



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS
DEL SECTOR OROPUQUIO – CHIQUIAN-
BOLOGNESI, 2018**

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

AUTORA

JARAMILLO MONTES, ZENaida LOURDES.

ORCID: 0000-0002-1275-8455

ASESORA

HENOSTROZA RODRIGUEZ, PATRICIA

ORCID: 0000-0003-3661-2087

HUARAZ – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Jaramillo Montes, Zenaida Lourdes.

ORCID: 0000-0002-1275-8455

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
pregrado, Huaraz, Perú

ASESORA

Henostroza Rodríguez, Patricia

ORCID: 0000-0003-3661-2087

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de
la Salud de Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-03

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
SECRETARIA

Mgtr. Maria Dora Velarde Campos
MIEMBRO

Mgtr. Patricia Henostroza Rodriguez
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mi asesora la Mgtr. Patricia Henostroza Rodriguez, por su apoyo y orientación con sus conocimientos en esta presente investigación.

A los adultos del sector Oropuquio por su valiosa participación y colaboración que aportaron para poder lograr esta investigación gracias a ellos.

DEDICATORIA

A Diosito por darme mucha fortaleza
y amor para seguir adelante así lograr
este objetivo y con esfuerzo sé que
con el todo se puede conseguir.

A mis padres Santa, Carlos por
tenerme ese amor puro e
incondicional, y brindarme un
gran ejemplo a seguir cada día.

A mi familia y a mis hermanos
por brindarme amor y mucha
motivación todos los días y
gracias a ellos cada meta que
me trazo logro conseguir.

RESUMEN

La presente Investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de salud de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018. Tuvo una muestra de 220 adultos a quienes se aplicó el cuestionario determinante de salud. En el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 26.00. Los resultados arribados son: más de la mitad son de sexo Femenino, con instrucción primaria/ incompleta, perciben menos de 750 soles y trabajo eventual, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, de piso tierra, techo Eternit, paredes de adobe, duermen de manera independiente, agua es conexión domiciliaria, baño propio, cocinan con gas electricidad, energía eléctrica permanente, basura en el carro recolector. La mayor parte no fuman, ni han fumado nunca, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, horas que duermen es 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, la mayoría no realiza ningún examen médico, en su tiempo libre suelen caminar, consumen fruta diario, carne 3 o más veces a la semana, huevos 3 o más veces a la semana, el pescado 1 o 2 veces a la semana, fideos, arroz 3 o más veces a la semana, mencionan que consumen pan y cereales diario, verduras 3 o más veces a la semana, y otros alimentos. Más de la mitad se atendieron en el centro de salud, el lugar es regular, tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, tiempo de espera es largo, calidad de atención es muy buena, no hay pandillaje.

Palabras claves: Adultos, Determinantes de salud.

ABSTRACT

This research is quantitative, descriptive of a single box, whose objective was to identify the health determinants of adults in the Gold Sector Oropuquio-Chiquian-Bolognesi, 2018. It had a sample of 220 adults to whom the determinant questionnaire was applied. Health. The SPSS version 26.00 program was used for data processing. The results are: more than half are female, with primary / incomplete education, receive less than 750 soles and temporary work, most have single-family housing, ground floor, Eternit roof, adobe walls, sleep independently, water is home connection, own bathroom, cook with gas electricity, permanent electricity, garbage in the collection car. Most do not smoke, nor have they ever smoked, drink alcoholic beverages occasionally, sleeping hours are 6 to 8 hours, bathe 4 times a week, most do not do any medical exams, in their spare time they usually walk, consume fruit daily, meat 3 or more times a week, eggs 3 or more times a week, fish 1 or 2 times a week, noodles, rice 3 or more times a week, mention that they eat bread and cereals daily, vegetables 3 or more times a week, and other foods. More than half were treated at the health center, the place is regular, type of insurance they have is SIS-MINSA, waiting time is long, quality of care is very good, there is no gang.

Keywords: Adults, Determinants of health.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	18
3,1 Diseño de la investigación.....	18
3.2 Población y Muestra.....	18
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	19
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5 Plan de análisis.....	32
3.6 Matriz de consistencia.....	33
3.7 Principios éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de Resultados.....	43
V. CONCLUSIONES.....	64
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	35
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2018	
TABLA 2	36
DETERMINANTES DE SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO- CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2018	
TABLA 3.....	39
DETERMINANTES DE SALUD DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO- CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2018	
TABLA 4,5,6.....	41
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2018	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 220 adultos que participaron, antes de ello vamos a ver los problemas sanitarios de salud que relacionan con las condiciones que están expuestas las personas de la población para que de esa manera reflexionen y logren mejorar con cambios para una buena salud.

La Organización Mundial de la salud (OMS) Definió acerca de la salud que es un completo bienestar social, físico y mental. Lo que conlleva establecer de estar en condiciones óptimas de tiempo, espacio y persona, todo ello es muy importante y necesario para la persona ya que de esa manera se evita diferentes riesgos o problemas en su salud. También en siglo XXI en el año 1946 la salud se establece entre lo físico, social y psicológico, siendo no solo como ausencia de la enfermedad sino también que los determinantes sociales de salud son grupos de condiciones en la sociedad donde nos refiere que el ser vivo desde que llega al mundo se desarrolla, llega a una tercera edad con todas las capacidades como intelectualmente, espiritualmente, y con sus diferentes costumbres. (1)

Al momento de determinar el concepto de salud existen varios factores como los hereditarios, personales, familia, la sociedad, el ambiente, la nutrición, economía, el trabajo, culturas, valores educativos, que actúan y son necesarios tener en cuenta en la salud de la persona. Estos factores, en su casi totalidad

pueden ser objeto de modificaciones, debido a las actualizaciones de los medios científicos donde también están incluidos los factores de tipo biológico. (2)

Existen distintos factores que determinan el nivel e importancia de salud de la comunidad, los cuales se observa que casi la mitad parte influye que tan saludable es una población, y se debe a que los niveles de la sociedad están formados como la siguiente manera, que en la biología son el 15%, en el ambiente un 10% y de servicios saludables 25%. Teniendo en cuenta los conocimientos a todo ello los demás de la salud de la población es que no dependen de sector salud sino también depende de parte de la población ya que ellos tienen la función de cuidar su salud con acciones preventivas y reflexionando para encontrarse en condiciones muy buenas. (3)

Ante las limitaciones de los riesgos individuales cuando se enfermaban o tenían problemas la población, es donde en ese momento los determinantes definen aproximadamente hace dos décadas, que no les importaba los roles de la salud, no lograban entender de cómo cuidar su propia salud y que en realidad debieron de cumplir el papel con responsabilidad, pero no fue así y es por eso que se presentaban diferentes riesgos, problemas de salud en la comunidad, por todo ello esto debe de cambiar tanto individualmente y de manera conjunta la comunidad, para una vida saludable y sin problemas y controlar sus determinantes sociales. (4)

La salud comprende de las condiciones sociales en relación con los seres vivos, e impactan sobre su salud, debido en la que trabajan, viven. También se dice las descripciones de cada caso en el sector. Por eso va el contexto social, y procesos sociales que refieren a los determinantes sociales de salud y sus consecuencias. Además, la Organización Mundial de la salud (OMS) nos dice de los determinantes

que es las causas de las causas de enfermarse en la comunidad, donde va depender de la prevención y promoción de la salud y si es así se mejorará la salud de la comunidad con la actuación en estos determinantes. (5)

En las décadas finales, sucedieron varios cambios para una promoción moderna de la salud, y mejorar ámbitos en educación sanitaria individual y una comunicación social para el cambio de actitudes individuales por ello el Ministerio de Salud impulsa acercarse más hablando de la importancia de salud en el entorno de la salud pública refiriéndose a un mejor futuro con apoyo conjuntamente de la comunidad e informaciones actualizadas. (6)

La definición de prioridades, respecto a la salud de las personas, ha sido casi nula en los sistemas de salud, así como en la formulación de planes y programas, pero hubo una exigencia de renovación y mejora en el enfoque de la salud de las personas, esto por el aumento de demanda de servicios, la incapacidad derivada de la enfermedad, baja economía y la disminución de la calidad de vida producto de enfermedades crónicas. (7)

Los derechos humanos y la justicia social están ligados a la equidad en salud, donde pueden ser definida como, la ausencia de diferentes injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente, siempre se debe de seguir practicando en todo ambiente la equidad ya que es muy importante en nuestro país y de esa manera llevar en alto nuestro Perú. (8)

En la segunda mitad del siglo XX, bajo el modelo de Lalonde como máximo exponente, en ello los determinantes de la salud aparecieron con el objeto de ir

desarrollando e agrupando grupos de factores con relación a cambios de sociedad y política de salud del países y organismos supranacionales, y han realizado evolucionar a los determinantes de salud con un desarrollo investigándose mejor e incluyendo lo que es la prevención y promoción y para poder mejorar la salud de la sociedad peruana. (9)

Los determinantes de la salud están únicamente reconocidos y actualmente son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.)por eso la Organización Mundial de la salud (OMS), en el año 2005 ha puesto en marcha la comisión sobre determinantes sociales de la salud, también en el marco de la Unión Europea, en el año 2002 se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud pública, por último en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud.(10)

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es solo un modelo descriptivo, puesto a que hace referencia a un imperativo ético-político, las condiciones biológicas o ambientales y la despreocupación individual, no son causales directas de la desigualdad en salud, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, donde existen y deben ser corregidas y tener en cuenta que la ética es lo más importante en la vida del ser humano. (11)

Los determinantes de salud se dividen en tres grandes grupos, lo que se debe de gran importancia, y en ello es necesario la participación de sectores o comunidades para poder identificar diferentes problemáticas de salud si hay agua, luz eléctrica, vigilancia de cuidado de la población, la economía de cómo se encuentra en la

actualidad y otras comodidades dentro de esa población, de esa manera poder lograr una mejoría en conjunto después de haber observado bien al Sector. (12)

El Sector Oropuquio –Chiquian- Bolognesi, se encuentra ubicado en el distrito de Chiquian-Provincia de Bolognesi, a una altitud de 3.374 msnm, en la ladera occidental del cañón del río Pativilca, a medio nivel de entre el río, y el nivel superior del cañón que es la meseta de Conococha que está a casi 4.100 msnm aprox. Con una temperatura aproximada 14 a 20 grados centígrados, está centrado por este con barrio las Flores, por oeste barrio Lirio Guencha, por el norte con barrio Capulipata y por sur con barrio Yarupajá, Cuenta con: un presidente de la junta directiva, tesorero, secretario, sus vocales, También cuenta con una losa deportiva, institución educativa de nivel inicial N° 047 de Oro Puquio, una iglesia católica que se ubica en la plaza de armas de Chiquian. (13)

Además, cuentan con los servicios básicos de agua, desagüe, energía eléctrica. Los comuneros se dedican a la agricultura y ganadería y comercializan sus productos de la zona. También se cuenta con bancos como BCP, financieras diversas, negocios, restaurantes, etc. Además, se cuenta con un cementerio central de Chiquian. Y el día 30 de agosto se celebra la fiesta patronal en honor a Santa Rosa de Lima, la cual tiene una duración de 7 días, donde se lleva acabo el baile de las pallas, Capitanes, acompañantes, y las tardes taurinas para culminar se realiza el trucawawa (entrega de panes al otro funcionario de la fiesta) y el aywalay (despedida de la fiesta hasta el siguiente año). (13)

La comida típica de la zona es el locro de cuy (con papa sancochada y ají colorado), la pachamanca a la piedra (es enterrada con tierra en forma de una pirámide

o circular), caldo de cordero, panes y bizcochuelos, el Pary (caldo verde con queso y huevo). La vestimenta típica de la zona en las mujeres es una blusa blanca y sombrero de paja con cinta negra, falda o faldellín negro y zapato cuero de la vaca. En los hombres una camisa de color blanco, un poncho de color marrón, pantalón negro, y unos llanques (sandalias negras). (13)

Según la información del Centro de salud Chiquian en el año 2016. Los problemas de salud que aquejan frecuentemente del Sector Oropuquio, es que el 50% sufren con infecciones respiratorias agudas (IRA), el 40% con enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y el 10% Gastritis. Los pobladores del barrio de Oro puquio se atienden en el puesto de salud de Chiquian que pertenece al a micro red Huaylas, así tengan seguro o no ellos suelen acudir al centro de salud de la comunidad. (13)

Por el anteriormente expresado, se planteó el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adultos del Sector Oropuquio –Chiquian-Bolognesi, 2018?

