas y psicológicas. (21)

III. METODOLOGIA:

3.1. El tipo y el nivel de investigación

Tipo cuantitativo: La investigación fue de tipo cuantitativo ya que se utilizó mediciones numéricas y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida. (22).

Nivel descriptivo: porque en esta investigación se diagnosticó ya que consistió en resaltar las características, peculiaridad de una situación fenómeno específico. (22)

3.2. Diseño de investigación.

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se considero el diseño No experimental - transeccional – descriptivo. la función fue de analizar los aspectos más relevantes de un solo grupo de investigación, implicando observar y describir el comportamiento del grupo y reportando las observaciones. fue de naturaleza retrospectiva y es un diseño apropiado para identificar y describir problemas. (22)

3.3. La población y muestra

La población: Lo constituyo 120 adultos mayores del Centro poblado de Quenuayoc - Distrito Independencia - Provincia Huaraz, Departamento de Ancash.

La muestra: la muestra se realizó con un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la pandemia del COVID 19, siendo esta de 80 adultos mayores de ambos sexos del centro poblado de Quenuayoc.

Unidad de análisis. Cada adulto mayor del centro poblado de Quenuayoc que formo parte de la muestra y participaron en los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Persona Adulta Mayor que vivió más de 6 meses en la zona de centro poblado de Quenuayoc.
- Persona adultos mayores que aceptaron participar en el estudio mediante la firma digital del consentimiento informado, capturado por el investigador
- Persona Adulta Mayor que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterio de exclusión:

- Persona Adulta Mayor que tuvo algún trastorno mental o psiquiátrico.
- Persona adulto mayor que vivió menos de 6 meses en la zona.
- Persona adulto mayor que rechazo en participar en el estudio.

3.4. Definición y operacionalización de variables e investigadores

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

Los determinantes Biosocioeconómicos son las características biológicas, sociales, económicas y ambientales en donde las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. (23).

Sexo.

Definición: Es conjunto de características biológicas, fisiológicas y psicológicas que lo caracteriza a las personas en estudio y que lo definen como tanto varones y mujeres (24).

Definición operacional

Escala ordinal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición Conceptual: El grado es el más elevado de estudios realizados durante es estudio o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (24).

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/ primaria
- Secundaria: completa / incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico

Definición conceptual: Los ingresos en economía equivalen al total de las ganancias que percibe presupuestariamente una entidad, sea pública, privada, individual o grupal. Es uno de los elementos indispensables en toda evaluación económica, sean o no monetarios, fruto del circuito de consumo-ganancia. (25).

Definición operacional

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 400 nuevos soles
- De 400 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1,000 nuevos soles

Ocupación

Definición conceptual:

Actividad principal remunerativa del jefe de familia. (26).

Definición operacional:

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiantes

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO

Vivienda

Definición conceptual:

Edificación su función principal es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. (27).

Definición operacional:

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta

- Propia

Material de piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material de techo:

- Madera
- Adobe
- Estera
- Material noble, ladrillo y cemento
- Eternit

Material de paredes:

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

Miembros de la familia que duermen en una sola habitación:

- 4 a más personas
- 2 a 3 personas

- Independiente

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas:

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Caca de vaca

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura:

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de la basura:

- Carro recolector
- Montículo a campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

3.5. Técnicas e instrumentos

Técnicas: Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizó las técnicas de la entrevista y observación, mediante la encuesta vía online.

Instrumentos: Para poder recolectar los datos se elaborará un cuestionario vía online y llamadas telefónicas sobre factores Biosocioeconómicos (biológicos, sociales, económicos).

3.6. Plan de análisis.

Procedimiento para la Recolección de Datos: para realizar la recolección de datos del trabajo de investigación se consideró lo siguiente. (28)

- Se informo y pedio consentimiento a todos los adultos mayores de dicha comunidad, dando a conocer que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con las personas adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió la aplicar el instrumento a cada participante del centro poblado de Quenuayoc.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, y las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procedimiento de datos: los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 22 en tablas simples

3.7. Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivo General	Objetivo específico	Variable	Metodología
<p>¿Cuáles son los determinantes BIOSOCIOECONOMICOS que influyen en la salud de los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz, 2020?</p>	<p>- Describir los determinantes Biosocioeconómicos en los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz, 2020.</p>	<p>1. Identificar los factores biológicos (Edad y Sexo) y entorno social (Grado de instrucción, ingreso económico y ocupación) que influyen en la salud de los adultos mayores en el Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia -Huaraz, 2020.</p> <p>2. Identificar los factores del ingreso económico (vivienda, servicios, etc.) de los adultos mayores del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia -Huaraz, 2020.</p>	<p>Determinantes Biosocioeconómicos</p>	<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Técnica -Entrevista -Observación</p>

3.8. Principios éticos

En el transcurso de la realización del presente trabajo de investigación se cumplió con todos los principios éticos.

Protección a las personas: Durante la investigación la persona fue el fin y no el medio, por lo tanto, se respetó la confidencialidad, la diversidad, la dignidad, la identidad de la persona así mismo la privacidad. (29)

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: durante la investigación se tomó todas las medidas para evitar daños que afecten la salud de las plantas, animales así mismo su integridad. (29)

Libre participación y derecho a estar informado: Todas las personas participaron de una manera voluntaria durante la investigación, después de ser informados sobre la investigación y el consentimiento informado. Así mismo se le informo que las preguntas tienen que ser respondidas vía online. (29)

Beneficencia no maleficencia: A todas las personas que participaron en la presente investigación, se garantizó su seguridad y bienestar para así mismo prevenir daño psicológico, social y espiritual de cada uno de ellos. (29)

Justicia: Durante la encuesta realizada vía online se dio a conocer a cada uno de los participantes sobre sus derechos de acceder al resultado final de la investigación. (29)

Integridad científica: Se mantuvo la integridad científica durante el desarrollo de la investigación. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. (29)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1 Determinantes Biosocioeconómicos en la salud de 10s adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc- independencia – Huaraz, 2020.

Sexo	n	%
Femenino	50	63%
Masculino	30	37%
Total	80	100,0
Edad (años)	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	00	0%
Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)	00	0%
Adulto Mayor (60 años a más)	80	100%
Total	80	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	32	40%
Inicial/Primaria	39	49%
Secundaria Completa / Incompleta	08	10%
Superior universitaria	01	1%
Superior no universitaria	00	0%
Total	80	100,0
Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
Menor de 750	75	94%
De 751 a 1000	04	5%
De 1001 a 1400	01	1%
De 1401 a 1800	00	0%
De 1801 a más	00	0%
Total	80	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	01	1%
Eventual	16	20%
Sin ocupación	61	76%
Jubilado	02	3%
Estudiante	00	0%
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores, Elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicada en los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc- Independencia - Huaraz; 2020.

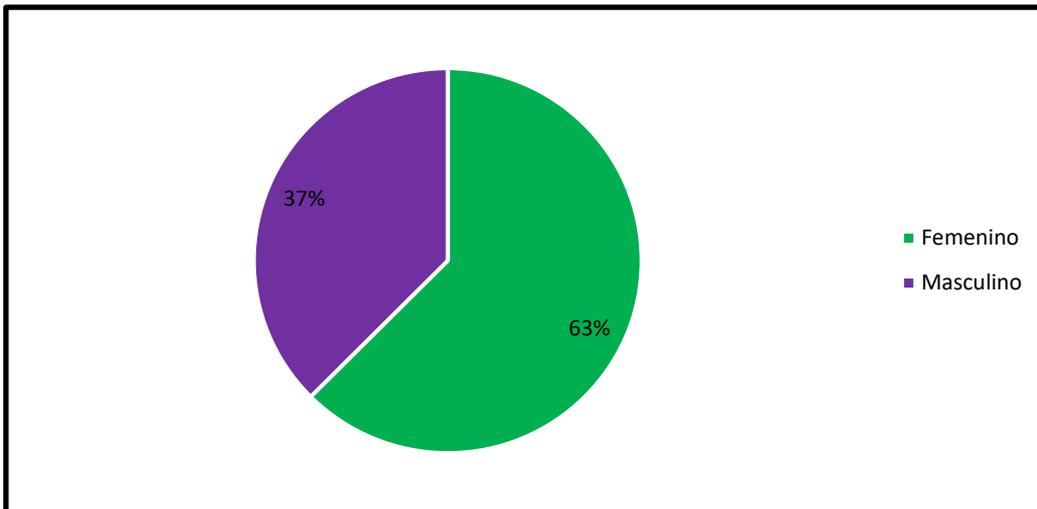


GRÁFICO 01. Sexo de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc-independencia Huaraz, 2020.

