



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL
BARRIO DE VILLA SUR _SAN LUIS _ANCASH, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CABELLO CARBAJAL, CAROLINA
ORCID: 0000-0002-6908-974X

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cabello Carbajal, Carolina

ORCID: 0000-0002-6908-974X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad

Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería,

Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTA**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que aportaron a mi formación profesional y en especial a la Dra. María Ariana Vílchez Reyes; quien colaboró para la realización del presente trabajo de investigación con sus valiosas aportaciones, quienes me ayudaron a crecer como personas y profesional.

A la Universidad de Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela profesional de Enfermería, por proporcionarnos la enseñanza día tras día.

DEDICATORIA

A Dios por su amor incondicional por iluminar mi camino, por seguir adelante, por darme fortaleza espiritual para superar los obstáculos y poder lograr mis metas y objetivos.

A mis Padres por su amor, aconsejarme, guiarme, apoyarme y por estar a mi lado en todo momento, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un privilegio ser su hija, son los mejores padres.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash –2020. La muestra estuvo constituida por 110 adultos quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes Biosocioeconómico, la mayoría son adultos maduros de 30 a 59 años, la mayoría son de sexo femenino; casi la totalidad tienen casa propia, techo de su vivienda es eternit tienen trabajo eventual, ingreso económico menor a s/750.00 soles y combustible para cocinar leña/carbón, más de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria, la mayoría tienen viviendas unifamiliares, suele eliminar su basura en carro recolector. La totalidad tienen energía eléctrica, agua potable, desagüe. Disposición de basura se entierra, quema, carro recolector. En los determinantes de los estilos de vida tenemos: Más de la mitad consumen frutas 1 o 2 veces/semana; la mayoría no fuman y más de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas de forma habitual, caminan como actividad física, no realizan exámenes médicos periódicos; se bañan 4 veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales tenemos: casi la totalidad la atención de salud fue regular; casi la totalidad se atendieron en el puesto de salud, la mayoría tienen apoyo familiar, cuentan con seguro SIS – MINSA y finalmente no refieren presencia de pandillaje cerca de sus casas.

Palabras clave: Adultos, determinantes de Salud.

ABSTRACT

The present descriptive, quantitative type research work with a single box design. Its objective was to describe the determinants of health in adults in the Barrio de Villa Sur - San Luis - Ancash –2020. The sample consisted of 110 adults who were given an instrument: Questionnaire on health determinants using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. To analyze the data, absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results: In the Bio-economic determinants, the majority are mature adults from 30 to 59 years old, the majority are female; almost all of them have their own house, the roof of their house is eternal, they have temporary work, economic income less than / 750.00 soles and fuel to cook firewood / charcoal, more than half have a secondary education degree, most have single-family homes, usually dispose of your trash in a garbage truck. All of them have electricity, drinking water, drainage. Garbage disposal is buried, burned, garbage truck. In the determinants of lifestyles we have: More than half consume fruits 1 or 2 times / week; the majority do not smoke and more than half do not consume alcoholic beverages on a regular basis, they walk as physical activity, they do not carry out periodic medical examinations; they bathe 4 times a week. In the determinants of social networks we have: almost all of the health care was regular; Almost all of them were treated at the health post, most of them have family support, have SIS - MINSa insurance and finally do not report the presence of gangs near their homes.

Key words: Adults, determinants of Health.

ÍNDICE

1. Título de tesis:.....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen Abstract.....	vi
6. Contenido.....	vii
7. Indice de graficos y tablas	ix
I. INTRODUCCIÓN.	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA.	19
2.1. Antecedentes de la investigación.	19
2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación.....	26
III. METODOLOGÍA.	41
3.1. Tipo y nivel de investigación.	41
3.2. Universo Muestral.....	41
3.3. Definición y Operalización de Variables.	42
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	55
3.5. Plan de Análisis.....	58
3.6. Matriz de Consistencia.....	60
3.7. Principios Éticos.....	61
IV. RESULTADOS.	63
4.1. Resultados.....	63
4.2. Análisis de Resultados.....	72
V. CONCLUSIONES:	102
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.	104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	105
ANEXO.	121

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS. BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....53

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS. BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....54

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....57

TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS. BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1	
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....	137
GRÁFICO DE TABLA 2	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....	139
GRÁFICO DE TABLA 3	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES EN ADULTOS DEL BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....	146
GRÁFICO DE TABLA 4,5, 6	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MAYORES EN ADULTOS DEL BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.....	150

I. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación se fundamenta en los determinantes de la salud de los adultos. Y para respaldar el análisis de esta problemática es necesario partir del conjunto de factores, que han permitido condicionar los problemas de salud.