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

Identificar los determinantes de salud de los adultos del Sector Oropuquio- Chiquian-Bolognesi. 2018

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de salud biosocioeconomicos:(edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de los adultos del, Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018

- Identificar los determinantes de salud de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adultos del, Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi,2018

El presente trabajo de investigación se justifica porque vamos a brindar información de mucha importancia ya que nos permite motivarnos a nosotros como futuros profesionales de salud a lograr identificar los verdaderos problemas de la población y ayudar a solucionar, también a interactuar con la comunidad sobre las situaciones y problemas, para ello primero es importante investigar profundamente sobre estos temas y tener los conocimientos claros para su aplicación de una mejoría, ya que es el único camino para prevenir y salir del círculo de la enfermedad, la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable y con menos problemas.

También va servir de ayuda para entender el enfoque de determinantes de salud, ya sea cómo viven, y cuáles son sus actitudes habituales en sus vidas en dicha comunidad, sabiendo que es muy importante también para el equipo de salud ya que ellos con estrategias actuaran a mejorar la salud de la comunidad con la prevención y promoción. Por ello es necesario dar a conocer los resultados también a los líderes de la comunidad para trabajar de manera conjunta tras identificar la realidad de la población e intervenir con actitudes positivas para bien y a la vez reducir los factores de riesgo, y así será un gran cambio y disminuir riesgos en el Sector.

También se justifica porque va permitir intervenir con nuevos cambios, a las autoridades regionales, locales, y nacionales de la salud porque de esa manera podrán cambiar la situación y que los usuarios con también tengan en cuenta la equidad en la distribución de los recursos socioeconómicos, y los determinantes de salud distribuyéndose de manera equitativa y adecuadas y poder mejorar para bien el futuro del hermoso Sector Oropuquio – Chiquian- Bolognesi,2018

Como importantes resultados se logró observar en los factores biosocioeconómico: El 52,7 % (116) son de sexo femenino, el 34,1% (75) con grado de instrucción de Inicial/ primaria, 47,7% (105) ingreso económico menor de 750, y en Determinantes de salud relacionados al entorno físico se llegó a un resultado que el 86,8% (191) son de vivienda unifamiliar,100,0% (220) abastecimiento de agua conexión domiciliaria, 100,0% (220) con baño propio, 100,0 % (220) disposición de basura en carro recolector.

Determinantes de salud de los estilos de vida: se llegó a un resultado porcentual que el 81,8% (180) No fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, 81,8% (180) la frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas es ocasionalmente, 90,5% (199) horas que duermen es 6 a 8 horas, y el 67,3 % (148) la frecuencia que se bañan es 4 veces a la semana, 50,0%(110) comen carne 3 o más veces a la semana, 54,5%(120) huevos de 3 o más veces a la semana, 58,2%(128) comen pescado de 1 o 2 veces a la semana, 92,3%(203) que consumen pan y cereales diario. En determinantes de la Salud de redes sociales y comunitarias es que el 56,8% (125) en la institución de salud que se atendieron es en el centro de salud, 95,9% (211) El tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, 47,7% (105) La calidad de atención que recibieron es muy buena, el 100,0% (220) refieren que no hay pandillaje cerca a su casa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1 Antecedentes:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la siguiente investigación:

A nivel internacional:

Torres, J, Guarneros, N. (14). En su investigación: El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, México, 2016. Tuvo como objetivo: Encontrar y realizar un análisis de los principales determinantes sociales de la salud; la metodología es mixta, descriptivo y cuantitativo, y herramienta de recopilación de datos fue entrevistas, semi estructuradas, conformada por 105 amas de casa, Se obtuvo como conclusión que la mayoría son del género femenino (87,5%), en el 70% de las calles no funcionan el alumbrado público, los pobladores no suelen bañarse todos los días porque es escaso el agua, y no son entubadas, consumen frutas, verduras, carnes y lácteos cuatro a cinco veces por semana; concluyo que los determinantes de la salud que afectan a la población son las condiciones económicas y no cuentan con servicios básicos.

Velez, C, García, A. (15). En su estudio de: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia; 2017. Cuyo objetivo es: 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. La Metodología fue descriptivo, correlacional en un universo de 109 viviendas con una muestra de 440. Se midió la calidad de vida a través del formulario WHOQOL-BREF. En conclusión, fue que: La

edad promedio fue de 49 años +/-17,2 años, el 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena, Y concluyo 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.

A nivel Nacional:

Correa, A. (16). en su estudio de: Determinantes de Salud en la persona adulta en el Centro Poblado Mallares, Marcavelica – Sullana, 2015. Como objetivo tuvo: Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana. Metodología fue: cuantitativo-descriptivo. La muestra es 154 personas, se realizó la encuesta sobre determinantes de salud, Concluyendo: Más de la mitad son de sexo femenino, con un ingreso menor de 750 soles, con trabajo eventual, todos cuentan con vivienda unifamiliar, tiene conexión de agua a domicilio, baño propio, vivienda propia, consume: pescados, fideos, arroz, papas, pan y cereales diariamente. Menos de la mitad consumen Carnes, Frutas, Enlatados y embutidos, consumen lácteos, menos de la mitad consumen dulces, más de la mitad si realiza actividad física, cuenta con seguro integral de salud, y la calidad de atención fue regular.

Vilchez, López, Balazar. (17). En su trabajo, Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú, 2018, cuyo objetivo tuvo: Describir los determinantes de la salud en adultos, como metodología fue estudio descriptivo. Para el análisis descriptivo de variables categóricas se utilizaron frecuencias relativas y absolutas. Se concluyó: Que el 62,2% son mujeres y 53,3% adultos mayores,el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas, el 53% se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, 47,5% considera que el

lugar donde se atendió se encuentra a regular distancia desde su vivienda y 64,6% tiene Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud peruano, SIS–MINSa.

A nivel local:

Manrique, M. (18). En su estudio realizado sobre: Determinantes de la Salud de los Adultos de del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz, 2018. Como objetivo: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B-Huaraz, Metodología: Cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Muestra conformada por 120 adultos, se realizó el cuestionario. Conclusiones: Más de la mitad son de sexo femenino, perciben menos de 750 soles, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar. conexión domiciliaria de agua, energía eléctrica, consume pescado y fruta 1 a 2 veces/semana; consume carne una a dos veces/semana, huevo diario y legumbres; la mayoría no fuma, ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas diarias. Consume fideos, pan/ cereales, verduras y hortalizas a diario, tienen Seguro Integral de Salud (SIS) – MINSa y no hay pandillaje cerca de su casa.

Vara, F. (19). En su estudio realizado sobre: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Yurma- Distrito de Llumpa, Ancash, 2017. Método cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Su Objetivo fue: Describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma- Distrito de Llumpa, Ancash. La Muestra estuvo conformada por 316 adultos. conclusión: Más de la mitad son de sexo femenino, grado instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, todos perciben ingreso menor s/750.00 soles. La mitad tienen vivienda unifamiliar; agua con conexión domiciliaria, baño propio, cocinan con leña, menos de

la mitad consume fruta, carne 3 o más veces/ semana, huevos uno o 2 veces/semana, otros menos de 1 vez/semana.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, que presentan a los principales determinantes de la salud, y al final del estudio Lalonde presentó un Informe denominado: Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientada a accionar los servicios de salud que velan por la salud de la población. A las cuales se les denominó como determinantes de la salud, a la vez es un conjunto de factores personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas; de esta manera facilita la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones. (20)

En 1974, propuso un modelo ilustrativo con respecto a los determinantes de la salud, donde el estilo de vida atribuido al ambiente intuyendo así lo social en su dimensión más extensa, se enfoca actualmente a la biología humana y los servicios de salud y su disponibilidad. Con la finalidad de proponer explícitamente que la salud es más importante y comprende más que un sistema de atención, donde es de relevancia la similitud entre esta, la distribución de recursos y las voluntades sociales comprendidas a los diversos determinantes de igual forma para todos. (21)

En la Interacción por Marc Lalonde, menciona que están esquematizados los estudios planteados con Dahlgren y Whitehead, que

viendo los valores que se deben de respetar y practicar en la población la equidad, y el respeto por ello el individuo es la respuesta de parte de la población para todo cambio ya que por sus acciones ellos toman decisiones de mejorar la salud con equidad y no seguir faltando a su comunidad. (21)

Los seres humanos están en un círculo de vida donde hay hereditarios, edades, sexo, y sus actitudes de vida en su salud tanto individual y a nivel grupal del Sector, es donde llegan al mundo con un entorno saludable y al transcurso de la vida consumen sustancias toxicas las demás personas causan riesgos para su persona y se presentan diferentes enfermedades y no debe de ser así sino se debe de practicar bastante lo que es el cuidado en todo ámbito. (22)



Fuente: Frenz P. Determinantes para la salud pública, y enfermedad.