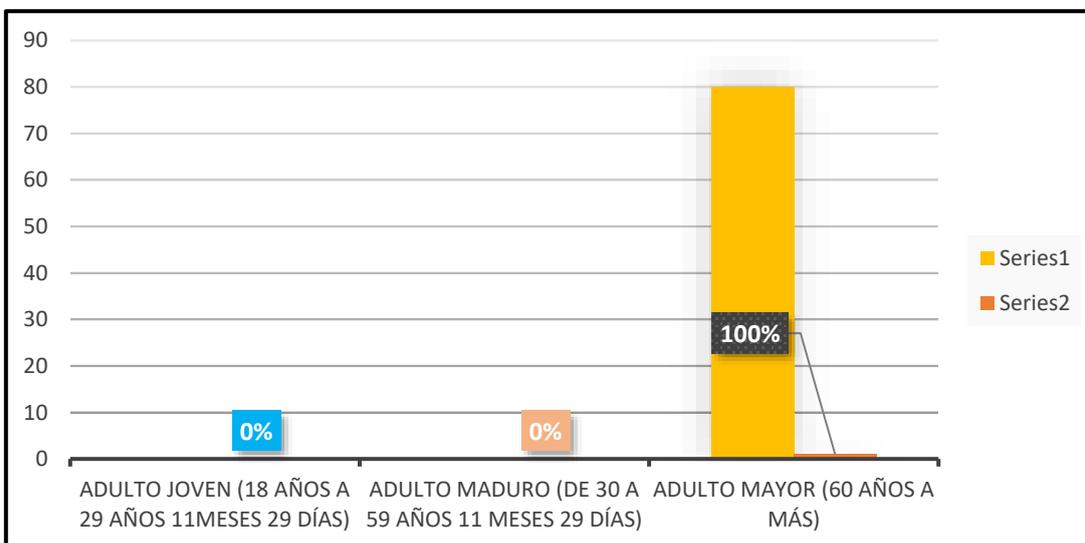


GRÁFICO 02. Edad de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc-independencia - Huaraz, 2020.

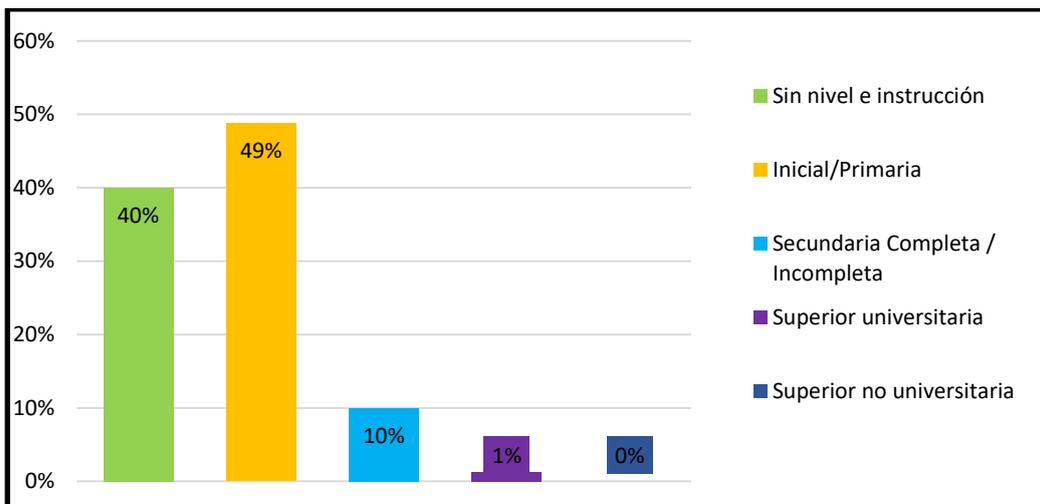


GRÁFICO 03. Grado de instrucción de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

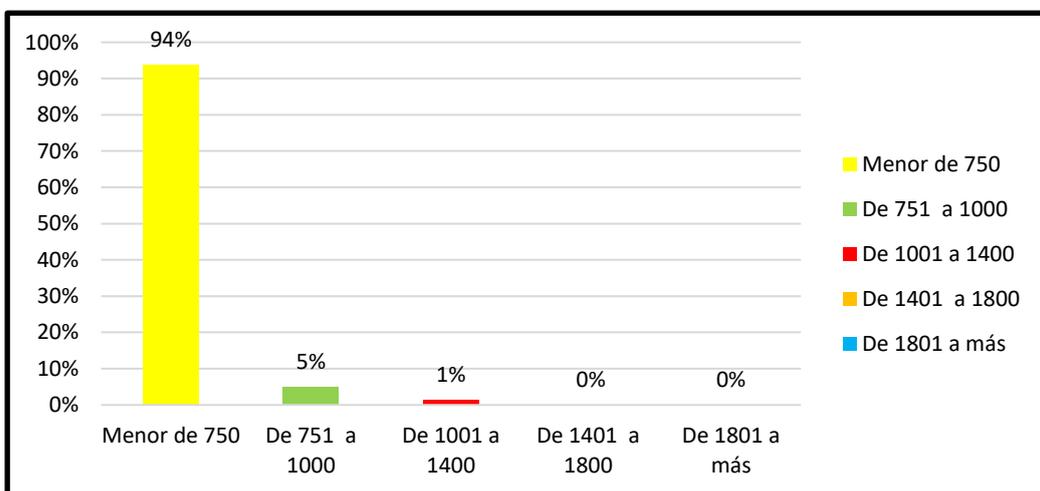


GRÁFICO 04. Ingreso económico de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

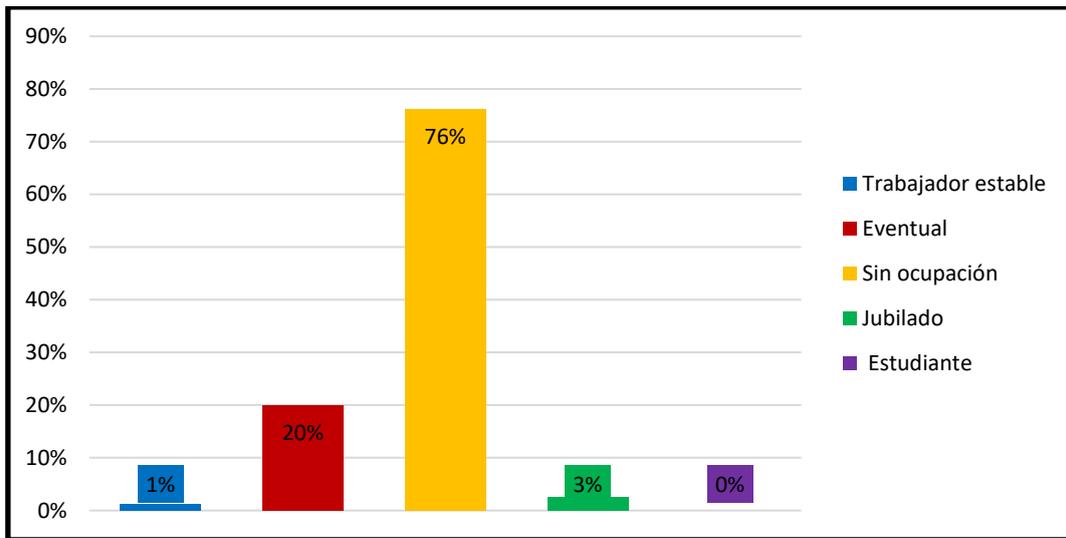


GRÁFICO 05. Ocupación de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

TABLA 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulto mayor en el centro poblado de Quenuayoc - independencia - Huaraz, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	52	65%
Vivienda multifamiliar	28	35%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	0%
Local no destinada para habitación humana	00	0%
Otros	00	0%
Total	80	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	00	0%
Cuidador/alojado	03	4%
Plan social (dan casa para vivir)	02	2%
Alquiler venta	00	0%
Propia	75	94%
Total	80	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	79	99%
Entablado	00	0%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	01	1%
Láminas asfálticas	00	00%
Parquet	00	00%
Total	80	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	01	01%
Adobe	00	00%
Estera y adobe	00	00%
Material noble, ladrillo y cemento	03	04%
Eternit	76	95%
Total	80	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	00	00%
Adobe	77	96%
Estera y adobe	00	00%
Material noble ladrillo y cemento	03	4%
Total	80	100,0

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	00	00%
2 a 3 miembros	46	58%
Independiente	34	43%
Total	80	100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	00	00%
Cisterna	00	00%
Pozo	01	1%
Red pública	00	00%
Conexión domiciliaria	79	99%
Total	80	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	02	3%
Acequia, canal	00	00%
Letrina	78	98%
Baño público	00	00%
Baño propio	00	00%
Otros	00	00%
Total	80	100,0

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	05	%
Leña, carbón	75	94%
Bosta	00	00%
Tuza (coronta de maíz)	00	00%
Carca de vaca	00	00%
Total	80	100,0

Energía eléctrica	n	%
Sin energía	00	00%
Lámpara (no eléctrica)	00	00%
Grupo electrógeno	00	00%
Energía eléctrica temporal	00	00%
Energía eléctrica permanente	80	100%
Vela	00	00%
Total	80	100,0

Disposición de basura	n	%
------------------------------	----------	----------

A campo abierto	43	54%
Al río	00	00%
En un pozo	00	00%
Se entierra, quema, carro recolector	37	46%
Total	80	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	00	00%
Todas las semanas, pero no diariamente	00	00%
Al menos 2 veces por semana	00	00%
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	80	100%
Total	80	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	39	49%
Montículo o campo limpio	41	54%
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00%
Otros	00	00%
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores, Elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta mayor en el centro poblado de Quenuayoc- Independencia -Huaraz; 2020.