La metodología de investigación es tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, el universo muestra estuvo constituido por 110 adultos utilizando como técnica la entrevista y observación, posteriormente se aplicó un cuestionario sobre determinantes, los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus gráficos estadísticos.

La OMS como ente principal de la salud a nivel mundial, los determinantes de la salud son clasificadas como las circunstancias en las que las personas tienen un ciclo vital de vida. Ha ello incluyendo el sistema de salud con las realidades teniendo como resultado la discusión del poder, el dinero y los recursos a nivel mundial; teniendo como resultado la situación actual del adulto esta con bajo esperanza de vida, la población está envejeciendo a acelerados pasos, así en el año 2050 la proporción de personas mayores entre 60 años a 79 años será el 22% o 2000 millones y personas de 80 a más será de personas de 80 años a más del 19% o 395 millones. (1)

La salud del adulto a nivel mundial en los últimos cinco decenios se han logrado extraordinarias mejoras tanto en mención a los determinantes como cambio de patrones de mortalidad. El riesgo de morir entre los 15 y los 60 años ha disminuido

sustancialmente, de una media mundial de 354 por 1000 habitantes en en 1955 a 207 por 1000 en 2002.

La desaceleración registrada en los últimos tiempos en el ritmo de descenso es una clara advertencia de que no va a ser fácil lograr una reducción continuada de la mortalidad adulta, particularmente en los países en desarrollo (2).

Según un informe del Grupo Banco Mundial (GBM) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se han registrado avances considerables en todo el mundo en materia de cobertura sanitaria universal, pero aun así existen numerosos países con grandes brechas en la cobertura, en particular las comunidades pobres y marginadas; dando a conocer en 2015, 400 millones de personas carecen de acceso a los servicios sanitarios básicos y el 6 % de la población de los países de ingreso bajo y mediano han caído en la pobreza extrema o su situación ha empeorado debido a gastos médicos (2).

En América Latina, el aumento de número de personas adultas en el proceso de envejecimiento son muy propensos, como se muestra en los siguientes datos; de América Latina el 11% y para el 2030 esta cifra seguirá aumentando a 17% y para el año 2050 uno de cada 4 habitantes en América Latina serán mayor de 60 años; esto indica que será necesario la implementación y organización de nuevas políticas que se preocupen por brindar mejor calidad de vida para las personas adultas, ya que se observa en América latina el envejecimiento a grandes pasos (3).

Colombia tiene 45 millones de habitantes según el departamento de censos de familia en el año 2019, registrándose que el 36,1 % fueron adultos, en este sentido se destacó que hay una esperanza de vida para el año siguiente en un promedio de

79,1%, mostrando que el envejecimiento se muestra de manera natural y sin marcha atrás, con comparación de las décadas atrás, el porcentaje de adultos aumento en un 12,5%, esto muestra el paso agigantado de los adultos (3).

En Chile el incremento de adultos es una realidad preocupante ya que la población del promedio de 20 a 40 años da pasos agigantados en los últimos 4 décadas el incremento esta pronosticado en un 4% anual, esto termina que los adultos pasaran a ser el 35 a 40% de habitantes. Planificándose esto para los años 2050 que el 30% tendrá la edad 65 años a más. Y esto muestra que el país vecino sureño tiene poco tiempo para diseñar y realizar sistemas de cuidados a largo plazo ante las prominentes necesite esta etapa de la vida (4).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el INEI (2016) en el informe técnico “Condiciones de Vida de los adultos en el Perú. Octubre – noviembre - diciembre 2016.” reportó “Que de cada 100 personas adultas que identificaron problemas de salud: 17 acudieron por consulta de salud a farmacias o boticas, 16 a un establecimiento del Ministerio de Salud (MINSA), 7 a clínica o consultorio particular y 6 en algún establecimiento de ESSALUD y 54 no acude a ningún lugar solo se queda en casa (5).

En el Perú la población adulta está aumentando con los cambios que se presentan demográficamente en estos últimos años, con una estructura de sexo y edad se observa cambios resaltantes y visibles. En los siglos XVI estaba compuesta por una población mayor de niños por cada 10 personas 4 eran menores de 15 años. En este proceso de adultez en la población peruana ha aumentado la cantidad de adultos, en la actualidad con un 28,1% como lo indica el INEI, esto nos indica que

unos 8, 820,000 personas. Con la proyección de que estas cantidades sigan aumentadas de manera acelerada (6).