Así los demás niveles se encuentran comprendidos por sus condiciones culturales, económicas y ambientales que son prevalentes en la sociedad, estas mismas se vinculan con los demás niveles, donde se establece el nivel de vida que se logra en una sociedad, así se puede ver influenciado la elección de vivienda, trabajo y las interacciones sociales, adicional a esto están las rutinas de comida y bebida. El nivel de vida y la posición socioeconómica que se ve influenciado por sus creencias

culturales respecto al lugar que les corresponde a las mujeres en la sociedad o el pensamiento generalizado sobre las comunidades étnicas minoritarias, las interacciones entre los factores tratan de ser representados en el modelo. (22)



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

Existen determinantes sociales de la salud de tres tipos. Determinantes estructurales, son los que producen la igualdad respecto a la salud, incluido condiciones de trabajo, vivienda, servicio e instalaciones primordiales, los siguientes determinantes son intermediarios, los que son producto de las influencias sociales y comunitarias, las mismas que podrían aportar en el apoyo a los miembros de la población. Y Los estructurales darán repercusión en una igualdad y con el accionar sobre los intermediarios. Por lo que estos últimos pueden verse afectados por los estructurales y a la vez repercutir en la salud y el bienestar. (23)

a) **Determinantes estructurales**

La clase social, la posición socioeconómica y la estructura social son parte de los determinantes estructurales. La ocupación, el ingreso y a su vez el contexto

sociopolítico donde sus situaciones, se ven influenciados y dependen del nivel educativo, en este, se encuentran inmersos las relaciones de género y etnia. La posición económica parametriza los determinantes sociales intermediarios, educándose. (23)

b) Determinantes intermediarios

Son elementos bajo una jerarquización y bajo ciertas condiciones materiales, como el entorno donde las personas se desarrollan, envejecen, realizan sus actividades cotidianas y laborales, las circunstancias psicosociales, como el desenvolvimiento de las personas, el apoyo social, el estrés y los estilos de vida, los factores conductuales y biológicos, que influyen la calidad de vida de las personas y el sistema de salud que tiene un rol importante, porque dependiendo de si es distribuido o no equitativamente afectara en la salud de las personas. (23)

c) Determinantes proximales

Son acciones de personas y de cómo viven que promueven y lastiman a la salud, esto se estudia con mucha importancia porque son factores de salud, también con ello se identifica las relaciones de determinantes y evaluar de esa manera ya intervenir a la comunidad. La Salud se define de estar bien, en todo aspecto la que se encuentra vigente aun después de poco menos de 60 años. Aunque no esté libre de defectos, este concepto no ha tenido una mejor definición por lo que no fue reemplazada. Quizá al ser remarcado como un concepto fundamental sea el motivo de su éxito: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar general, Debido a esta razón la atención será por los determinantes de salud y no solo a causa de enfermedad. (23)

Modelo de Dahlgren y Whithead, en el entorno se muestran relaciones ascendentes, con el inicio en la actitud de personas que practican en salud hacia políticas, donde se tiene en cuenta las estructuras intermedias, las mismas que formadas por la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. Por tal motivo, los ámbitos relacionados al enfoque, de Determinantes de la Salud, corresponden a todos los ámbitos mentales de la comunidad, con la finalidad de intentar crecer para bien. (23)

Mi salud: Hace referencia a los estilos de vida de forma personal o a nivel individual, que comprende la salud de las personas, donde se encuentra comprendido también el entorno social inmediato de socialización, así como la actitud y las situaciones que permiten la adopción de propuesta que va permanecer. (23)

Comunidad: Hace referencia al mismo, como un componente y participante importante en la construcción social de la salud, donde se encuentra incluido la dinamización de las redes sociales, la actividad constante y responsable respecto a las políticas públicas y el enriquecimiento de sus capacidades. (23)

Servicios de salud: Hace referencia a redes que asisten y su calidad, sus prácticas y la accesibilidad, las mismas que se encuentran agrupadas en la red asistencial, donde también se incluyen prácticas, gestión, dotación y calidad de gestión del personal, equipo e infraestructura. (23)

Educación: Azevedo define a la educación como el proceso donde el ser humano realiza la transmisión de tradiciones o cultura de generación en generación, también Coppermann dice que la educación es el actuar de un individuo producto de las exigencias de la sociedad, donde esta puede inspirar o ser ejemplo, dependiendo de

sus propios ideales. Por otro lado, Durkheim afirma que la educación tiene por objeto el desarrollo en los educandos de los estados físicos, intelectuales y mentales que son exigidos por la sociedad. Entonces la educación es el ámbito que muestra repercusión en la salud. (23)

Trabajo: Consiste en el desarrollo de actividades, realizado por una o más personas, que tienen por objeto prestar un servicio o producir un bien, para la utilidad social, que es la satisfacción de una necesidad o deseo personal o el de otras personas. El trabajo es comprendido por todo ser humano, pues pone en evidencia sus capacidades físicas y biológicas, dependiendo del entorno en donde labore, es así, que el ámbito del trabajo tiene un impacto en la salud, debido a las condiciones y oportunidades laborales, la legislación laboral, el clima laboral y la seguridad social. (23)

Territorio (ciudad): Ámbito que muestra el impacto en la salud condicionado con actitudes diarias en su ambiente, ver de cómo es su manera de vivir y de esa manera lograr hacer entender a la ciudad para un cambio con beneficio para ellos con intervenciones que si van a funcionar. (23)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de investigación

Tipo Cuantitativo: Es para usar casos numéricos mediante en el campo estadístico. (24)

Descriptivo: Es cuando el investigador observa y describe el comportamiento del grupo para luego informar. (25)

Diseño de una sola casilla: Es cuando solo vamos a realizar el estudio de un solo grupo con carácter experimental. (26)

3.2 Población y muestra

Estuvo conformado por 220 adultos del sector Oropuquio - Chiquian.

Unidad de análisis

Los adultos que residen por más de tres años en el sector Oropuquio – Chiquian, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que residen por más de 3 años en el sector Oropuquio – Chiquian.
- Adultos sanos
- Adultos que tienen disponibilidad de participar en la encuesta sin distinción sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tuvo algún trastorno mental.
- Adultos que tienen algunas limitaciones fisiológicas.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

Determinantes de salud biosocioeconomicos

Edad

Definición Conceptual

Es el tiempo que transcurre el ser vivo desde su concepción hasta el número de años que cumple un individuo en el momento del estudio (27)

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual

Es un conjunto de caracteres biológicos que diferencia a las personas en estudio como hombres y mujeres. (28)

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado académico que logra alcanzar una persona que pueden ser completas o incompletas, sin tener en cuenta si se han terminado o están inconclusos (29)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico está constituido por las capacidades laborales con fines de lucro o asalariados por un trabajo realizado, incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. (30)

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Son actividades que realiza con fines remunerativos para el suministro de hogar. (31)

Definición Operacional

Escala nominal

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

Determinantes de salud relacionados al entorno físico

Vivienda

Definición conceptual

Son edificaciones que cumplen la función es brindar refugio y comodidad a las personas protegiéndolas de las inclemencias del clima, y de los riesgos de índole natural. (32).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Nº de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- 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)
- Excremento de vaca
- Cisterna pozo

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Suelen eliminar la basura en algún lugar

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

Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Son formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas. (33)

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

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

Nº de horas que duerme

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan

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

Realiza algún examen medico

Escala nominal

- (Si) (no)

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios que determinan los hábitos que se adquiere a lo largo de la vida cotidiana y que son influyentes en la salud . (34)

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Son las formas que interactúan con la sociedad, que se define como el intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad . (35)

Apoyo social natural

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

Apoyo social organizado

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Institución de acogida

- Organización de voluntariado
- No recibo

Apoyo de algunas organizaciones

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es el ingreso, a los servicios de sanidad empleando los beneficios otorgados para una salud de calidad e interacción entre los consumidores y roedores . (36)

En que Institución de salud se atendió:

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

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Espero en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa**Escala nominal**

- (Si) (No)

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se empleó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento que se utilizó es el cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Sector Oropuquio – Chiquian, que estaba constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

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

Control de Calidad de los datos

EVALUACIÓN CUALITATIVA

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido: Se exploró la calificación por medio de criterios de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación a lo evaluado por sus 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).

(-1) /k

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (37)

Confiabilidad interevaluador.

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó 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 interevaluador. (Ver anexo N° 03)

3.5 Plan de análisis**Procedimiento de recolección de datos**

Para lo cual en la recolección de datos del reciente trabajo de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho Sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 20 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

3.6 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivo General.	Objetivos Específicos	Metodología
¿cuáles son los determinantes de salud de los adultos del sector Oropuquio – Chiquián- Bolognesi, 2018?	Identificar los determinantes de salud de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián-Bolognesi,2018	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de salud biosocioeconomicos:(edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de los adultos del, sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi,2018 • Identificar los determinantes de salud de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adultos del, sector Oropuquio-Chiquián-Bolognesi,2018 • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian-Bolognesi,2018 	Tipo y nivel de la investigación: Cuantitativo, descriptivo Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.

3.7 Principios éticos

En la investigación que se concretó, el investigador previamente se valoró los aspectos éticos de la misma, por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearnos, si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles. (38)

Anonimato

Se realizó el cuestionario dando a conocer a los adultos que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

La información recolectada en el presente estudio se mantendrá en confidencialidad y se evitará exponerlo respetando la intimidad de los adultos, siendo útil solo para la investigación.

Honestidad

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

Consentimiento

Se trabajó con los adultos que aceptaron participar voluntariamente en el presente trabajo (Anexo 03).

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados

Tabla 1 Determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

VARIABLE	Nº	%
Sexo		
Masculino	104	47
Femenino	116	52,7
TOTAL	220	100,0
Edad		
Adulto joven (18 a 29 años)	40	18,2
Adulto mayor (30 a 59 años)	79	35,9
Adulto mayor (60 a más)	101	45,9
TOTAL	220	100,0
Grado de instrucción		
Sin nivel de instrucción	33	15
Inicial/ primaria	75	34,1
Secundaria completa/ incompleta	52	23,6
Superior universitario	60	27,3
Superior no universitario	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Ingreso económico		
Menor de 750	105	47,7
De 751 a 1000	83	37,7
De 1001 a 1400	24	10,9
De 1401 a 1800	5	2,3
De 1801 a mas	3	1,4
TOTAL	220	100,0
Ocupación		
Trabajador estable	8	3,6
Eventual	120	54,5
Sin Ocupación	24	10,9
Jubilado	8	3,6
Estudiante	60	27,3
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes.

Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

Tabla 2 Determinantes de salud relacionados al entorno físico de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

VARIABLE	N°	%
Tipo de vivienda		
Vivienda unifamiliar	191	86,8
Vivienda multifamiliar	29	13,2
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Tenencia		
Alquiler	62	28,2
Cuidador/ alojado	17	7,7
Plan social	0	0,0
Alquiler Social	0	0,0
Propia	141	64,1
TOTAL	220	100,0
Material de piso		
Tierra	165	75,0
Entablado	9	4,1
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	46	20,9
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Material de techo		
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	46	20,9
Eternit	174	79,1
TOTAL	220	100,0
Material de las paredes		
Madera, estera	0	0,0
Adobe	174	79,1
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	46	20,9
TOTAL	220	100,0
Personas en dormitorio		
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	9	4,1
independiente	211	95,9
TOTAL	220	100,0

Continúa...