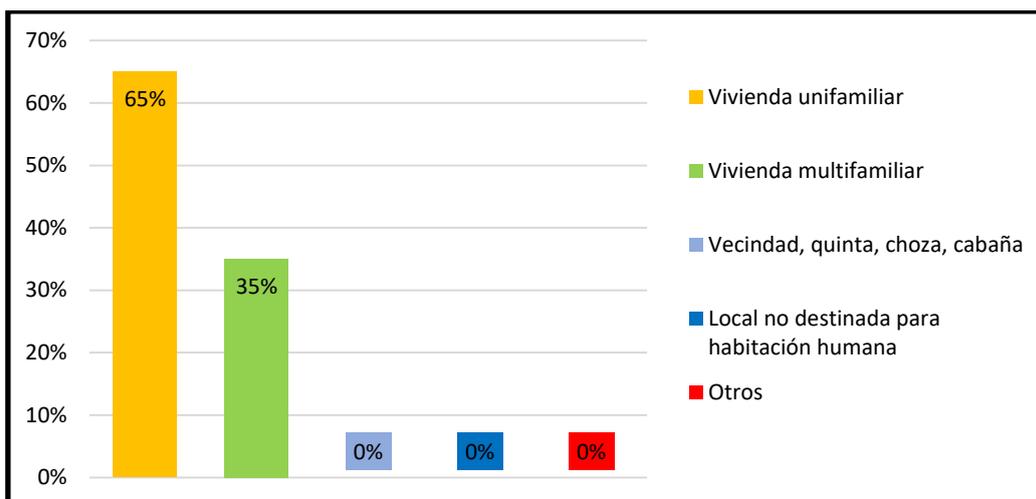


GRÁFICO 6.1. Tipo de vivienda de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

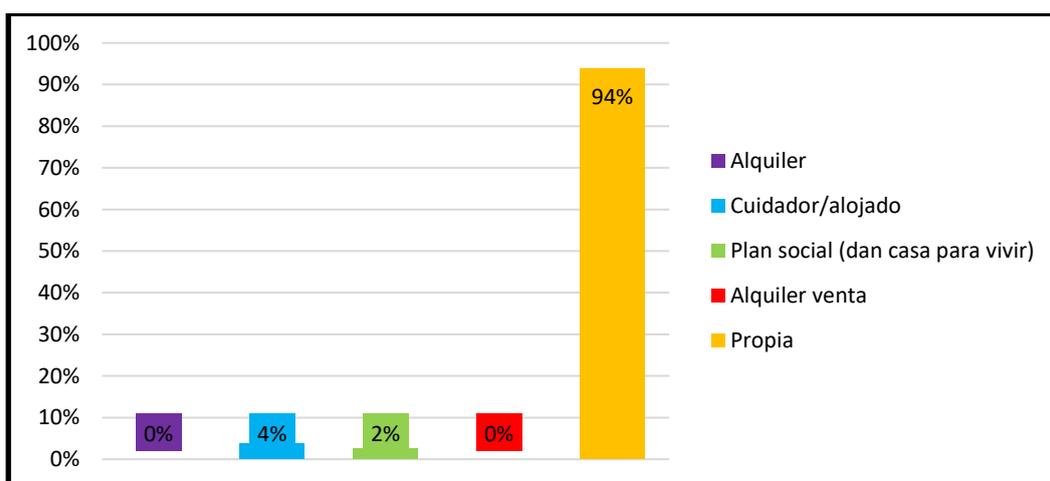


GRÁFICO 6.2. Vivienda de tenencia de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

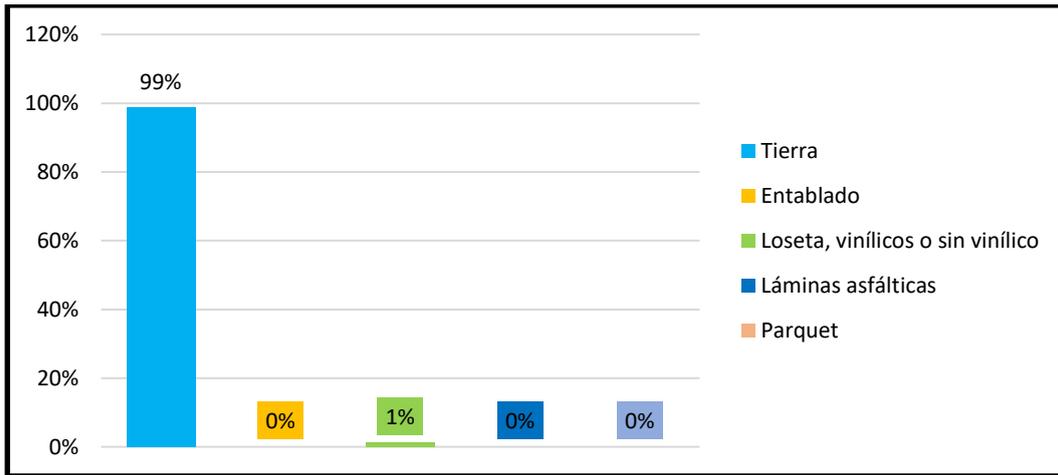


GRÁFICO 6.3. Material de piso de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

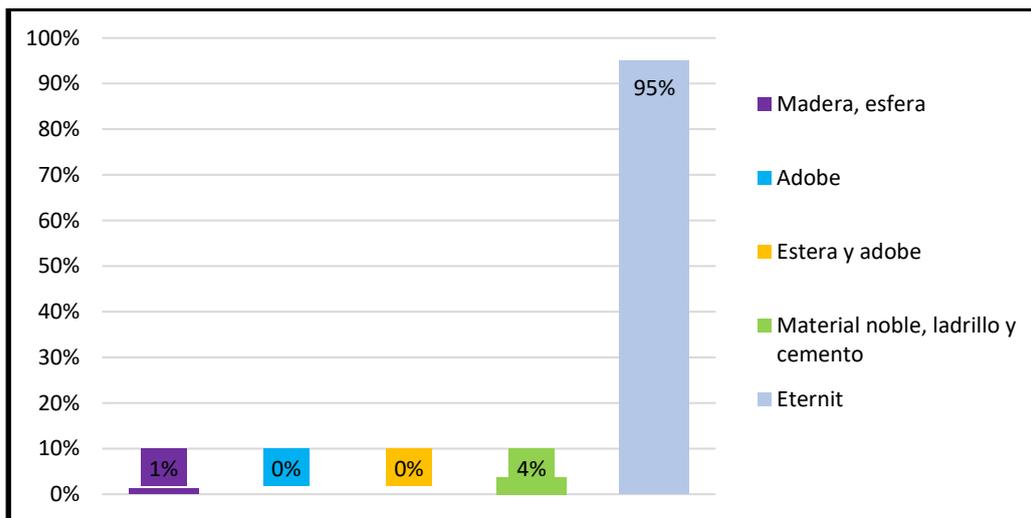


GRÁFICO 6.4. Material de techo de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

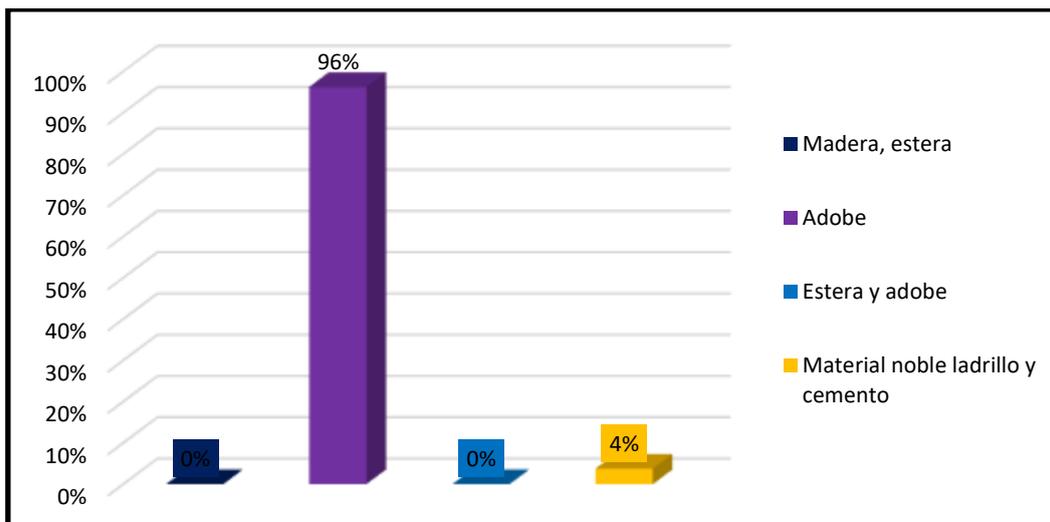


GRÁFICO 6.5. Material de paredes de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