De esta misma manera se observa en Ancash el aumento de la población adulta, reflejada en las cifras citadas por el INEI, ya que en nuestro departamento se encuentra con un 36,9% en adultos. En las últimas décadas la población Ancashina creció a 1'083,519 pobladores, en el censo realizado el año pasado muestra que el incremento de la población adulta entre los 20 a 40 años. En comparación de las décadas anteriores en estos últimos años el 47% es población adulta; uno de los departamentos con mayor cantidad de adultos. En este sentido el Ministerio de la Salud (MINSA) está promoviendo esfuerzo en el acercamiento sobre los temas de las determinantes de la salud esta pues aplicada en el campo de la salud pública (7).

Cuando hablamos de la salud del adulto Ancashino, esto menciona la realidad habla de los diferentes factores que miden los niveles de la salud, sobre la influencia de cuan saludable esta la población respecto a los diferentes factores sociales tales como; factores biológicos en un 15%, las ambientales en un 10% y sobre la atención en la salud en un 25%, esto nos muestra que la mitad de los efectos que se observas se ven reflejadas en los determinantes sociales estos ajenas al sector salud. (7)

En la Región Ancash siempre se han mostrado inequidad en la salud, tanto en el acceso a los servicios también inequidad en los indicadores de la salud a nivel nacional, esto hace referencia significativa en la esperanza y discapacidad de vida. Estos relacionados con los niveles de ocupación de los individuos como es el solvento

económicos; estas inequidades son resultados de manera natural generalizados en todos los contextos de la vida social; cuyo objetivo principal es mejorar la salud. Con la preocupación de consignar buenos tratamientos y servicios que sean correspondidas a entidades de la población estas sean firmes y leales con el tema financiero (7).

Esta problemática no es ajena los adultos del Barrio Villa Sur del Distrito de San Luis de la Provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald del Departamento de Ancash, esta limita por el Sur con el Centro poblado de Capulí, por el Norte: con el Barrio de Nueva Florida, por el Este: con el Centro poblado de Carash y por el Oeste: con el Barrio de Ramón Catilla, cuenta con un Puesto de Salud que cuenta con un Médico, dos Enfermeras dos Obstetras; de acuerdo a la última encuesta realizada esto según el INEI, Habitado aproximadamente 320 habitantes de los cuales en el Barrio de Villa Sur_ San Luis –110 son adultos que se dedican mayormente a la agricultura, ganadería y comercialización, pocos de ellos profesionales, en su mayoría dedicados a la agricultura de los mismos para poder cubrir los gastos de la alimentación, vestimenta, salud y educación a su familia (8).

La mayoría de los adultos como mención son dedicados a la agricultura, mayoría desconoce las prevenciones de salud, poco compromiso de las autoridades para la sensibilización, muchos de ellos acuden a los puestos de salud en estado crítico es decir cuando están graves, muchos de ellos apologizadas a sanarse con plantas medicinales existentes en la zona, visto la tasa de morbilidad, son propensos a enfermedades de respiratorias agudas a causa de humo de cocina en un en 15%; es entonces el problema fundamental para consignación de enfermedades. De misma

manera el tema desconocimiento de prevención de enfermedades intestinales, con un 12%. La tasa de mortalidad fue 20%, la causa de fallecimiento fueron las infecciones respiratorias con 54%, el 55% de los fallecidos no tuvieron instrucción (8).

En suma, tenemos un problema con respecto al estado de salud de las personas, por tal razón se propone investigar los factores que determinan la demanda de salud del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, en base a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020?

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

- Describir los determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash 2020.

Para poder consignar el objetivo general se ha planteado los siguientes objetivos específicos.

- Identificar los determinantes de la salud de los entornos biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en los adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020.

- 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 en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020.

Finalmente se justifica esta investigación que permitirá conocer la problemática de salud que se presenta en los adultos, sabemos por los antecedentes presentados indican que mientras hay una mayor esperanza de vida aumenta la incidencia de problemas en la salud de los adultos. Asimismo, el resultado de la investigación permitirá a tomar decisiones basadas a la evidencia y análisis de datos para así tener una mejora en los programas preventivos promocionales y reducir la tasa de riesgo.

El estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayudó a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Finalmente la investigación en el campo de la salud permitió brindar conocimientos para entender mejor la problemática que aborda la salud de los adultos del barrio Villa Sur _San Luis Ancash que acuden al Puesto de Salud

San Luis, así se pondrá plantear y proponer soluciones estratégicas de mejora, en este sentido la investigación que se realizó para contribuir al sistema de salud mediante la prevención, promoción y control de problemas sanitarios ; la investigación bien dirigida y de calidad es esencial para lograr reducir la inequidad y mejorar la salud de los adultos y acelerar el desarrollo biosocioeconómico del país. Por consiguiente, es conveniente e importante para la Red de Salud Conchucos Sur y la Municipalidad que tendrán indicadores y estándares de evaluación de la calidad de los servicios que presta el Puesto de Salud San Luis y el cumplimiento de los servicios preventivos promocionales de salud para así ayudar a disminuir el porcentaje de sufrir enfermedades y mejorar la salud de la población adulta.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

A Nivel Internacional.

García J, (09). En su investigación denominada: “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de vida en la población adulta de Manizales – Colombia, 2017”. El objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. El método estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440. Los resultados fueron que la edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 %. 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 autopercebida.

Ugalde K, (10). En su investigación: “Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la Provincia Esmeraldas, Ecuador, 2016”. El objetivo fue determinar estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años con enfermedades crónicas en el Reciento Chigüe de la Provincia Esmeraldas, la investigación fue de tipo descriptivo. El diseño fue cualitativo. El resultado se obtuvo que la incidencia

de la enfermedad en este grupo de personas es del 48,7%, los pacientes no realizan actividades físicas. Concluyó que en el dispensario del seguro social del campesino acuden adultos un aproximado de 37 al día a atenderse, estos presentando enfermedades crónicas como hipertensión arterial, asma, diabetes, insuficiencia cardiaca y otros por predisposición hereditaria.

Torres D, (11). En su investigación: “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, México 2015”. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. La metodología de investigación es de tipo cuantitativo. El material y métodos se aplicaron 105 cuestionarios y ocho entrevistas semi - estructuradas. Los resultados fueron Colonia catalogada con grado de marginación alto. Nivel educativo de secundaria, la disposición de desechos inadecuada debido a la ausencia de camiones recolectores; más del 50% de la localidad no cuenta con el servicio de agua entubada. Concluyó que la identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones que beneficien a la sociedad.

A Nivel Nacional.

López D, (12). En su investigación sobre: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Sullana, 2016”. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud. La muestra estuvo conformada por 256 personas adultas. La metodología de investigación es de tipo cuantitativo. El resultado: la mayoría

son de 16 sexo masculino, tienen vivienda propia, techo de eternit /calamina, paredes de adobe, abastecimiento de agua acequia, con un ingreso económico menor de 750. Concluyendo que la mayoría cocinan con leña, carbón, la mitad tienen piso de tierra, la mayoría no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, tienen SIS-MINSA, no existe pandillaje; recibieron una calidad de atención buena”.

Beltrán J, (13). En su estudio: “Determinantes de Salud en Adultos Determinantes de Salud en Adultos en el Asentamiento Humano Bello Horizonte Lima 2015”. El objetivo fue Identificar los determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial en el Asentamiento Humano Bello Horizonte Lima. La metodología de investigación es de tipo cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 80 adultos. Los resultados: los adultos maduros de sexo masculino, más de la mitad tiene grado de instrucción inicial/primaria. Concluyo que los Determinantes de estilo de vida, casi la totalidad duerme de 06 a 08 horas, Determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad de los entrevistados niegan recibir algún tipo de apoyo social organizado.

Rodríguez Q, (14). En su investigación titulada: “Determinantes del Desarrollo Humano en Comunidad Rural, Centro Poblado Menor dos de Mayo – Amazonas 2016“. El objetivo fue sistematizar un modelo de cuidado para el desarrollo sostenible de las comunidades rurales del Perú. La metodología de investigación es de tipo cuantitativo de corte crítico -histórico dialéctica, como resultado permitió comparar el Modelo de Desarrollo de las comunidades rurales de las regiones la construcción del Modelo Arcoíris del

Cuidado para el Desarrollo Comunitario Rural, concluyendo que estructurado en 4 ejes transversales: Capacidad de Identidad, Capacidad de Responsabilidad Social, Capacidad de Participación y Ciudadanía y Capacidad de Investigación.

Vílchez M, (15). En su investigación: “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2015”. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud. Metodología de investigación es de tipo cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 5,298 adultos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. Llegando a la conclusión que los determinantes de redes sociales y comunitarias, en más de la mitad en tipo de seguro es SIS-MINSA. Pero vivían en condiciones de hacinamiento. Un estilo de vida sedentario y una dieta alta en carbohidratos.