Abastecimiento de agua	0	0,0
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	220	100,0
Conexión domiciliaria	220	100,0
TOTAL		
Eliminación de excretas	0	0,0
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	220	100,0
Baño propio	220	100,0
TOTAL		
Combustible para cocinar	127	57,7
Gas, electricidad	93	42,3
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Caca de vaca	220	100,0
TOTAL		
Energía eléctrica	0	0,0
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	220	100,0
Energía eléctrica permanente	0	0,0
Vela	220	100,0
TOTAL		
Disposición de basura	0	0,0
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	220	100,0
Sen entierra, carro recolector	220	100,0
TOTAL		
Recojo de basura	0	
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, no diario	220	0,0
Al menos dos veces por semana	0	100,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	220	0,0
TOTAL		100,0

Continua...

Eliminar la basura en algún lugar		
Carro recolector	220	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedores específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018

Tabla 3 Determinantes de salud de los estilos de vida de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi,2018

VARIABLE	N°	%
Actualmente fuma		
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	14	6,4
No fumo actualmente, pero he fumado antes	26	11,8
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	180	81,8
TOTAL	220	100,0
Frecuencia, ingiere bebidas alcohólicas		
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	14	6,4
Ocasionalmente	180	81,8
No consumo	26	11,8
TOTAL	220	100,0
Horas que duermen		
6 a 8 Horas	199	90,5
8 a 10 Horas	21	9,5
10 a 12 Horas	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Frecuencia de baño		
Diariamente	72	32,7
4 veces a la semana	148	67,3
No se baña	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Examen medico		
Si	48	21,8
No	172	78,2
TOTAL	220	100,0
En su tiempo libre realiza actividades físicas		Continua....

Caminar	178	80,9
Deporte	42	19,1
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
TOTAL	220	100,0

Actividad física las dos últimas semanas

Caminar	178	80,9
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	42	19,1
Ninguna	0	0,0
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.
Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián-Bolognesi, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	
Frutas	179	81,4	32	14,5	9	4,1	0	0,0	0	0,0	220
Carne	12	5,5	110	50,0	95	43,2	3	1,4	0	0,0	220
Huevos	78	35,5	120	54,5	19	8,6	3	1,4	0	0,0	220
Pescado	0	0,0	14	6,4	128	58,2	52	23,6	26	11,8	220
Fideos, arroz	28	12,7	168	76,4	21	9,5	3	1,4	0	0,0	220
Pan, cereales	203	92,3	14	6,4	3	1,4	0	0,0	0	0,0	220
Verduras	67	30,5	145	65,9	8	3,6	0	0,0	0	0,0	220
Otros	28	12,7	57	25,9	135	61,4	0	0,0	0	0,0	220

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.
Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

Tabla 4 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018

VARIABLE	N°	%
En que institución de salud se atiende		
Hospital	62	28,2
Centro de salud	125	56,8
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	33	15,0
Otros	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Distancia del lugar que se atiende		
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	125	56,8
Lejos	83	37,7
Muy lejos de su casa	12	5,5
No sabe	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Tipo de seguro de salud		
ESSALUD	9	4,1
SIS-MINSA	211	95,9
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Tiempo de espera para la atención		
Muy largo	21	9,5
Largo	111	50,5
Regular	80	36,4
Corto	3	1,3
Muy corto	0	0,0
No sabe	5	2,3
TOTAL	220	100,0
Calidad de atención que recibió		
Muy buena	105	47,7
Buena	78	35,5
Regular	10	4,5
Mala	24	10,9
Muy mala	3	1,4
No sabe	0	0,0
TOTAL	220	100,0
Pandillaje		
Si	0	0,0
No	220	100,0
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018

Tabla 5 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi, 2018

VARIABLE	N°	%
Apoyo social natural		
Familiares	52	23,6
Amigos	7	3,2
Vecinos	3	1,4
Compañeros espirituales	10	4,5
No recibo	148	67,3
TOTAL	220	100,0
Apoyo social organizada		
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	9	4,1
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	211	95,9
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.
Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

Tabla 6 Determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián-Bolognesi, 2018

VARIABLE	N°	%
Apoyo de algunas organizaciones		
Pensión 65	80	36,4
Comedor popular	14	6,4
Vaso de leche	21	9,5
Otros	105	47,0
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.
Aplicado a los adultos del Sector Oropuquio-Chiquián- Bolognesi, 2018

4.2. Análisis de Resultados:

Tabla 1

Se llegó a un resultado con porcentajes de los adultos que participaron en este estudio como lo siguiente, que en los factores biosocioeconómico: El 52,7 % (116) son de sexo femenino, el 45,9% (101) son adulto mayor, el 34,1% (75) es el menor porcentaje con grado de instrucción de Inicial/ primaria, 47,7% (105), el ingreso económico menor de 750, el 54,5% (120) con trabajo eventual, estos son los resultados que son muy importantes y necesarios saber al momento de realizar el análisis.

Resultado similar de la investigación es de Manrique M, (18). Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector b- Huaraz Áncash, 2018 En los factores biosocioeconómicos, se observa que el 60% (72) son de sexo femenino; 56,7% (68) son adultos maduros; 55,8% (67) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3% (64) eventual, este resultado se logró obtener con el apoyo de la comunidad.

Igual resultado de Méndez N, (39). En su investigación realizada de: Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector T Huaraz, 2013. Como muestra estuvo conformada por 169 personas adultos; es donde destacándose a un resultado que obtuvo el autor, es que el 51 % (86) son de sexo femenino, teniendo el 84 % (142) ingreso económico de 750 nuevos soles.

Resultado diferente de la investigación es de Castillo, O. (40) en su estudio titulado que realizo sobre: Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. En la Institución Educativa N° 1692 - Chimbote, 2015 Donde concluyo al final que el

58% (53) son de sexo masculino, y el 92,4% (85) tienen superior no universitario, el 56% (52) ingreso económico es de 1001 a 1400, el 52% (48) tienen trabajo estable.

También difieren el resultado de investigación de Huayna, E (41). En su investigación sobre determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, las Yaras_Tacna. 2016. Su resultado es: el 67,45 % son varones. el 55,03 % de los adultos encuestados cuentan con la secundaria completa/incompleta, indicando, además., Por último, los adultos encuestados en su mayoría 61,41 % cuentan con un trabajo estable.

Sexo femenino: Es un adjetivo que en español se utiliza con diferentes significados, según se utilice para definir una realidad biológica, es aquella palabra que define a una persona de sexo femenino, o hembra, también se dice que es un tipo orgánica diferente al hombre con características féminas, ya sea en seres humanos, animales, es una dama que es más organizadora, y por ejemplo la palabra linda es un referencial que se dice al género femenino. (42)

En la investigación de los determinantes de salud en el factor biosocioeconomicos se encontró que la mayoría de las personas adultas son de sexo femenino porque según la estadística peruana hay más mujeres en nuestro país, otro motivo de esta realidad es según la manifestación de las personas de la comunidad que fueron obligados a que los varones jóvenes y adultos que pasen a formar parte de la guerra popular es donde en ese lugar perdieron la vida y muchos familiares enviaron a sus hijos a otros lugares.

Adulto mayor: Es una persona con una edad mayor como su mismo nombre menciona es cuando envejece con el avance del tiempo y donde sus funciones orgánicas y psicológicas ya habrá cambios hasta perderá sus capacidades sensoriales y cognitivas, en esta edad habrá tanto sanos o enfermos en otras ocasiones, Nos quiere

decir de 65 años de edad a más, son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto. (43)

Se encontró el mayor porcentaje En la investigación de los determinantes de salud biosocioeconomicos, que hay más adultos mayores porque en la comunidad más viven personas de edades mayores, en ocasiones ya viven solos porque sus hijos ya viajaron a otros lugares a vivir y ya no vienen a visitarles y aparte salen a vivir otros familiares a otros lugares lejos de su pueblo.

Grado de instrucción de Inicial/ primaria: Es cuando hablamos sobre el nivel de sus estudios de una persona hasta donde ha logrado llegar a educarse, donde que saben escribir, leer, pero no tienen más experiencias ya desarrolladas, y la capacidad, por eso es llamado grado a nivel inicial primario, quiere decir hasta que nivel logro llegar, sus conocimientos dentro de la institución educativa cuando se educó la persona en su vida. (44)

Se logró encontrar en la investigación de Determinantes de la salud de los adultos en el grado de instrucción, que tienen la población son el nivel inicial/primario, porque me manifestaban que anteriormente no era primordial estudiar sino ayudar a los padres y estar pendiente de los animales y aparte no culminaban sus estudios porque no tenían el dinero suficiente para tener una carrera u otros estudios.

Ingreso económico menor: nos quiere decir la cantidad de dinero que puede gastar en un determinado tiempo la familia, ya sea por diferentes motivos que realizan cuando el ingreso de la familia va ser menos, Además cuando no tienen un trabajo estable o en ocasiones están cerca de la pobreza en el hogar, o cuando es decir necesitan apoyo de otras personas, por ello decimos ingreso económico menor. (45)

En mi proyecto de Determinantes de la salud de los adultos en el ingreso económico se encontró que el dinero que gastan es menos de 750 porque mayormente trabajan vendiendo sus productos que cosechan en la zona y porque solo se dedican más en el cuidado de sus animales pequeños en casa o en la siembra de los productos de la zona y no tienen el grado alto de estudios para que puedan buscar trabajos que les pueden pagar más.

Trabajo eventual: Nos referimos a toda persona cuando realiza su trabajo particularmente sin estabilidad, se usa para casos especiales, en que se necesita cubrir un puesto de otro empleado, además quiere decir que solo contrataran con fines de no dejar de avanzar el trabajo contratado de la otra persona, en sus puestos es por ello que llamamos eventual, y que también trabajara en diferentes lugares, pero sin seguridad de que se van a quedar con el puesto de su trabajo que están realizando. (46)

En la investigación de Determinantes de la salud se encontró que las personas tienen su trabajo solo eventual porque mayormente trabajan en ocasiones, y más se dedican en sus animales, e ir a sus chacras y refieren que no tienen un trabajo estable porque es todo un proceso para poder estabilizarse en un solo lugar, por ello solo van cubrir trabajos en casos especiales manifiestan que es muy difícil lograr trabajo un trabajo estable ya que no cuentan con títulos de ninguna profesión.

Tabla 2

Determinantes de salud relacionados al entorno físico se llegó a un resultado que el 86,8% (191) son de vivienda unifamiliar, el 64,1% (141) con casa propia, el 75% (165) material de piso tierra, 79,1% (174) material del techo Eternit, 79,1% (174) con material de paredes adobe, 95,9% (211) personas en dormitorio independiente, 100,0%

(220) abastecimiento de agua conexión domiciliaria., 100,0% (220) con baño propio, 57,7% (127) cocinan con gas, electricidad, 100,0% (220) con Energía eléctrica permanente, 100,0 % (220) disposición de basura carro recolector, 100,0%(220) recojo de basura Al menos dos veces por semana, 100,0%(220) suelen eliminar la basura en algún lugar en carro recolector.