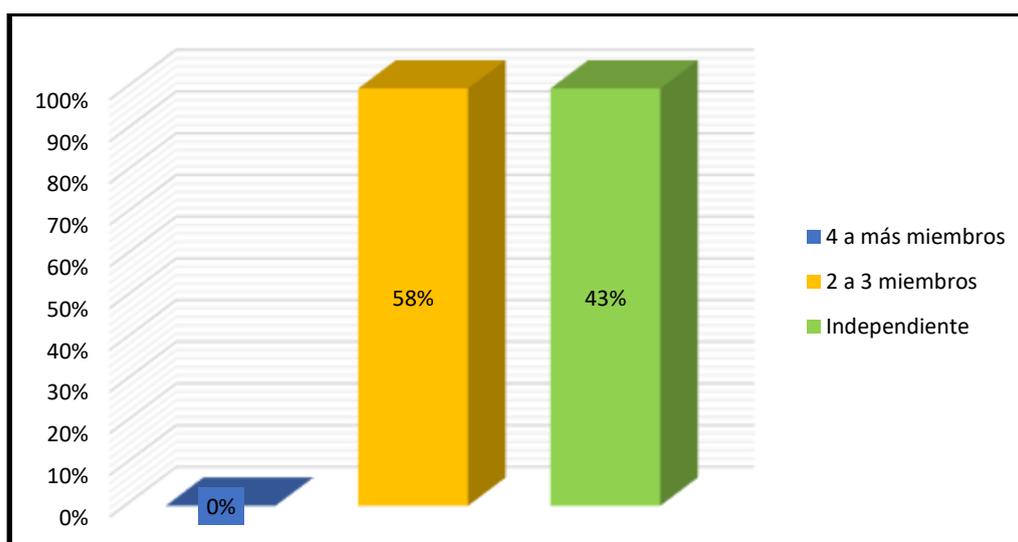


GRÁFICO 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

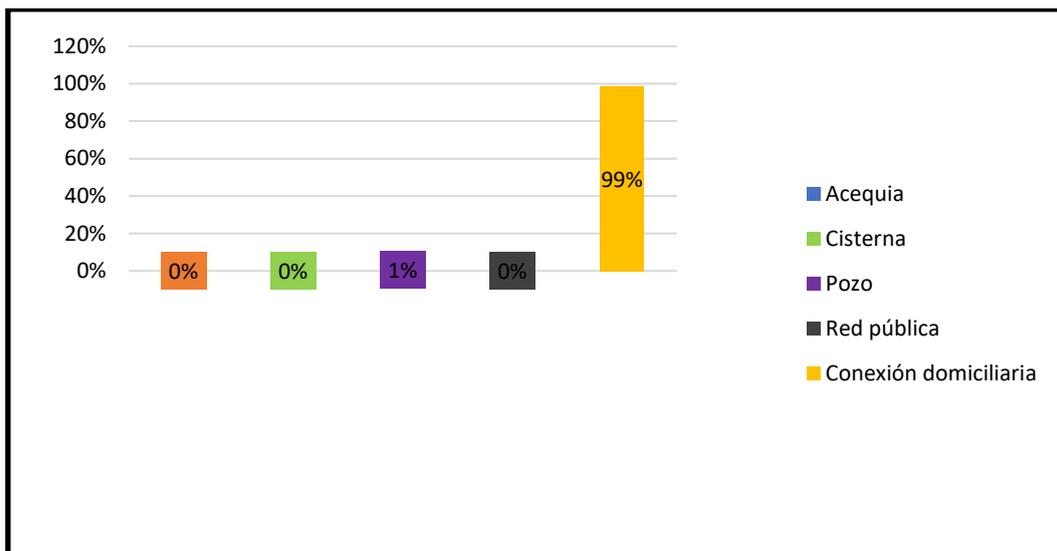


GRÁFICO 07. Abastecimiento de agua de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

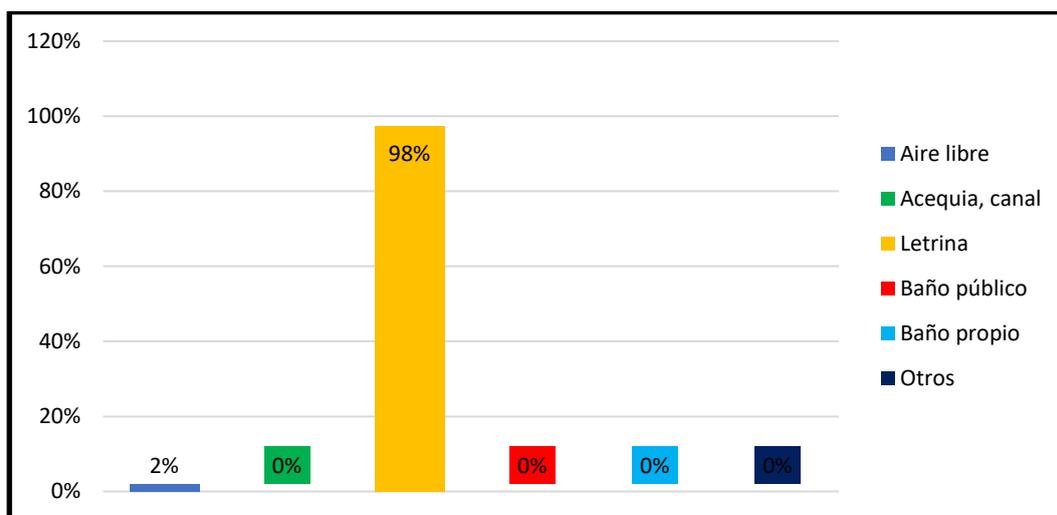


GRÁFICO 8. Eliminación de excretas de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

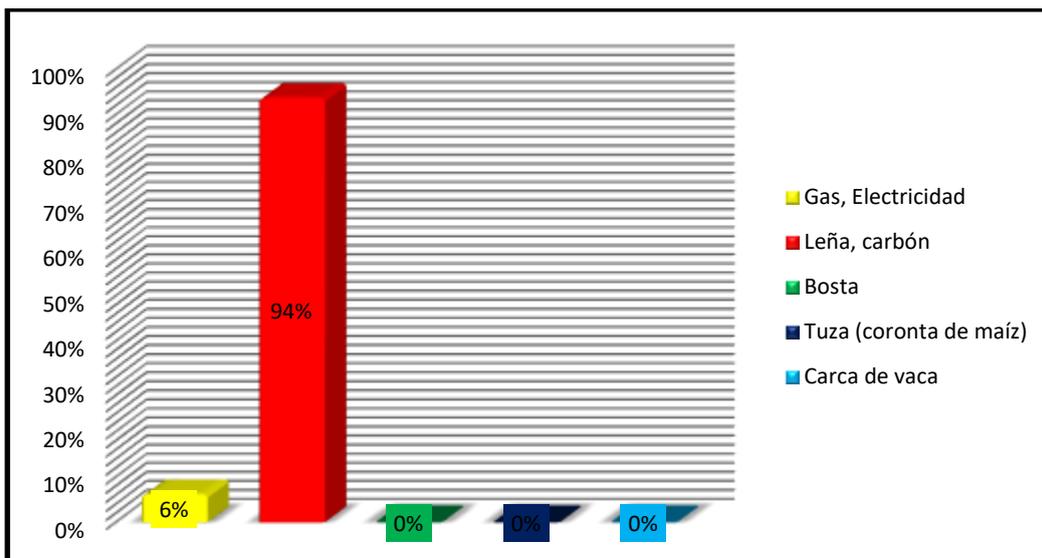


GRÁFICO 9. Combustible para cocinar de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

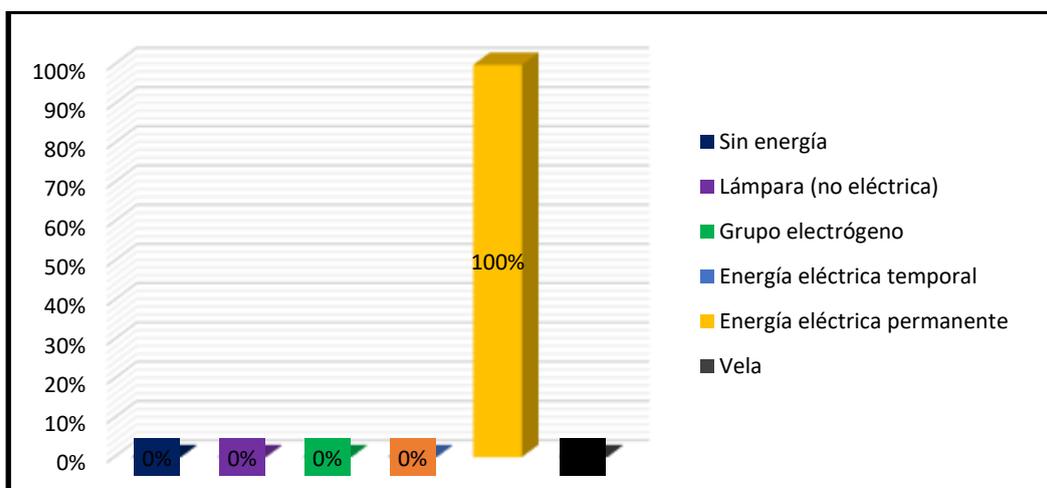


GRÁFICO 10. Energía eléctrica de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

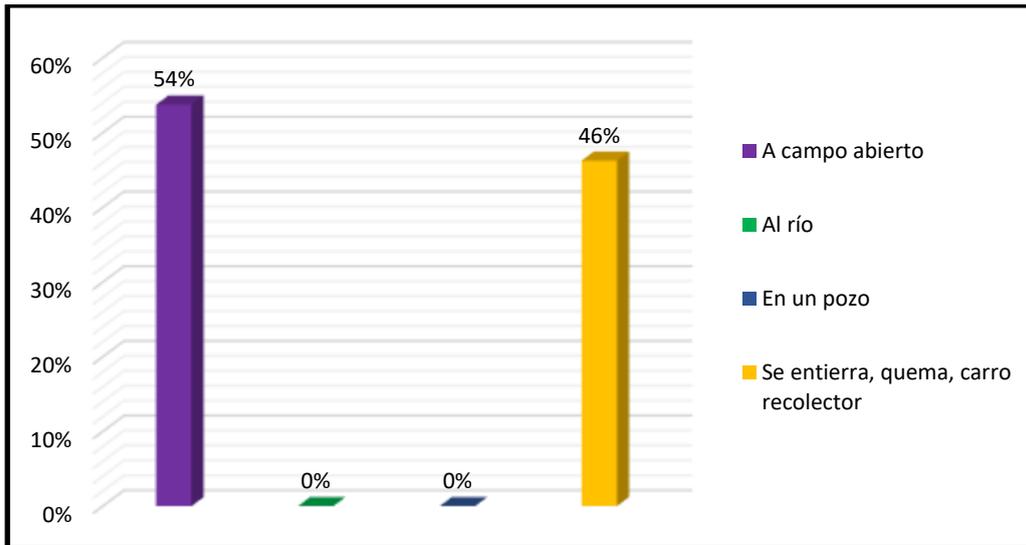


GRÁFICO 11. Disposición de la basura de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