Cadillo S, (16). En su investigación sobre: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío Somate Bajo – Bellavista – Sullana, 2016”. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud. Metodología de investigación es de tipo cualitativo. La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. Como resultado la mayoría son de sexo masculino, inicial/primaria, tiene un ingreso menor de 750 soles, como conclusión la mayoría tienen vivienda unifamiliar, propia, material del piso de tierra, material del techo de eternit, material de paredes noble ladrillo y

cemento, la mayoría si fuma actualmente, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, tienen SISMINSA; recibió una calidad de atención regular, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa”.

A nivel local.

Santillán Y, (17). En su investigación: “Determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos que residen en el Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016”. El objetivo fue establecer determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos que residen en el Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016. Metodología de investigación es de tipo cualitativo. La muestra estuvo constituida por 152 personas adultas; como resultados que el mayor porcentaje de los adultos es de 53,9% de sexo masculino, el 43,4% son adultos maduros, el 44,7%, Concluyo que la mayoría de los participantes completaron la escuela secundaria, pero este nivel de educación no resultó en el acceso a salarios de mayor escala. Además, la mayoría de los participantes eran dueños de sus propios hogares y acceso a servicios básicos.

Huamán F, (18). En su investigación: “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Quitaflor _ Yupash _ Ancash, 2015”. Objetivo en describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Quitaflor _ Yupash _ Áncash. Metodología de investigación es de tipo cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 120 adultos. Teniendo como resultado que los determinantes del entorno biosocioeconómico: casi la

totalidad, perciben un ingreso económico menor a 750 soles, más de la mitad son de sexo femenino; con grado de instrucción Inicial/primaria. Llegando a la conclusión en relación a los estilos de vida: la mayoría ingiere bebida alcohólica ocasionalmente; los determinantes de las redes sociales y comunitarias: casi la totalidad se ha atendido en puesto de salud; asegurados en el SIS_MINSA.

Castromonte R, (19). En su investigación: “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Monterrey, sector Lactash _ Independencia _ Huaraz, 2017. Objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Monterrey, sector Lactash _ Independencia _ Huaraz, 2017”. Metodología de investigación es de tipo cualitativo Muestra conformada por 118 adultos. Como resultado que las determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos maduros con instrucción secundaria completa /incompleta, trabajo eventual. Concluyendo que los determinantes de salud del entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, piso de tierra, dormitorio compartido de 2 a 3 personas.

Justo E, (20). En su estudio: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Lirio Ruri – Independencia - Huaraz, 2016”. Objetivo en describir los determinantes de la salud de los adultos. Metodología de investigación es de tipo cualitativo. La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. Teniendo como resultado que menos de la mitad son adultos jóvenes; la mitad con secundaria incompleta/completa, perciben un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, más de la mitad

son de sexo femenino; la mayoría es sin ocupación. Concluyendo que en su mayoría cocinan con leña, cuentan con energía eléctrica permanente, la disposición de la basura se entierra, quema, eliminación de excretas en letrina, techo de eternit; todos eliminan la basura en campo limpio y el carro recolector recoge la basura 1 vez/mes.

Solís B, (21). En su estudio: “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Marcac Independencia - Huaraz, 2015”. Objetivo en describir los determinantes de la salud de los adultos. Metodología de investigación es de tipo cuantitativo, la muestra conformada por 196 adultos, teniendo como resultado en relación de los determinantes biosocioeconómicos menos de la mitad cuentan con secundaria completa/ incompleta, cuentan con ingresos menores de S/.751 a S/.1000, son mujeres y adultos maduros, y poseen puestos laborales estables. Concluyendo sobre los determinantes del entorno físico, tienen habitaciones independientes, cuentan con techo de eternit, tienen baño propio, con vivienda propia, tienen paredes de adobe, cuentan con energía eléctrica; tienen conexión agua domiciliaria, la basura se lo lleva el carro recolector cada semana.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación.

El informe de investigación está sustentado por las bases teóricas conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que representan a los principales determinantes de salud que llegan a ser un conjunto de elementos que condicionan la salud y enfermedad de una persona y grupos de personas que influyen en la salud individual en distintos niveles que determinan el estado de salud de una población (22).

Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses (22).

Estudio Lalonde presentó un Informe denominado: “New perspectives on the health of Canadians”, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población. Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (22).