Resultado similar de Manrique M, (18). En su investigación de: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huamarín- sector b- Huaraz Áncash, 2018 que llego a un resultado que el 72% (87) tiene vivienda unifamiliar. 98% (118), 100% (120) vivienda propia, sus paredes son de adobe, 98% (118) su techo es de Eternit/teja, 95% (115) su piso es de tierra, 100% (120) poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente, 46% (55).

En los resultados encontrados en la presente investigación son igual, por Ayala J, (47). En su estudio de: Determinantes de la salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector S. Huaraz.2013; en cuanto al tipo de vivienda el 99,9% cuentan con casa propia, el 50,6% (81) tienen piso de tierra, el 51,3 (82) cuentan con material de paredes adobe, es necesario que el autor llego a conocer los resultados, después de haber logrado identificar la situación de la población con el apoyo de cada uno de ellos.

Investigación diferente Villar L, (48). En su estudio de: Determinantes de la Salud en Niños Menores de Tres Años con Riesgos Nutricionales, Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2014. Del 100% (105) niños menores de tres años con riesgos nutricionales, 53,3% (56) el tipo de vivienda multifamiliar;70,5% (74) poseen piso de Loseta, vinílicos o sin vinílico; 50,5% (53) gozan techo de material noble, ladrillo y

cemento;90,5% (95) material de techo son ladrillo y cemento, el 62,9% (66) son de 2 a 3 miembros.

Estudio diferente por Hadad N, (49). En su estudio muestra resultados diferentes en: Determinantes Sociales de la Salud de la Madre y la Experiencia de Caries Dental en los Escolares de 12 años de edad del Distrito de Canta -Lima, 2015. Quien concluye que el 41% tienen vivienda multifamiliar,100% tienen una vivienda particular, 46 % tienen casa alquilada, 56 % de las viviendas tuvieron como material predominante de las paredes de cemento, 100% realizan la eliminación de excretas a través del pozo ciego, 77% duermen 1 a 2 miembros en una habitación.

Vivienda unifamiliar: Nos quiere decir que les pertenece a solo quienes viven dentro de esa casa, es única perteneciente a la familia y que han construido solo destinada a personas que pertenecen a ese hogar y todo ello va depender también la cantidad que van a convivir, y se diferencia de Las viviendas colectivas o multifamiliares que otros familiares tienen casa para diferentes personas y familiares.
(50)

En la investigación de Determinantes de la salud se encontró de que tienen su vivienda unifamiliar porque viven en una sola casa la familia, como también hay personas que viven solos, ya sea con diferentes características de materiales que están hechos la casa o en otros casos las personas de edades mayores viven solos en sus hogares que lograron construir para su familia, pero sus hijos ya no están con ellos porque viven en diferentes lugares.

Casa propia: Llamamos a todo aquello nuestro hogar que nos contempla y que es de lo nuestro y nos pertenece, en otras palabras, también se dice que es tenencia propia,

techo que les pertenece a ellos y es usada por esa familia, ejerce la posesión de la vivienda siendo de principal interés social y un indicador habitacional de los hogares y por ende de sus ocupantes que estarán compuestos de padres, hijos, entre otros. (51)

Se encontró que las personas del Sector OroPuquio tienen casa propia ya que ellos son del mismo lugar y que siempre han vivido desde que sus padres les trajeron a este mundo y a base de ello fueron construyendo sus hogares para su familia o personas solas también solían ya construir sus hogares sabiendo que se van a quedar a vivir en el pueblo y porque naturalmente pertenecen a esa población, por ello tienen casa propia.

Sabemos que el Material de piso tierra es del suelo de su hogar que a cada familia les pertenece donde caminan a diario está hecho con pisón, bien aplanado y que lo sellan con diferentes capas de una sustancia de tierra, que es preparada especialmente para una casa de una familia, además es resistente con agua para hacerlo más duro, pero es muy necesario saber sus definiciones porque de esa manera realmente saber que es el material del piso de una casa. (52)

Se observó que en el Sector Oropuquio mayormente es el suelo de tierra porque refieren que les hace bien y tienen una cultura que el piso que tienen les abriga, no hace frío en horas de la noche, y ayuda a sentirse a una familia más acogedora en el hogar, refieren también que para ellos es su comodidad, y aparte están acostumbrados de vivir a su naturalidad ya desde años y que se sienten muy felices.

Material del techo Eternit: Es un material que está a base de cemento que es una sustancia que reacciona con agua para ponerse en un material duro y es muy importante y de gran apoyo para poder construir nuestro hogar, sus características son muy duros

ya que están destinados para poder proteger la casa de una familia este material, protege al hogar ya sea al momento de que llueva o también protege los rayos solares.

(53)

En el Sector Logre encontrar que el material de techo de los hogares es de Eternit porque debido a su bajo costo, resistencia al fuego, impermeabilidad ellos la mitad parte de la población acostumbran de construir su hogar de esa manera ya que será más seguro según manifestaciones sabemos bien que estos resultados son muy importantes saber de nuestra población que hemos escogido para trabajar al inicio.

Material de paredes adobe: Es un ladrillo sin cocer, una pieza para construcción, es una masa hecha de barro para ser construida en una casa, para ser que se mezcla con arcilla, tierra, y agua y en ocasiones con paja para que salga bien elaborado el adobe y no se destruya al momento de construir la casa, esto es una cultura de los ancestrales, aunque actualmente ya pocos construyen casas con a base de este material. (54)

Se logró encontrar ya que Mayormente se observa que sus casas que es de este base de adobe ya que siempre ellos acostumbran construir de esa manera y manifiestan que es más abrigado para vivir y así les enseñaron desde su infancia a construir sus hogares, además refieren que realizaban casas porque no tenían tanta economía en sus bolsillos y era difícil comprar otros materiales y por ello que ellos mismos elaboraban sus materiales para luego construir su hogar.

Personas en dormitorio independiente: se define cuando dentro de esa vivienda hay un hogar divididos en diferentes habitaciones para cada integrante de la familia que viven varios, y sus habitaciones para que duerman será de manera independiente,

quiere decir de manera individual, y que duermen en dormitorios separados ya que es muy importante para la salud y comodidad de cada ser humano. (55)

Se observa que hay personas con dormitorio independiente porque tienen sus cuartos separados de manera individual en su hogar, y además los jefes de la casa mencionan que es muy importante y necesario para una comodidad de su familia y para que concilien mejor el sueño, y haya un descanso adecuado de sus hijos ya que también la privacidad es primordial para cada persona.

Abastecimiento de agua conexión domiciliaria: El agua es lo más importante para todos en nuestras vidas ya que el agua es vida para el ser humano, cuando decimos conexión domiciliaria es cuando tienen agua en sus casas ya no tienen que compartir con otras familias de otras casas, va llegar directo a la vivienda abasteciendo el agua normalmente, y con más seguridad de poder consumirlo en el hogar con la familia. (56)

En el presente trabajo que realice se obtuvo los resultados, que tienen abastecimiento de agua en sus viviendas, porque ellos mencionan que siempre en la comunidad son organizados y es por ello que todos tienen agua en sus hogares ya que es muy importante para diferentes usos personales y para alimentarnos y es necesario para el ser humano, y así ya no están compartiendo con otras familias el mismo abastecimiento.

Baño propio: Nos quiere decir que en una casa de una familia va tener su servicio higiénico, propio, en su casa solo para ellos y no van a compartir con otras personas, ni con diferentes familiares ya que es muy necesario e importante para cada ser vivo para poder realizar sus necesidades y sobre todo cuando tienen baño propio nos

referimos que tienen el contenido de una conexión del desagüe en la casa para que pueda realizar sus necesidades las personas. (57)

En mi estudio observe que todos tienen baño propio en sus hogares ya que refieren que en la comunidad son organizados y si tienen baño propio ya estarán mucho realizando sus necesidades en el campo y así ya disminuyen lo que es la contaminación y cuidan el entorno del ambiente, y mediante ello también como los de la comunidad mismo manifiesta que habrá menos enfermedades para la persona.

Gas, electricidad: Es para poder preparar los alimentos con gas, con estufas eléctricas y estará lista para preparar los alimentos de la familia, y los de la población mencionan que en si es diferente el sabor de la comida cuando cocinas. El gas natural asegura un resultado óptimo a las recetas, permite una cocina más rápida y eficiente, y conserva la calidad de los alimentos, ya que posibilita cocinar a la temperatura deseada y más adecuada. (58)

Se observa que las personas del Sector cocinan con gas la mayor parte ya que hay personas con edades mayores que ya no pueden tanto caminar y no van recoger leñas, o personas que no les gusta cocinar con leña, es por ello que acuden a comprar su gas. Es por eso que se facilitan comprando su balón de gas para preparar sus alimentos.

Energía eléctrica permanente: Es lo que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos cuando se los pone en contacto por medio de un conductor eléctrico. La energía eléctrica puede transformarse en muchas otras formas de energía Es aquella luz eléctrica que está en nuestro hogar puedes darle uso en el día o en las noches eso ya es a tu criterio, permanente nos quiere decir que siempre hay la luz eléctrica en el hogar ya que es muy importante para el ser humano. (59)

Todas las personas que viven en el Sector tienen luz eléctrica permanente con la conexión de hidrandina ya que sin excepción gozan, pero también se paga cada mes, ya que según el medidor observan y cobran a cada hogar, pero para ellos es muy importante solo en las noches su uso ya que de día se van en sus animales, o si están en casa ellos no suelen utilizar mucho la luz.

Disposición de basura carro recolector: Nos quiere decir que las personas disponen su basura en un carro que recoge ya sea dos veces a la semana o en diferentes horarios, ya que único objetivo es para poder cuidar nuestro medio ambiente y nuestra salud, además se dice que como Municipio se ha insistido innumerables veces en la temática de reducción de residuos y reciclaje en la comuna es por medio de la coordinación se tiene limpio a la comunidad. (60)

El Sector reúne su basura en un costal ya que el carro recolector pasa dos veces a la semana los lunes y los jueves y para ese día tienen que tener listo para poner en un solo lugar con los demás de la población ya que después esperan su costal que les entregue ya que así ellos mencionan que no contaminan tanto porque acostumbran reunir sus basuras en costales y no en bolsas.

Recojo de basura Al menos dos veces por semana: Es cuando vamos a sacar nuestras basuras para que sea llevado con un carro cuando viene dos veces a la semana para de esa manera no sea contaminada la población ya que es depende de cada uno de nosotros el cuidado de nuestra comunidad por eso tenemos que aplicar la práctica del respeto hacia nuestra comunidad. (60)

Suelen eliminar la basura en algún lugar en carro recolector: Entendemos que al eliminar la basura en un solo lugar será menos la contaminación por ello quienes se

encargan de coordinar para que exista el carro son los líderes de cada pueblo,” llamado camión de la basura o camión de aseo en, también puede ofrecer la función de comprimir los desechos para conseguir una mayor capacidad de almacenado. Son muy comunes en áreas urbanas y también prestan servicio en las zonas rurales (60)

Tabla 3

En los determinantes de salud de los estilos de vida se llegó a un resultado porcentual que el 81,8% (180) No fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, 81,8% (180) la frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 90,5% (199) horas que duermen es 6 a 8 horas, y el 67,3 % (148) la frecuencia que se bañan es 4 veces a la semana, 78,2 % (172) que no se realizaron ningún examen médico, 80,9(178) en su tiempo libre es caminar, 80,9(178) En los dos últimos semanas actividades físicas que realizan es caminar, 81,4%(179) consumen fruta diario, 50,0%(110) que comen carne 3 o más a la semana, 54,5%(120) que consumen huevos de 3 o más a la semana, 58,2%(128) comen pescado de 1 o 2 veces a la semana, 76,4%(168) comen Fideos, arroz 3 o más veces a la semana, 92,3%(203) pan y cereales diario, 65,9%(145) verduras de 3 o más veces a la semana,” 61,4%(135) otros alimentos.