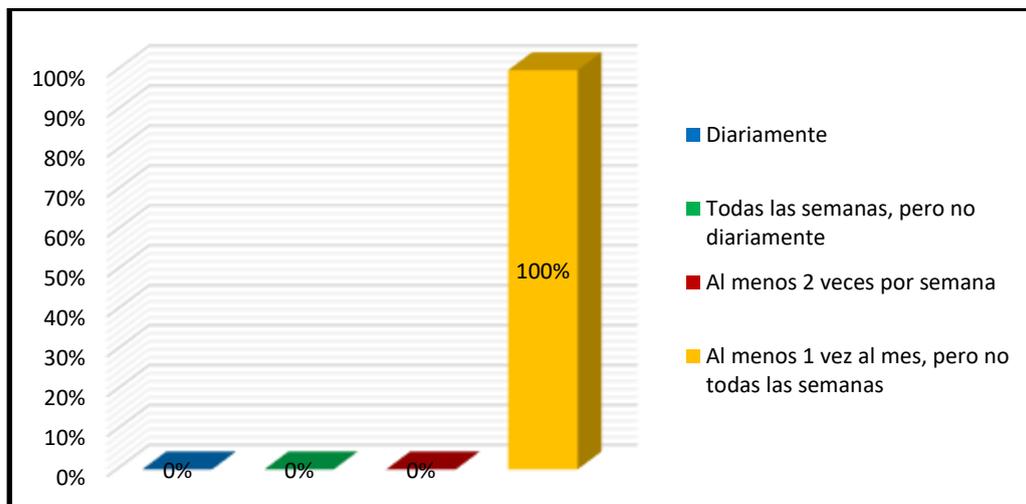


GRÁFICO 12. ¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa? de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

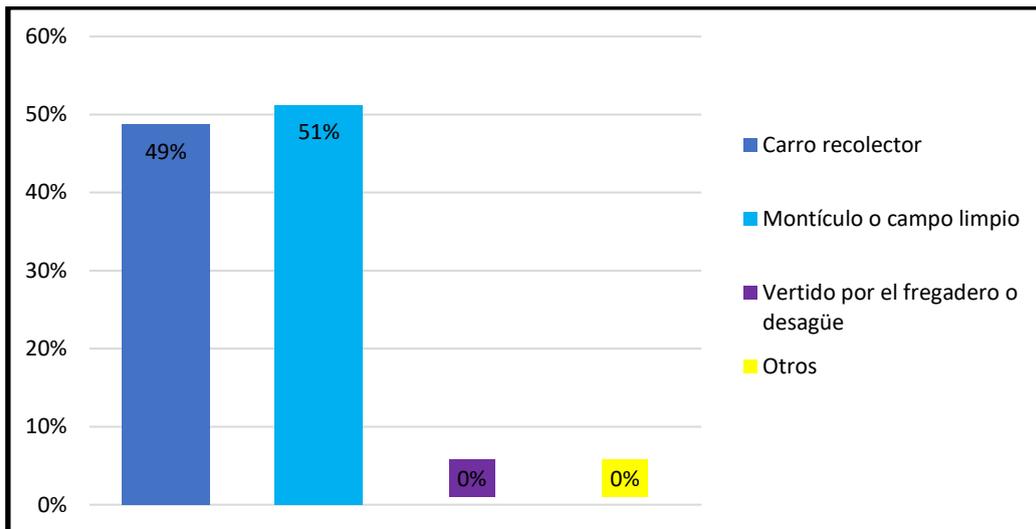


GRÁFICO 13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares? de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia - Huaraz, 2020.

4.2. Análisis de resultados

Se presenta el análisis de las tablas de los resultados de los variables realizados de, de los determinantes que influyen en la salud de la población del adulto mayor del centro poblado de Quenuayoc – independencia- Huaraz; 2020.

Tabla 1

En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos, se observa el resultado en todos los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc – independencia – Huaraz, 2020. De los 80 adultos mayores encuestados el 63% (50) son de sexo masculino y mientras que el 37% (30) son de sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción se evidencia que el 49% (39) tienen un grado de instrucción Inicial /primaria y 40% (32) son adultos mayores sin grado de instrucción, así mismo se observa que el 94% (75) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, además se evidencia en el resultado que el 76% (62) se encuentran sin ocupación.

Se relaciona con la investigación realizada por Figueroa Moran, Glenda (2018) en su tesis Titulado “influencia de los Factores Socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios den centro de salud n°8, Guayaquil – Ecuador”; En la tabla 5 se refleja la distribución de adultos mayores según factores socioeconómicos y sexo, se determinó que en la población de estudio predomino nivel medio bajo con 46 personas para un 39,0% (masculino 18.6% y femenino 20.3%), seguido de medio típico y medio alto con 25 personas respectivamente que corresponde al 21.2% y el de menor frecuencia nivel bajo con 22 adultos mayores que corresponde 18,6% (6,8% femenino y 11,9% masculino. (28)

El resultado del presente estudio se relaciona con el estudio realizado por García Investigación realizada sobre los Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Donde la edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena. El análisis bivariado mostró asociación ($p < 0,05$) entre la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida con todos los dominios de calidad de vida, así como entre los ingresos mensuales del hogar con la salud psicológica, relaciones sociales y el ambiente y la vinculación laboral con todos los dominios excepto las relaciones sociales. (30)

El presente trabajo de investigación difiere con los resultados obtenidos por Jiménez, L. quien en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el Asentamiento Humano Los Paisajes, Chimbote, 2012”, encontró que el 79,00% fueron de sexo femenino, el 71,00% tiene grado de instrucción secundaria, entre completa incompleta, el 55,00% trabajan eventualmente. (31)

El contexto social crea una estratificación social y de esta manera asigna a las personas a diferentes estatus sociales, lo cual determina su estado de salud. Y se muestra como: Los mecanismos involucrados son «los motores centrales de la sociedad que generan y distribuyen el poder, la riqueza y el riesgo », algunos ejemplos como. Las políticas laborales, la educación, normas de género, así como también las instituciones políticas. La estratificación social, crea la diferencia de la exposición a lugares y condiciones perjudiciales para la salud y la vulnerabilidad diferencial, así como consecuencias diferenciales de la enfermedad para los grupos más y menos

aventajados, que se muestra como mecanismo. «Las consecuencias sociales» se refiere al impacto que un evento de salud determinado puede tener en una persona o las circunstancias socioeconómicas de la familia. (32)

Según mi base teórica que las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales. según su investigación las personas están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final. Así mismo las influencias sociales están relacionadas con los comportamientos personales ya sea de forma positiva o de manera negativa. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica que atraviesa el país y las condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos. (32)

En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Quenuayoc, la gran mayoría son de sexo femenino, esto es debido a que son amas de casa, y se dedican a los que haceres de la casa y al cuidado de los hijos, los varones son el sustento del hogar por lo que salen a cultivar su chacras y cuidado de sus animales, los trabajos eventuales con las que cuentan los adultos no son suficientes para el sustento del hogar. Por lo que ellos no cuentan con una carrera profesional y les dificulta tener un trabajo estable.

En cuanto a la edad la mayoría son de 65 años a más por lo que la población en estudio son adultos mayores. En cuanto el nivel académico que tienen los adultos mayores, más predomina el grado de instrucción Inicial /primaria, refieren que esto es debido a que sus padres lo hacían trabajar en el campo, en la chacra, el cuidado de los animales desde 7-8 años de edad, así mismo por falta de economía por parte de los

padres. el no tener educación afecta de una manera negativa en la salud de los adultos mayores, por lo que ellos desconocen la forma de alimentarse de una manera adecuada, en cuanto al ingreso económico más de la mitad reciben menos de 750 soles, y el trabajo es sin actividad ya que al no contar con ninguna profesión no cuentan con ningún trabajo estable con una remuneración permanente, solo se dedican de manera eventual a sus chacras para poder alimentarse, crianza de sus animales, etc. este resultado nos estaría indicando que no estabilidad laboral, con la consiguiente desigualdad económica por altos índices de analfabetismo, aspectos que pueden repercutir en el desarrollo y en la calidad de vida de los adultos mayores.

Se concluye que la falta de educación afecta de manera significativa en la salud de la persona, como también no pueden conseguir trabajo, por lo tanto, no tendrá una alimentación adecuada, vestimenta adecuada como también tener una vivienda con todas las comodidades esto por falta de economía así mismo no permitirá tomar buenas decisiones respecto de su salud.