Similar investigación es el estudio de Pino R, (61). En: Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de San Miguel de Aco Sector A- Carhuaz, - 2016. Obtuvo que el 43,8 % (60) refieren no haber “fumado nunca de manera habitual, 96,4 % (132) ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, 50,4 % (69) suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas, 100, % (137) se bañan 4 veces a la semana, 69,3 % (95) realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, 67,2 % (92) en las últimas

dos semanas ha caminado por un tiempo de 20 minutos, , 98,5% 71 (135) nunca o casi nunca consumen pescado, 64,2 % (88) consumen pan, cereales a diario, 54,7% (75).

Se iguala el resultado de este estudio, es la de Cadillo M, (62). En: Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos - Tacna, 2016. Muestra que 87,1% de personas adultas no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, 58,2% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, 63,1% no se realizan algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud. Según los alimentos, que consumen, se observa que el 74,1% consume pan, cereales, 71,1% consume fideos, arroz, papas, y el 69,6%.

Investigación que no concuerda por Rodríguez J, (63). En: Determinantes de la Salud en Adultos con Cáncer de Pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. 2015. Donde menciona 72 que 90 % no fuman actualmente, pero han fumado antes, 93 % no realizan ninguna actividad física, durante las dos últimas semanas, 97 % no ha realizado ninguna actividad física durante 20 minutos, 47 % consumen frutas solo tres veces por semana, 50 % consumen carne tres o más veces por semana, 43 % consumen huevos tres o más veces por semana, 53 % consumen pescado menos de 1 vez por semana, 37 % consumen fideos y lácteos 3 o más veces por semana.

La presente tesis difiere con los resultados encontrados por Soria C, (64). En su trabajo se titula: Determinantes de la Salud en Adolescentes Embarazadas que Acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote_2015. Donde esta que el 48 % no fuman actualmente pero han fumado antes, 69 % toman bebidas alcohólicas una vez al mes, 53 % duermen 08 a 10 horas, 54 % se baña diariamente, 53 % consumen frutas 3 o

más veces a la semana, 75 % consumen carne 3 o más veces a la semana, 38 % consumen huevos 3 o más veces a la semana, 47 % consumen pescados diariamente, 56 % consumen fideos menos de 1 vez a la semana, “63 % consumen verduras, hortalizas 1 o 2 veces a la semana y 51 % otros alimentos de 3 o más veces a la semana.

Fumar nos dice que es una práctica donde una sustancia (comúnmente tabaco, pero también puede ser opio o marihuana, entre otras) es quemada y acto seguido se prueba o inhala su humo considerada como una práctica donde es una sustancia, comúnmente tabaco, tales riesgos son, por eso va afectar a los órganos, es el método de fumar más común en la actualidad es a través de cigarrillos, principalmente aquellos manufacturados industrialmente, aunque también están disponibles en formato para ser enrollados a mano (65).

En la investigación se obtuvo el resultado donde manifiestan que no fuman ni nunca han fumado porque ellos viven de alimentos naturales y ocupados en sus cosas que hacen día a día en su chacra o en sus animales o salen hacer deporte casi diariamente, aparte mencionan que desde niños fueron educados por padres rectos que no les dejaba ni fumar y es por ello que no acostumbran fumar.

Consumir alcohol son aquellas bebidas que contienen etanol (alcohol etílico) en su composición. Atendiendo a la elaboración se pueden distinguir entre las bebidas producidas es, pero en exceso es muy riesgoso para el organismo ya que de a poco se inicia y así otra fecha también quiere beber más sin saber que se está haciendo daño a su cuerpo y más adelante hasta puede sufrir de serias enfermedades y ante ello se debe de reflexionar. (66).

En mi investigación logre encontrar que las personas que viven en el Sector beben bebidas alcohólicas ocasionalmente ya que por compromisos o reuniones familiares nada más, además ellos mencionan que tienen conocimientos que el licor les hará daño a su salud ya que al momento de beber en exceso está haciendo a que su organismo realice cambios, es por ello que la comunidad dicen que no consumen diariamente.

Horas que duermen: Dormir es reposar, con los ojos cerrados, en un estado inconsciente en el que se produce la suspensión de las funciones sensoriales y de los movimientos voluntarios. parte muy importante para la vida del ser humano ya que va ayudar a tener una buena salud y descanso, que quita el estrés que va pasar por diferentes fases ayudando relajar al organismo. (67)

El descanso o sueño que realizan en el Sector es mayormente de 6 a 8 horas ya que se levantan a veces tarde y en ocasiones temprano para realizar sus actividades de su casa e ir en su chacra o en sus trabajos que realizan día a día o si no se van a cuidar de sus animales, pero tienen el conocimiento que dormir es muy importante para la salud.

La frecuencia que se bañan: Acción de introducir el cuerpo o parte de él en agua o en otro líquido. El baño ha sido a lo largo de la historia además de un placer, la esencia de la higiene física y psíquica del ser humano. Además, quiere decir darse un duchazo, un baño lavar nuestro organismo ya que es muy importante para la salud del ser humano y a la vez previene diferentes enfermedades que se pueden presentar si no practicas adecuado higiene persona. (68)

Examen médico: Es cuando el medico va poder examinar, e identificar que enfermedad está padeciendo la persona que se realiza el examen, además es observar, palpar todo el físico del ser humano para poder identificar sus problemas de todo en

general del organismo, en ello también teniendo en cuenta la comunicación del paciente, saber escuchar cada palabra que manifiesta de su organismo porque él es quienes saben mejor de su propio organismo. (69)

Mencionan la mayoría que no se realizan examen médico porque por lo momento dicen estar bien y realmente así porque se sienten aun no necesitan ir pero que siempre acostumbran a visitar cuando se sienten mal o cuando alguien de su familia se enferman, pero reconocen que no debe de ser así sino ir a ver al médico para poder saber que problemas se acercan a su salud.

Actividad Física: Es un término que se refiere a movimientos de los organismos que una persona va realizar que pueden ser caminar, correr, bailar, todo ello va proteger de muchos tipos de cáncer y enfermedades cardiacas. Ya que va mantener el físico de la persona activo y conservar sanos el corazón y los pulmones, además mejorara la oxigenación y la presión sanguínea del cuerpo. (70)

En el Sector se observó que las actividades físicas siempre realizan la mayor parte, porque mencionan que ellos caminan más de dos horas para poder llegar a sus animales o cuando van a sus chacras, y siempre han considerado que es muy importante para la salud y de esa manera ellos llegan a una tercera edad casi sanos de sus organismos porque caminan y eliminan diferentes riesgos como problemas de la obesidad.

Alimentos: Según la OMS Una dieta saludable, balanceado que ayuda a protegernos de las enfermedades que existen en todo sentido, así previene enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares y el cáncer. Son estilos de vida que inculca una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control de adicciones, alcohol y otras, ambientes saludables en

viviendas y trabajos, conductas sexuales y salud mental, en la población en estudio se observa que muchas de ellas consumen carbohidratos a diario, puesto que el exceso puede llevarlos a padecer de enfermedades crónicas. (71)

Para las personas del Sector que investigue es muy importante la alimentación ya que ellos practican muy bien la alimentación aparte de los productos de la costa también consumen productos netamente cosechados por ellos mismos y que son más de calidad y ellos están acostumbrados con los alimentos de la zona, además mencionan que ellos llegan a una tercera edad casi sanos sin problemas de la salud e incluso refieren que actualmente la alimentación ha cambiado ya no es igual que el de época de ellos.

Tabla 4,5,6

El resultado que se logró encontrar en determinantes de la Salud de redes sociales y comunitarias es que el 56,8% (125) en la institución de salud que se atendieron es en el centro de salud, 56,8%(125) la distancia del lugar que se atendieron es Regular, 95,9%(211) El tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, 50,5%(111) El tiempo que esperaron a que le atendieran es largo, 47,7%(105) La calidad de atención que recibieron es muy buena, el 100,0%(220) refieren que no hay pandillaje cerca a su casa, el 67,3%(148)En el apoyo social natural refieren que no reciben ningún apoyo, 95,9 % (211) En el apoyo social organizada mencionan que no reciben apoyo, 47,%(105) En el apoyo de algunas Organizaciones mencionan que si reciben otros tipos de apoyos.

Investigación que se asemeja Chinchay M. (72) En los determinantes de las redes sociales y comunitarios de los adultos del caserío de Vista Alegre 89,3% (175) no

reciben ningún apoyo social organizado, 46,5% (91) reciben otros tipos de apoyo social organizado, 50,5% (99) se atiende en el centro de salud, 68,9% (135) considera que el lugar donde lo (la) atendieron está a regular distancia de su casa, 78,1% (153) cuentan con SIS-MINSA, 42,9% (84)) manifiestan la calidad de atención que se le brinda es buena y 100% (196) niegan presencia de pandillaje.

Investigación similar es la de Jaramillo N, (73). En: Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Pampamaca Sector E - Carhuaz, 2014. El 87 % (130) no reciben apoyo social natural, 96 % (144) se atendieron en un puesto de salud, 30% (45) considera que el lugar donde se atendieron está a regular distancia de su casa, 100% (150) cuentan “seguro de salud (SIS)-MINSA, 100% (150) refieren que no hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Diferentes resultados son las que presenta la investigación de Pinedo P, (74). En: Determinantes de la Salud de los Adultos de Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. Donde se observa que el 100% (318) si recibe algún apoyo social natural, 100% si recibe algún apoyo social organizado, 65% (206) de los adultos jóvenes la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en una clínica particular, 63% (200) de los adultos jóvenes consideran que el establecimiento de salud está cerca de su hogar, 29% (92) de los adultos jóvenes manifiesta que rato que estaban sin atención era muy poco, 36% (115) de los adultos jóvenes manifiesta que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue malo, 100% (318) manifiesta que si hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Igualmente, opuestos son los resultados presentados por Martina M, (75). En su tesis: Determinantes Sociales de la Salud en la Demanda de Atención del Adulto por problemas de salud, Lima, 2015. Reporta que el 45,6% recibe apoyo de la empresa que trabaja, 56,3% recibe apoyo social organizado de otros, 56,8% se atendieron en ESSALUD, 55,1% mencionan estar cerca de su casa, 50,1% el tiempo de espera es corto, 45,6% la calidad de atención es regular, 87,9% refieren que si existe pandillaje o delincuencia.

La institución de salud: Es lugar que los usuarios que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como las maternidades y los centros psiquiátricos. van ir pidiendo servicio para su salud sabiendo que al ir será beneficioso para ellos y sus demás paianos ya que los profesionales están capacitados en dicha institución para poder apoyar y brindar un servicio con mucho amor y dedicación. (76)

Centro servicio saludable: un establecimiento del primer nivel la atención desarrolla actividades de atención integra de salud de baja complejidad con énfasis en los aspectos preventivo promocionales, con la participación de la comunidad y todos los actores sociales, constituyéndose en el referente espacial de su ámbito de responsabilidad. Accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado-y demanda que posee la población en un momento dado. El resultado existente de esta relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la población. (77).

SIS-MINSA: Actualmente en el Perú se incluye lo que se llama Seguro Integral de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población. (78)

Tiempo de espera: desde la hora que el paciente saca el cupo o la cita para que pueda ser atendido hasta el momento que el paciente reciba la atención médica, así mismo va depender de los recursos que cuenta dicha institución así mismo de la demanda de pacientes y la capacidad resolutive del centro de salud ya sea particular o privada. (79)

La calidad de atención: Se Considera también La calidad de atención como aquella que consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. (80)

Pandillaje: La pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato

igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales. (81)

Apoyo social natural: es cualquier estrategia, recurso, relación, o interacción, proporcionada por personas, procedimientos, instrumentos o equipamiento que (a) se encuentran típicamente disponibles y/o son culturalmente adecuados en los ambientes de la comunidad en los que se desenvuelve una persona. Además, Se dice a los que ayudan a la sociedad con grupo de programas con bastante voluntad a personas que no cuentan con todo en tenencias y las personas se sentirán con apoyos al tener estos beneficios. (82).

Apoyo social organizada: Red compuesta por familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que está disponible para brindar ayuda psicológica, física y financiera en los momentos de necesidad. Va referir todo aquel que se apoyara con ventajas dispuestas y elementos precisos y claros a dicha comunidad sin presentarse ninguna queja en la población, pero para ello habrá tramites que se dará una apertura para en si ya haya un apoyo al entorno. (83).

V. CONCLUSIONES

Luego de haber investigado sobre determinantes de salud de los Adultos del Sector Oropuquio-Chiquian- Bolognesi. Llegó en las siguientes conclusiones.

- Determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, son adultos mayores, y tienen el nivel de instrucción Inicial/primario, perciben menos de 750 soles y tienen trabajo eventual. Entorno físico: la mayoría tienen vivienda unifamiliar, tienen hogar propio, material de piso tierra, material de techo Eternit, con material paredes y adobe, personas que duermen es de manera independiente, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, además tienen baño propio, cocinan con gas electricidad, tienen energía eléctrica permanente, la basura que desechan, el carro recolector, que pasa dos veces por semana.
- Determinantes de estilo de vida: Se llegó a un resultado porcentual que la mayor parte no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, horas que duermen es 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, la mayoría menciona que no se realiza ningún examen médico, en su tiempo libre suelen caminar, y en los dos últimos semanas de actividades físicas mencionan que caminan, consumen fruta diario, comen carne 3 o más veces a la semana, consumen huevos 3 o más veces a la semana, el pescado lo consumen 1 o 2 veces a la semana, comen fideos, arroz 3 o más veces a la semana, mencionan que consumen pan y cereales diario, consumen verduras 3 o más veces a la semana, también consumen otros alimentos.

- Determinantes de redes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en el centro de salud, distancia del lugar que se atendieron es regular, el tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, el tiempo que esperaron es largo, la calidad de atención es muy buena, dicen que no hay pandilla por su hogar, no reciben ningún apoyo, del apoyo social organizada no reciben tampoco el apoyo, apoyo de algunas organizaciones refieren que si reciben otros tipos de apoyos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Dar a conocer a las autoridades los resultados del déficit en el grado de instrucción de la población y sugerir gestionar ayuda a la institución educativa del lugar para promover cursos no escolarizados para terminar sus estudios.
- Se recomienda promover controles médicos periódicos con ayuda del personal de salud y de las autoridades del centro poblado, también es importante realizar actividades para sensibilizar a la población de la importancia de preservar la salud con la prevención.
- Así mismo mediante esta investigación sobre los adultos maduros, que sirva de base para que se siga realizando investigaciones iguales, para que así se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. [Internet]. [Citado 2019 junio 20]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Alma_Atata-Declaracion-1978.pdf
2. Organización mundial de salud. La salud del adulto a nivel mundial. [Internet].; 2016 [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter1-es.pdf>.
3. Scielo. La salud del adulto en américa latina. 2016. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
4. Peru21. La salud del adulto en el Perú. 2016. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/poblacionadultamayor-crece-perurespetan-derechos-373235>.
5. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. 2017.[Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <http://www.who.int/social-determinants/es/>.
6. Maya L. Los estilos de vida saludables: Componentes de la calidad de vida. Colombia. 2006. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaYEstiloDeVidaSaludableEnUnGrupoDeEstu-3339312.pdf>.

7. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. 2004. [Internet].; [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-4662004000300008.
8. Tardy M. Salud y enfermedad para la OMS - Concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud. 2013. [Internet].; [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.html.
9. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. 2006. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/country_action/Chile%20country%20action.pdf.
10. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en Salud. 2015. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>.
11. Tarlov A. Social determinantes de la salud: la transición sociobiológica, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds). 1996. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273846452019/html/index.html>
12. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina. 1994. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cinfo/n38/art06.pdf>

13. SIVICO, Sistema de vigilancia comunal del Sector Oropuquio-Chiquian-Bolognesi, 2016. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: https://www.google.com/search?q=SIVICO,+Sistema+de+vigilancia+comunal+Chiquian,Bolognesi,&source=lnms&sa=X&ved=0ahUKEwjJ2IPgmZHmAhXdFbkGHRZhBO0Q_AUIDSgA
14. Torres y Guarneros. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, 2016. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845341004.pdf>
15. Velez C, y García A. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, Grupo de investigación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 2017. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
16. Correa, A. Determinantes de Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado Mallares - Marcavelica – Sullana, 2014. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Piura: universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Internet]. [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTHONY_JARRY_CORREA_ALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Vilchez. M, López. E. y Balazar. J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Chimbote. 2018 [Internet]. [Citado 2019 junio 12].

Disponible:URL.<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

18. Manrique M. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín-Sector B-Huaraz-Ancash,2018 [Internet]. [Citado 2019 junio 12]..Disponible:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Vara, F. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Yurma-Distrito de Llumpa - Ancash, 2017. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; [Internet]. 2018. [citado 17 de mayo 2019] Disponible en: URL. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4824>
20. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación. [Internet].; 2009 [Citado 2019 marzo 12. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf.
21. Ministerio de Salud. Foros: construyamos juntos una mejor salud para todos y todas. Chile. 2010 [Internet].; [Citado 2019 junio 12. Disponible en:https://www.researchgate.net/profile/Francisca_Infante/publication/265376754_INFORME_TECNICO_FOROS_CONSTRUYAMOS_JUNTOS_UNA_MEJOR_SALUD_PARA_TODOS_Y_TODAS/links/5409f6e60cf2d8daaabf9d45/INFORME-TECNICO-FOROS-CONSTRUYAMOS-JUNTOS-UNA-MEJORSALUD-PARA-TODOS-Y.

22. Ministerio de salud. Plan nacional concertado de salud. 2017. [Internet]. [Citado 2019 junio 12. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/productos/000_PNCS.pdf.
23. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. [Internet].; 2000 [Citado 2019 junio 12. Disponible en: <https://campusvirtual.ull.es/ocw/mod/resource/view.php?id=6122>.
24. Hernández R. Metodología de la Investigación. 2010. [Internet]. [Citado 2019 mayo 12]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
25. Martínez, Catherine Investigación Descriptiva: Tipos y Características» 2017. [Internet]. Consultado el 2019-11-10. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_descriptivo.
26. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet].; 2010 [Citado 2018 junio 12. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
27. Historial Universal Edad Moderna. 18 de Agosto 2013. [Internet] [Citado 2018 junio] Disponible: <http://www.historialuniversal.com/2010/08/edad-moderna.html>
28. Hernández L. La edad biológica, la edad cronológica: reflexiones para la Antropología física. 2015 [Internet].; [Citado 2019 Marzo 12. Disponible: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/501047580/501047580.pdf>.

29. Lamas M., grado de instrucción. 2000. [Internet].; [Citado 2019 Marzo 12].
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>.
30. Moya M. Fundamentos de Economía. 2012. [Internet].; [Citado 2019 Marzo 13]. Disponible: <http://ru.iiec.unam.mx/2462/1/FundamentosDeEconomiaSeuenciaCorrecta.pdf>.
31. Gómez S. Percepción de los cambios en el desempeño ocupacional frente a la situación de jubilación de chilenos que viven en Suecia. 2002. [Internet]. [Citado 2019 Marzo 12]. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/135/119>.
32. Almeida C. Vivienda y territorio. [Internet].; 2010 [Citado 2019 Marzo 13].
Disponible: <http://www.upv.es/contenidos/CAMUNISO/info/Ud5f640268.pdf>.
33. Scielo. Determinantes sociales de la Salud. Estilos de vida 2008 [Internet].; [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/>.
34. Rivas J, Santos C. La alimentación Humana, aspectos fundamentales. 1985. [Internet].; [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/23780/1/TEMASMONOGRAFICOS15.pdf>
35. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Internet].; 2015 [Citado 2019 junio 12]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/numero77.html>.