Tabla 2

En cuanto a los resultados obtenidos con respecto a los determinantes de la salud relacionado a la vivienda en las personas adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc independencia Huaraz; 2020; se evidencia que el 65% (52) de los adultos mayores cuentan con una vivienda de tipo unifamiliar, el 94% (75) de los adultos mayores tienen una vivienda propia, el 99% (79) de los adultos mayores tienen el piso de la vivienda, piso de tierra, así mismo, el 95% (76) de las viviendas tienen techo de Eternit; el 96% (77) tienen las paredes de material de adobe; En cuanto a las personas que duermen en una habitación el 58% (46) duermen en una habitación de 2 a 3

miembros de la familia; además el 99% (79) tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria.

Con respecto a la eliminación de excretas el 98%(78) de los adultos mayores tienen letrina, en cuanto al combustible para cocinar el 94% (75) de los adultos mayores utilizan leña carbón para cocinar los alimentos; el 54% (43) la disposición de basura es al campo abierto; el 100% (80) de adultos mayores refieren que el carro recolector pasa a recoger la basura por lo menos una vez por mes pero no todas las semanas; el 51% (41) en cuanto a la disposición de basura, los adultos mayores eliminan su basura a montículo abierto.

El presente resultado se asemeja con el trabajo de Monasterio, N, y Aranda, J. en su tesis titulado “Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2018.” Con respecto al tipo de, obtuvo como resultado que un 70% vive en una vivienda unifamiliar, a la vez que el 74% tienen una vivienda propia, el 71,2% tienen el piso de tierra; que el 76% comparten habitación con 2 o 3 miembros, el 99,6% tienen agua de conexión domiciliaria, el 100% tienen baño propio, 99,6% cocinan con gas, el 98,8% cuentan con energía eléctrica permanente, 96% eliminan la basura semanalmente pero no diariamente y el 100% eliminan su basura en carro recolector. (33)

El trabajo de investigación tiene una relación con el trabajo realizado por Hipólito R. (2016) su tesis titulada, determinantes de la salud en adultos Mayores Asentamiento Humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016. con relación a la vivienda; el 78% (78) tiene vivienda unifamiliar ,98% (98) de la población tiene una vivienda propia, el 60% (60), es de Eternit; en relación al Número de personas el 54% (54) duerme independientemente; el abastecimiento de agua y eliminación de excretas el

100% (100), cuenta con conexión domiciliaria; la disposición de basura el 97% eliminan en el carro recolector; mientras el 100% (100), refieren que al menos dos veces por semana pasa el carro recolector de basura. (34)

El presente trabajo difiere con los resultados obtenidos por Páguelo A, En su estudio “Determinantes de Salud de los Adultos del Sector “C” Huaraz - Distrito, 2013”. En donde concluyó que el 60% -134- son de viviendas unifamiliares, 47% -105- tienen casa propia, 67% -149- piso de tierra, 61% -136- tienen pared de adobe, 67% -150- comparten 2 a más miembros el dormitorio, el 100% tienen agua de conexión domiciliaria, el 99% -222- tienen baño propio, el 100% -224- tienen energía eléctrica permanente así mismo el 56% -125- mencionan que el carro recolector pasan todas las semanas pero no diariamente, y finalmente el 63% -140- suelen eliminar la basura vertiendo por el fregadero o desagüe.(35)

Los resultados difieren de la investigación de Sipán A. en su Tesis: Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017. del 100%(123) de los adultos mayores, el 65,8 (81) tienen su vivienda es multifamiliar; el 72,3%(89) tiene casa propia; el 30,9%(38) material del piso de loseta ; el 49%(59) el material de techo es de material noble; el 11%(9) el material de paredes es de estera y adobe;55,3%(68) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; 100%(123) tienen baño propio; el combustible para cocinar, el 75,6%(93) utilizan gas; 100%(123) utilizan energía eléctrica permanente; el 100%(123) la disposición de la basura lo queman, entierran o en el carro de basura; el 100% (123) la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es toda las semanas pero no diariamente; y el 100%(123) adultos eliminan su basura en carro recolector. (36).

La teoría de Nightingale es la teoría del entorno, donde la parte externa influye en la salud y en la vida de la persona. Y tiene como objetivo poner al ser humano en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre la persona, y así evitar que se enferme o que se recupere la persona que se encuentra enferma”. (37)

En la sociedad el nivel de vida alcanzado puede por ejemplo influir en la persona en la elección de una vivienda, los hábitos de alimentación y de beber, el trabajo social y interacciones. Del mismo modo, las creencias culturales sobre el lugar de la mujer en la sociedad o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica. (38)

La vivienda es una construcción indispensable en nuestra vida así mismo es necesario para el desarrollo de la familia en la comunidad. La vivienda debe de brindar seguridad, es un lugar íntimo y contribuir en el bienestar a las personas que habitan. Una vivienda brinda seguridad y protección cuando se encuentra construido en un lugar que no exista inundaciones, donde haya deslizamientos, garantizando que las paredes y techos no se deteriore o se produzcan grietas. A la vez tiene q ser limpio. (38)

Una vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa la casa o edificio en su totalidad, a diferencia de las viviendas colectivas. Es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia, y pueden ser aisladas, pareadas o adosadas. (38)

El resultado obtenido en la tabla dos, relacionados al entorno físico de las viviendas de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc, se evidencia que la mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar, esto debido a que los hijos han migrado la capital en busca de mejores oportunidades laborales y de superación, los

hijos al formar su propia familia compran su propia casa, por lo tanto, tienen una casa independiente que pertenece a una familia de dos a tres integrantes, la cual están conformado por padre, madre e hijos.

La tenencia de la vivienda es la relación entre los habitantes y la vivienda ya que ellos son los propietarios. Su función principal es protección y refugio ya que los habitantes se encontrarán protegidos de las amenazas como el friaje y otras amenazas que pueden dañar a las personas. (39)

Con respecto a la tenencia de la vivienda más de la mitad cuentan con una casa propia la cual fueron adquiridos mediante la herencia de sus padres, por otro lado, los hijos jóvenes salen a la ciudad a trabajar y al regresar compran un terreno para construir su propia casa. Refieren que la mayoría de los habitantes compararon terrenos con la finalidad de construir una vivienda, por lo que los terrenos eran muy económicos. Así mismo mencionan que tener casa propia es mejor ya que pagar el alquiler en estos tiempos es muy costoso.

Un gran porcentaje de los adultos mayores tienen el piso de tierra, debido a que el ingreso económico es menor a 750 soles, esto les dificulta la construcción del piso de otro material por que el costo es muy elevado. por otro lado, los adultos mayores mencionan que les gusta tener el piso de tierra, porque es más cálido su casa. El piso de tierra no presta una medida de higiene adecuada, la cual no les permite tener las condiciones de higiene adecuado, ya que su limpieza es más difícil. Esto pone en riesgo la salud de las familias, por el bajo conocimiento que tienen sobre las medidas de prevención de las enfermedades, son más propensos a sufrir algunas enfermedades diarreicas, respiratorias, parasitarias y otras.

El techo es el conjunto de disposiciones que cubre a una casa siendo así la parte superior que lo recubre a un edificio, construcción, con la finalidad de que habite una persona o familia, es de material solido la cual tiene como soporte las columnas y vigas. El techo cumple la función de proteger, brindar comodidad y confort a una construcción. Una casa sin techo o precario pone en riesgo a las personas que viven en la vivienda (40).

Los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc, la gran mayoría tienen el techo de sus viviendas de material eternit, esto es debido a que ellos cuentan con un ingreso económico suficiente, como para que puedan comprar un material más costoso. Las familias prefieren comprar el eternit por lo que su costo es accesible menos costoso, a la vez son muy resistentes en las temporadas de lluvias evitando el ingreso de agua dentro de la vivienda, refieren que sus antepasados techaban sus casas con tejas, pero no era muy seguro, por lo que se rompían con facilidad por lo que ellos dejaron de usar este material para el techado de sus casas.

La pared se define como parte de una construcción, que cumple la función de cerrar una vivienda de esta manera dando la seguridad a los que habitan dentro de ello, evitando cualquier ruido, los climas fríos por temporadas, y otros que pueden poner en riesgo la salud de las familias. La pared puede estar construido por diversos tipos de materiales como, por ejemplo: tapial, adobe, ladrillo, etc. (40).

Los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc, tienen la pared de material adobe, la cual es hecho por cada persona que quiere construir su casa, el adobe se elabora con una mezcla de tierra paja de trigo y agua, en seguida se hecha a un molde de tabla rectangular luego se deja secar bajo el sol aproximadamente una

semana. Los pobladores refieren que es una costumbre construir las casas de este material a la vez es más confortable. Asimismo, es importante mencionar que este material no es tan seguro ya que a medida que pasas los años se puede desgastar a causa de las lluvias. Esto puede llevar a que la casa se derrumbe y ocasionar muertes o algún accidente.

El dormitorio tiene una cama o dos camas en una habitación o podría ser compartida por ejemplo en caso de matrimonios. El dormitorio debe de ser de regular tamaño o amplio en caso de que tenga varias camas, de esta manera evitar cualquier hacinamiento en la familia, a vez es recomendable el uso de camarotes para evitar que ocupe mucho espacio, pero le brinda comodidad a las personas que viven (41).