36. Sánchez G, Laza C, Estupiñán C, Estupiñán L. Barreras de acceso a los servicios de salud. [Internet].; 2009 [Citado 2018 junio 12. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12031816011.pdf>.
37. Gracia B. Investigación cuantitativa vs cualitativa investigación. [Internet].; 2015 [Citado 2019 junio 13. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=8LrFidF0Gcs>.
38. Álvarez B. Consideraciones éticas en la investigación. [Internet].; 2008 [Citado 2019 junio 13. Disponible en: http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/consideraciones_eticas.pdf.
39. Méndez N. Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector T Huaraz, 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2013. [Internet].; citado junio 12/ 2019, disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/170/NOEMI_CHARITO_%20NARRO_LOPEZ_DETERMINANTES_SALUD_PERSONA_ADULTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
40. Castillo, O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución Educativa N° 1692 - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] 2015 [Internet].; citado junio 12/ 2019, disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5701/ADULTOS_

DETERMINANTES_DE_SALUD_SARMIENTO_CORDOVA_ALDO_RAFA
EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

41. Huayna, E. determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las yaras_ Tacna. 2016. [Internet].; citado junio 12/ 2019, disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695?show=full>.
42. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. Definiciones: de femenino [Internet] citado junio 20 2019 en: (<https://definicion.de/femenino/>).
43. Naciones Unidas. Documento Introdutorio de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: Consideraciones Demográficas. Viena: Naciones Unidas, Asamblea sobre envejecimiento; 1982. [Internet] Junio 20 2019 disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v16n3/v16n3ao1.pdf>.
44. Ministerio de Trabajo y Promoción Social, Dirección General de Empleo, DGE, Encuestas de Hogares de Lima Metropolitana, 1981 y 1987 [Internet] Citado junio 16 2019. Disponible en: <http://www3.eurosur.org/FLACSO/mujeres/peru/trab-5.htm>.
45. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado. Niveles socioeconómicos en Lima Metropolitana y Callao. Lima: APEIM; 2005. [Internet] Citado junio 12 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelNivelSocioeconomicoPresentacionDeUnaE-4262712.pdf>

46. BURNEO LABRIN, José; PASCO COSMOPOLIS, Mario & GALIN Pedro. El Trabajo Eventual: Dos Perspectivas Jurídicas. (1985). [Internet] Citado Junio 17 2019 disponible en: file:///C:/Users/PC/Downloads/el_trabajo_eventual.pdf.
47. Ayala, J. en su estudio determinantes de la salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector S, Huaraz.2013; Informe de tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [Internet] Citado junio 12 del 2019 disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/173/VILLANUEVA_SOLORZANO_%20ANA_MARIA_DETERMINANTES_SALUD_ADULTOS_MAYORES_PARCO_GRANDE.pdf?sequence=1.
48. Villar, L. Determinantes de la Salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible desde http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca_virtual/.
49. Hadad, N. Determinantes Sociales de la Salud de la Madre y la Experiencia de Caries Dental en los Escolares de 12 años de edad del Distrito de Canta -Lima, 2015. [Tesis para Optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería] Chimbote-Perú 2015 ULADECH. Disponible http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca_virtual/.
50. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2015. Actualizado: 2017. [Internet] Citado en Junio 19 2019 Disponible: Definición de vivienda unifamiliar (<https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>).

51. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2011. Actualizado: 2014. [Internet] Citado Junio 18 de 2019. Disponible en: Definición de casa (<https://definicion.de/casa/>).
52. Natural Home and Garden; con los pies en el suelo: pisos terrestres; Lori Tobias; mayo/junio de 2003. [Internet] Citado junio 16 de 2019. Disponible en: <https://www.cuidatudinero.com/13150397/como-hacer-pisos-de-tierra-apisonada>.
53. Descripción de Eternit -Archivado desde el original el 2 de noviembre de 2009. Consultado el 6 de diciembre de 2009. [Internet] Citado Junio 18 2019. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Eternit>.
54. Juan Enrique González Gain – Estudio de Arquitectura JEGG, Evaluación de Daños y Soluciones para Construcciones en Tierra Cruda – Manual de Terreno – Gráfica Andes, Santiago de Chile 2012. [Internet] Citado Junio 18 2019. Disponible en: <http://ebasl.es/construir-una-casa-con-adobe/>.
55. RPP Noticias Porque los niños no deben de dormir con sus padres. Mayo 13 de 2017. [Internet] Citado Junio 12 2019. Disponible en: <https://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/por-que-los-ninos-no-deben-dormir-con-sus-padres-noticia-594524>.
56. Entrevista con la Prof. Dr. Lic. María Isabel González González de la Unidad Nacional de Salud Ambiental de Cuba sobre el agua segura y los programas de vigilancia. Conversaciones sobre el agua, Capítulo III. 2019. [Internet] Citado Junio 13 2019. disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable.

57. Baño propio en casa es salud 23 de Marso 2017. [Internet] citado en Junio 17 2019. Disponible en: https://www.homify.pe/libros_de_ideas/2877875/7-ideas-para-incorporar-un-bano-en-tu-dormitorio.
58. Frederick Albert Winson preparó la primera comida de la historia cocinada con gas, 1920. [Internet] Citado junio 16 2019. Disponible en: <http://www.icarito.cl/2009/12/73-3355-9-cocina-de-gas-y-electrica.shtml/>.
59. Inventor de la luz eléctrica es Thomas Alva Edison, en 1878. [Internet] Citado junio 17 2019, disponible en: <https://www.energyvm.es/quien-fue-el-inventor-de-la-luz-electrica/>.
60. Ayuntamiento del Distrito Nacional, Dirección General de Aseo Urbano y Equipos (Proyecto de Seguimiento al Manejo Adecuado de los Residuos Sólidos en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Agencia de Cooperación Internacional del Japón). 2011. Manual para Fiscalización del Servicio de Recolección. [Internet] citado junio 13 2019. Disponible en: <http://ambiente.gob.do/wp-content/uploads/2016/10/03-Recolecci%C3%B3n-y-Transporte-RS.pdf>.
61. . Pino, R. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de San Miguel de Aco Sector A- Carhuaz, - 2016. [Tesis para Optar título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2013. Disponible en URL: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual.
62. Cadillo, M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos - Tacna, 2016. [Tesis para Optar título de Licenciada en

- Enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2013. Disponible en URL: [http:// erp .uladech. edu.pe/ biblioteca virtual](http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual).
63. Rodríguez, J. Determinantes de la Salud en Adultos con Cáncer de Pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. 2015. [Tesis para Optar título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2013. Disponible en URL: [http:// erp .uladech. edu.pe/ biblioteca virtual](http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual).
64. Soria, C. Determinantes de la Salud en Adolescentes Embarazadas que Acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote_2015. [Tesis para Optar título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2013. Disponible en URL: [http:// erp .uladech. edu.pe/ biblioteca virtual](http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual).
65. Definición de fumar.1996. [Reporte de internet]. [Citado. 29/09/2019] disponible en: libre] desde URL: [http://wwwes. Mas .com](http://wwwes.Mas.com).
66. . Consumo de Bebidas Alcohólicas. [Artículo en internet] 2011. citado junio 13 2019. Disponible en URL: [www.conceptos consumo de bebidas alcohólicas](http://www.conceptosconsumo.com).
67. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2017. Actualizado: 2018.Disponible: dormir (<https://definicion.de/dormir/>)
68. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2016. Actualizado: 2017. Disponible: baño (<https://definicion.de/bano/>)

69. Como registrar el Examen Físico en el paciente sano. Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas. Ciencias Básica.2002. Disponible en: <http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>.
70. Fred, H. Vida saludable haga ejercicios y disminuya el riesgo de cáncer. [Internet]. EE. UU: centro de investigaciones de Fred Hutchinson, 2008. [Citado en mayo 2019]. Disponible en: <http://es.fhcrc.org/prevencion/ejercicio09.html>.
71. Hill D, Nishida C. Un enfoque Basado en el Ciclo Vital para la Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. [Portada en internet].2007. [Citado en mayo 2019]. Disponible: URL:<http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/nutriweb184.html>
72. Chinchay M. Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Vista Alegre sector Q – Huaraz, 2013. [Portada en internet] citado 18 de Mayo, Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PEARLTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Jaramillo, N. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Pampamaca Sector E - Carhuaz, 2014, Huaraz – Ancash, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Pag. 101, [Portada en internet] citado 18 de Mayo, Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/BibliotecaVirtual/>.
74. Pinedo, P. Determinantes de la Salud de los Adultos Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de

Licenciado en Enfermería] Chimbote Perú, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 7 de marzo]. Disponible en URL: http://erp.uladech.edu.pe/Biblioteca_virtual/.

75. Martina, M. Determinantes Sociales de la Salud en la Demanda de Atención del Adulto por problemas de salud, Lima, 2015. [Tesis para optar el Título De Licenciado en Enfermería]. Lima_ Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en URL: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/.
76. Martínez, J. Definiciones de salud [artículo en internet], 2016. [citado 13 de octubre]. [pantalla libre] Disponible en URL <http://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>
77. Huerta, Y. Definición de Puesto de Salud [artículo en internet], 2013. [citada 25 de mayo 2019]. [pantalla libre]. Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/ERS_09/digitalmormas.pdf.
78. Ministerio de Salud. (MINSA). Concepto de Seguro Integral de Salud (SIS) [portada en internet]; 2013_Perú [citado 2014 agost. 27]. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html.
79. Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI): definición tiempo de espera para ser atendido en un establecimiento de salud. [serie en Internet], 2019 [citado junio 27]. Disponible desde: www.inei.gob.pe/.../usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendido.

80. Camones, P. Concepto de calidad de atención [artículo en internet], 2014. [citado 11 julio de 2019]. [1 pantalla]. Disponible desde <http://es.slideshare.net/jcfdezmxvtas/calidad-en-la-atencin-al-cliente>.
81. Pandillas Juveniles [pantalla de internet] [citado 28 junio 2019] Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/item/6107/pandillas-juvenilesdefinicion-y-causas>.
82. Vásquez E. Programas sociales Natural ¿De lucha contra la pobreza?: Casos emblemáticos. Consorcio de investigación económica y social, Universidad del Pacifico 2008. Citado 12 junio 2019
83. Domínguez, J. Apoyo Social organizada Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga-2010. [Tesis Doctoral]. [internet] Disponible:https://www.researchgate.net/publication/43550171_Apoyo_social_integracion_y_calidad_de_vida_de_la_mujer_inmigrante_en_Malaga.



ANEXOS
ANEXO 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE SALUD DE LOS
ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO – CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2018
ELABORADO POR RODRÍGUEZ Y VILCHEZ

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad: Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) () 1

• Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) () 2

• Adulto Mayor (60 a más años) () 3

3. Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción () 1

• Inicial/Primaria () 2

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta () 3

• Superior Universitaria () 4

• Superior no universitaria () 5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2

- Estera y adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente () 1

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario () 1
- Dos a tres veces por semana () 2
- Una vez a la semana () 3

- Una vez al mes () 4
- Ocasionalmente () 5
- No consumo () 6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 1 08 a 10 horas () 2 10 a 12 horas () 3

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () 1 NO () 2

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

Camina () 1 Deporte () 2
Gimnasia () 3 No realizo () 4

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

- Pensión si () 1 no () 2
- Comedor popular si () 1 no () 2
- Vaso de leche si () 1 no () 2
- Otros si () 1 no () 2

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

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

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

- Muy cerca de su casa () 1
- Regular () 2

- Lejos () 3
- Muy lejos de su casa () 4
- No sabe () 5

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena () 1
- Buena () 2
- Regular () 3
- Mala () 4

- Muy mala 5
- No sabe 6

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

Si 1

No 2

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N° 2



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

**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE
SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR OROPUQUIO- CHIQUIAN-
BOLOGNESI, 2018**

Validez de contenido:

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

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

n_e = número de expertos que indican esencial .

N = número total de expertos.

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada de la experta la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD. (Ver anexo 03).
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es Esencial?
¿Útil pero no esencial?
¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas. (Ver anexo ...)
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

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

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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



ANEXO 03



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR

OROPUQUIO – CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2018

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

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

FIRMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	0 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	7 %
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 4%