Mas de la mitad de los adultos mayores duermen de 2 a 3 miembros de la familia en una habitación, esto debido a que en su mayoría viven en pareja, y un hijo o hija quien se encarga en el cuidado de sus padres. Otras habitaciones lo usan para guardar sus alimentos de la cosecha, debido a que la mayoría solo cuentan con 1 a cuartos en la casa. Es importante recalcar que por la cantidad de personas que duermen en una habitación puede generar hacinamiento inclusive están propensos a sufrir un abuso sexual, asimismo sufrir cualquier enfermedad infectocontagiosa de esta manera perjudicando la salud de los adultos mayores, lo mas saludable es que cuenten con habitaciones independientes.

Una red de abastecimiento de agua potable apto para el consumo humano son procedimientos realizados por los conocedores del tema, gracias a este sistema hace que toda la población de un determinado lugar cuente con agua potable en cada casa. Es importante estar en constante mantenimiento del agua para tener un agua potable apto para el consumo humano (42).

En cuanto al abastecimiento la gran mayoría cuenta con conexión domiciliaria, por lo que la gestión lo hicieron los propios pobladores, pensando en el bienestar de sus familias, tener agua en el hogar es fundamental para todos los seres vivos, los pobladores refieren que el mantenimiento del agua no es de manera continua, la limpieza de reservorios se da una vez al año aproximadamente, permitiendo la disminución de los microorganismos presentes que pueden causar algunas enfermedades como la diarrea, dermatitis, etc. favoreciendo que la familia viva de manera más cómoda.

La eliminación y manejo de excretas es definida como un lugar donde se va arrojar las excretas o deposiciones de las personas, con la única finalidad de evitar que se propaguen las bacterias y generar algunas enfermedades infectocontagiosas la cual va hacer que la persona se enferme. El saneamiento básico es importante para evitar la proliferación de las bacterias patógenas (43).

Con respecto a la eliminación de excretas la gran mayoría de los adultos mayores cuentan con letrina, debido a la gestión de las autoridades del centro poblado, ya que tenían la necesidad de contar con este servicio básico, por lo que la proliferación de bacterias y microorganismos causaban de manera constante algunas enfermedades, así mismo presenciaban pestilencias por lo que no había un manejo adecuado de estos residuos. En la actualidad las familias viven de manera más cómoda así mismo se evidencia la disminución de enfermedades causadas por la misma situación.

El combustible es un material la cual libera energía, por lo que se oxida de forma violenta la cual va desprender calor, esta energía producida se usa de manera directa donde deja como residuo el dióxido de carbono (44).

En cuanto al combustible que usan para cocinar la mayoría utilizan leña carbón, ya que es una costumbre adquirida de sus antecesores, refieren que los alimentos cocinados con leña y carbón son más sabrosos, adquirir leña y el carbón es más accesible para los pobladores, a comparación de adquirir el balón de gas, que se tiene que comprar de manera mensual. El uso prolongado puede afectar la salud de los adultos mayores, como enfermedades visuales, pulmonares por la inhalación del humo producido por este combustible.

La energía eléctrica es definida como el resultado de una descarga eléctrica de dos puntos diferentes la cuales van a generar como resultado la electricidad mediante un cable conductor de energía. Las ventajas de la electricidad es que permite el uso de tecnologías facilitando en la vida diaria de cada uno de las personas (45).

Todas las pobladoras del centro poblado de Quenuayoc, cuentan con energía eléctrica de manera permanente, los adultos mayores refieren que gracias a la gestión de los pobladores encabezado por el presidente de la comunidad acudieron a la municipalidad luego al gobierno regional de Áncash ahora cuentan con energía eléctrica. Los encargados de la instalación fueron los de la empresa hidrandina asimismo del mantenimiento del cableado o cuando ocurre cualquier problema, los pagos se realiza de manera mensual de acuerdo al consumo.

La eliminación o la disposición de la basura se refiere al lugar donde se va almacenar los residuos domésticos o de distintas procedencias como puede ser, generado en el hogar y de industrias grandes. El objetivo es reciclar y aprovechar dando mejor uso de esta manera reducir el impacto ambiental, la cual es causado por la misma descomposición de las mismas (46).

Se concluye en cuanto a la eliminación de la basura menos de la mitad elimina al campo abierto, esto debido a que el carro recolector pasa a recoger la basura por lo menos una vez por mes, pero no todas las semanas; por lo tanto, ellos prefieren eliminar al montículo abierto.

V. CONCLUSIONES

Una vez terminado y analizada el siguiente trabajo de investigación, realizada en adultos mayores se llega a concluir lo siguiente.

- Se llega a la conclusión que el factor biológico la gran mayoría son adultos mayores de 65 años. A su vez la mitad de la población en estudio son de sexo femenino. A lo que corresponde que la tercera parte de la población son adultos mayores. De acuerdo al entorno social la mayoría tiene estudios primarios, menos de la mitad son analfabetos, sin ningún tipo de estudio, más de la mitad tiene un ingreso económico menor de 750 soles y un trabajo eventual las cuales se dedican a la agricultura y ganadería, por lo tanto un bajo nivel educativo conlleva a un decaimiento del bienestar de la persona y perjudicara eventualmente la salud de las personas, así mismo en la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran esta población es dificultoso encontrar un trabajo estable ya que en son personas en las que ya no pueden realizar esfuerzos mayores en las actividades de vida diaria y mas aun que no cuentan con estudios en las que puedan reforzar a encontrar un trabajo estable y bien remunerado.
- Se concluye respecto a la vivienda, más de la mitad es una familia unifamiliar, con un tenencia propia, el piso de tierra, techo de Eternit, paredes de abobe, menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros, más de la mitad su abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, así mismo más de la mitad cuentan con baño propio, el tipo de insumo para cocinar es a leña, la energía eléctrica es permanente, menos de la mitad es el recojo de basura ya que el

camión de basura pasa cada 2 veces a semana y siendo más de la mitad los que eliminan la basura a campo abierto. por ello las viviendas no son los adecuados, porque la mayoría de la persona se dedican a la agricultura y la crianza de animales y no cuentan con un ingreso suficiente, además una vivienda no saludable influye negativamente en la salud de las personas ya que puede ocasionar problemas respiratorios, ya que el cocinar con leña generara problemas respiratorios, por esa razón es muy importante tener una vivienda en buenas condiciones porque será satisfactorio para la salud, mas aun en la edad en las que están en riesgo los adultos mayores de la zona en estudio.

Aspectos complementarios

- Con el resultado obtenido sobre el factor biológico socializar a los adultos mayores, con el apoyo al personal de salud del centro poblado de Quenuayoc, para brindar promoción y prevención de la salud, a los adultos mayores. Enfocándonos a la educación, crear instituciones encargados a brindar educación a los adultos mayores, de esta manera ellos puedan contar con trabajo estable y aumentar la oportunidad laboral, permitiendo un ingreso económico más alto, favoreciéndoles llevar una mejor calidad de vida.
- Respecto a las viviendas deteriorados, y la estructura de tierra se recomienda al alcalde del centro poblado, gestionar apoyo económico y materiales a los gobiernos locales, regional y central con la finalidad de mejorar la estructura de las viviendas de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Incentivar a los estudiantes que realicen más estudios de investigación donde permita identificar los problemas biológicos, sociales y económicos que influyen en la salud de la población en general, con esos resultados se puede prevenir esos factores que pueden acarrear con la salud de los adultos mayores ya que son una población en riesgo.

Referencias Bibliográficas

1. OPS, OMS. Equidad en Salud. Gensalud.[Internet]. 2019 [Consultado 05 octubre 2020] Recuperado a partir de: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. [Internet]. 2019 [Consultado 31 de octubre del 2020] Recuperado a partir <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>.
3. Flores M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Golondrina - Marcavelica - Sullana 2017. Universidad católica los ángeles Chimbote; [Internet].2017 [Consultado 12 de setiembre del 2020] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Acevedo G. La salud y sus determinantes. La salud publica y la medicina preventiva.2014 [Internet]. [Consultado 12 de octubre del 2020] Recuperado a partir de: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>.
5. Caballero E. Moreno M. Sosa M. Figueroa E. Vega M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Internet].

- [Consultado 31 de enero 2021]. Recuperado a partir de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
6. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. [México DF]: Universidad Nacional de la Salud Pública; 2015.[Internet]; [Consultado 20 de Enero 2021] Recuperado a partir de: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066>.
 7. Garcia J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia: 2017.[Internet]. [Consultado 18 de Enero 2021].Recuperado a partir de:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>.
 8. Figueroa G. “Influencia de los Factores Socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del centro de salud n°8, Guayaquil – Ecuador [Internet]. 2018 [Consultado 20 de setiembre 2020]. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12161/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-56.pdf>
 9. Vilchez M, Zavaleta E, Janina B. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Medware.2019; [Internet]. [Consultado 27 de Enero 2021] Recuperado a partir de:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
 10. Tocas E. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florinda baja-Chimbote, .(Tesis para optar el título profesional de licenciado en

enfermería).Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote. 2018; [Internet]; [Consultado 16 de noviembre 2020] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

11. Yucra M. Factores Socioeconómicos que Influyen en el Abandono del Adulto Mayor Beneficiario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de chucuito puno – 2016. [Internet] 2017 [Consultado 25 de setiembre 2020] Recuperado a partir de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13107/Yucra_Calamullo_Milayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

12. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociacion el paraíso _ Huacho, (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. 2017; [Internet].2017 [Consultado 09 octubre 2020]. Recuperado A partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. López, M. determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – sector Rivas – independencia – Huaraz, 2016. [Internet]. 2017 [Consultado 09 octubre 2020]. Recuperado A partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5595/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_LOPEZ_SANCHEZ_MARIA_RO

CIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Vásquez R. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian sector "A", Cantú - Huaraz, 2018. [Internet]. 2018 [Consultado 09 octubre 2020]. Recuperado A partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3367/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_SALAZAR_DE_LA_CRUZ_E_FROSINA_NORMILA.pdf?sequence=4&isAllowed=y.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3367/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_SALAZAR_DE_LA_CRUZ_E_FROSINA_NORMILA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
15. Castromonte B. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector "G", Catac - Huaraz, 2020. [Internet]. [Consultado 09 octubre 2020]. Recuperado A partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_Y_OLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_Y_OLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Dahlgren G. Whitehead ML. Discussion paper on European strategies for tackling socio al inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health. Denmark: University of Liverpool; 2006. [Internet]; [Cited 2020 Nov 12] Recovered from. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf.
17. Diderichsen y 1998 Hallqvist. Los determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2012.[Consultado 25 de setiembre 2020] Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
18. Wilkinson Y, Marmot M. Los determinantes sociales de la salud. Madrid;

2003. [Internet]. 2003 [Consultado 31 de octubre 2020]. Recuperado a partir: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/hechosProbados.pdf>
19. OPS. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma. 2019. [Internet]. [Consultado 2020 Octubre 31]. Recuperado a partir: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
20. Balmaceda G. slideshare. Teorias de Enfermeria. [Internet].; 2016[Consultado 2020 Noviembre 31]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/yokobn/teoras-de-la-enfermera>.
21. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. 2015; [Internet]; [Consultado 20 enero 2021]: Recuperado a partir de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
22. Hernández R FCBM. Metodología de la investigación. In M. R, editor: McGRAW - HILL; 2014.[Internet] 2020.[Consultado 12 noviembre 20]: Recuperado a partir de: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.
23. Figueroa G. Factores Socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios den centro de salud n°8, Guayaquil – Ecuador; 2018. [Internet].; 2018[Consultado 18 Enero 2021] Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12161/1/T-UCSG->

POS-EGM-MFC-56.pdf.

24. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud Sexual. [Internet].; 2021 [Consultado 15 Enero 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
25. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares, Fundación Latinoamericana de Innovación Social, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). [Internet]; 2020 [Consultado 7 de setiembre 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.fao.org/family-farming/detail/es/c/1027459/>.
26. Line Definiciones. Definición de ocupación. [Internet].; 2020 [Consultado 18 noviembre 2020]. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/265737400_Definicion_y_desarrollo_del_concepto_de_ocupacion_ensayo_sobre_la_experiencia_de_construccion_teorica_desde_una_identidad_local.
27. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo de población y vivienda. [Internet].; 2020,[Consultado 19 noviembre 2020]: Recuperado a partir de: <https://www.inei.gob.pe/>.
28. Jaurilaritza E. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. [Internet]; 2020 .[Consultado 8 octubre 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.eustat.eus/indice.html>.
29. Código de ética para la investigación Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica,

- [Internet]. [Consultado 16 de agosto 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>.
30. GARCIA J, VELEZ A. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017, [Consultado 2020 noviembre 10] Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
31. Pingo, R. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el Asentamiento Humano Los Paisajes, Chimbote, 2012. [Internet].; 2017 [Consultado 2020 Diciembre 4] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
32. Bernet. E. Entorno social. [Internet]. 2017[Consultado el 7 de setiembre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.importancia.org/entorno-social.php>.
33. Monasterio, N, y Aranda, J. Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2018. [Internet].; 2016[Consultado 2020 Diciembre 10] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3439/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_LACHIRA_RIMAYCUNA_SARA_JANET.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

34. Hipolito R. determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano los cedros nuevo Chimbote, 2017. [Internet].; 2017[Consultado 2020 Diciembre 9] Recuperado a partir de: https://kipdf.com/facultad-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria_5b2f95bf097c479c398b4679.html.
35. Páguelo A, Determinantes de Salud de los Adultos del Sector “C” Huaraz - Distrito, 2016”. [Internet].; 2017 [Consultado el 9 de diciembre de 2020] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/549/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_LEON_VALERIO_KATERIN_KE_YLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
36. García A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017. [Internet].; 2017[Consultado 2020 setiembre 9] Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
37. León. R. Teorías de Enfermería. universidad ciencias médicas de habana. [Internet]. [Consultado el 6 de setiembre del 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
38. Pasca. L. la concepción de la vivienda y sus objetos. [Internet].; 2017[Consultado 23 de octubre de 2020] Recuperado a partir de: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-

seguridad.pdf

39. Libre E. Conceptos y definiciones tenencia de vivienda. [Internet].; 2016 [Consultado 19 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <http://es.scribd.com/doc/3403949/Conceptos-de-Vivienda#scribd>
40. Daniel S. Definición de una cubierta de teja. [Internet].; 2017 [Consultado 19 de abril de 2021] Recuperado a partir de : <https://m.riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/131914/Garc%C3%ADa%20-%20La%20teja%20cer%C3%A1mica.%20Origenes%2C%20an%C3%A1lisis%20y%20estudios%20constructivos%20en%20Euskadi%20y%20la%20Comunidad%20V....pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. Rosas G. Definiciones. [Internet].; 2016 [Consultado 20 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>.
42. (OMS). Guía Para La Calidad del agua potable. [Internet].; 2017 [Consultado el 29 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.sedapar.com.pe/portal-doctor/el-agua/produccion-del-agua-potable/#:~:text=El%20agua%20potable%20es%20el,produce%20problemas%20para%20la%20salud>.
43. OMS. ODM relativa al agua potable y al saneamiento. [Internet] 2017 [Consultado 29 de abril de 2021] Recuperado a partir de: https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/mdg_es.pdf.
44. Riba C. Facturas energéticas de los combustibles fósiles: dependencias y

desigualdades. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L. 2015; [Internet].; 2015.
[Consultado el 29 de abril 2021].Recuperado a partir de:
<https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/61979>

45. Pinto R.E. Calidad de la energía eléctrica. Jorge Sarmiento Editor -
Universitas, 2020; [Internet]. 2019 [consultado 18 setiembre de 2020].
Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/174425>

46. Tello P, Campani D y Sarafian D. Gestión integral de residuos sólidos.
Edición 2018; [Internet]. 2018 [consultado 7 de diciembre de 2020].
Recuperado a partir de: <https://aidisnet.org/wp-content/uploads/2019/08/gestion-integral-de-residuos-solidos-urbanos-libro-aidis.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino
- Femenino

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)

- Adulto Mayor (60 a más año)

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material de piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Independiente

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO
EVALUACIÓN CUALITATIVA**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en el profesional de la salud del Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adulto joven de 18 años a más.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

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

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

Donde:

\bar{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.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario Sobre Los Determinantes de la Salud en el profesional de la salud del Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es
 - ¿esencial?
 - ¿útil pero no esencial?
 - ¿no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de Salud en el profesional de la salud del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2020.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3.1	1,000	20	0,950
3.2	1,000	21	0,950
4	1,000	22	1,000
5	1,000	23	1,000
6.1	1,000	24	1,000
6.2	1,000	25	1,000
6.3	1,000	26	1,000
6.4	1,000	27	1,000
6.5	1,000	28	1,000
6.6	1,000	29	1,000
7	1,000	30	1,000
8	1,000	31	1,000
9	1,000	32	1,000
10	1,000	33	1,000
11	1,000	34	1,000
12	1,000	35	1,000
13	1,000	36	1,000
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de salud en el personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2020.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a los adultos por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 2

Registro de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario.

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	8	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FICHA DE
VALIDACIÓN DEL
CUESTIONARIO

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada).

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)					
	Esencia	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?					
	1	2	3	4	5				
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS									
P1									
Comentario:									

P2									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									
Comentario:									

P7									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

VALORACIÓN GLOBAL:													
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?								1	2	3	4	5	
Comentario:													

**Gracias por
colaboración**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC –
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,acepto

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

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

.....

Firma



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

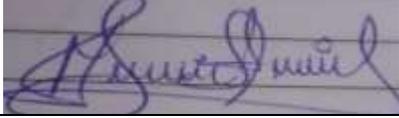
Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por: Delcy Trujillo Ticra con DNI. N°46031602

que es parte de la universidad católica los ángeles de Chimbote. la investigación, denominada determinantes Biosocioeconómicos de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc –independencia - Huaraz, 2020.

La entrevista durará aproximadamente 6 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.

- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: m.d.t.15.01.1989@ o al número Cel. 938178229 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	C.M.M
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	25/09/2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Huaraz, 15 de setiembre 2020

OFICIO N° 125 -2020-EPE-ULADECH CATÓLICA

Sr(o).

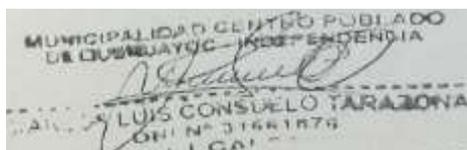
Luis Consuelo Tarazona

Alcalde del Centro poblado de Quenuayoc

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Trujillo Ticra Deley**, con código de matrícula N° **0806062039**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“Determinantes Biosocioeconómicos, de los adultos mayores del centro poblado de Quenuayoc -independencia - Huaraz 2020”** durante los meses setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de la comunidad en mención.



Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,