Según MackLalonde, Dahlgren yWhitehead, presentan a los principales determinantes de la salud para facilitar la comprensión de los procesos

sociales que impactan sobre la salud y así poder identificar los puntos de entrada de las intervenciones. MackLalonde en 1974 propone un modelo de los determinantes de la salud en uso en nuestros días, en el que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud, en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención (22).

Los factores que interactúan según Lalonde, fueron esquematizadas en el modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead: las inequidades en salud. Que se da como resultado de las interacciones de las diferentes causales, considerando desde el individuo hasta las comunidades; los individuos se ubican al centro del diagrama a nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos que predisponen su potencial de salud, mientras que los comportamientos personales y los hábitos de vida constituye la siguiente capa.

Las personas más vulnerables tienden a mayor prevalencia de tener conductas de riesgo como fumar y así como también limitaciones económicas para tener una vida sana. Más afuera están las influencias sociales y de la comunidad, la interacción social y presión de los pares favorecen las conductas del individuo en la capa anterior. Los individuos que se encuentran en la parte inferior de la escala social tienen menores redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que complica las condiciones de privación de las

sociedades que habitan con reducido en los servicios de apoyo.

La salud como estado dinámico, influenciada por diversos factores vinculados al individuo y al entorno. Por lo que “determinante de salud” son elementos que ejercen efectos positivos o negativos sobre éstas. En 1974 el Ministro de Salud de Canadá, Marc Lalonde, estableció una clasificación en los determinantes de salud en cuatro etapas: la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente y el sistema sanitario. Siendo el de mayor incidencia que determina el estado de salud: los estilos de vida. No obstante, tal como afirma Lalonde, el presupuesto invertido en países desarrollados es muy desigual e ínfimo, debiendo corresponderle la inversión en el sistema sanitario con mayor presupuesto designado del país (Lalonde, 1974).

Viendo como nivel de salud de una sociedad viene se determina por la interacción de estos cuatro factores.

Figura 01



- La biología humana son todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo, como el esquelético, el nervioso, el muscular, el cardiovascular, el endocrino y el digestivo, por ejemplo el estudio del proceso de transformación biológica de la humanidad o especie humana, desde sus antecesores hasta sus descendientes, se ha basado a través del tiempo en la deducción comparada de una serie análisis científicos factores genéticos que escapan de la intervención de la salud pública y constituyen las características individuales de la salud.

Dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves, además de que puede fallar de mil modos. Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, entre otros, muchas de las enfermedades crónicas como artritis, diabetes, aterosclerosis y cáncer y otras; los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental

- El entorno físico es el medio ambiente en el que el hombre se relaciona con el ecosistema de manera permanente, de su armonía se establece el bienestar del individuo. Siendo prioritaria la calidad del aire intra y extradomiciliario, el ruido, condiciones de la vivienda, el consumo de agua

segura, campos electromagnéticos, radiaciones y exposición a compuestos químicos.

- Los estilos de vida son conductas propias del individuo, vinculadas a otros factores como la cultura, el empleo, la educación, el nivel de ingresos y las redes sociales.

- El sistema sanitario es un factor determinante de la salud de la población. Teniendo funciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, limitación del daño y rehabilitación. Considerando la calidad, cobertura y accesibilidad a los servicios. El modelo de atención de salud debe de dar énfasis a la promoción y prevención que a la curación de la enfermedad; así mismo establecer la accesibilidad y la universalidad al sistema de salud. Este factor es el que menos influye en la salud, pero que en la mayoría de países desarrollados es el determinante que más recursos económicos recibe.

Los determinantes de la salud de una sociedad se dan a través de los siguientes factores: biología humana, Carga genética, envejecimiento; medio ambiente, Contaminación física, química, biológica, social; los estilos de vida y conductas de salud, Drogas, sedentarismo, nutrición, estrés, violencia y nuestro sistema de asistencia sanitaria (23).

Los determinantes biológicos en la salud son difíciles de modificar en relación a los demás factores porque estos son propios de la fisiología humana. En los países desarrollados, estos factores son relevantes en la mortalidad de los lactantes menores de un año con alteraciones congénitas y

hereditarias, mientras que existe mucho control de las enfermedades infecciosas (23).

Estilos de vida, es el hábito de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas es dinámico de tipo individual y de naturaleza social, que involucra procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población para satisfacer sus necesidades con el objetivo de lograr el bienestar. Los estilos de vida permiten identificar los factores de riesgo y/o de factores protectores para la salud (23).

La atención de salud está enfocada al diagnóstico y tratamiento individual, no tiene efecto muy claro sobre la promoción y prevención de la salud de la población. Actualmente existen los programas de salud dirigidos a grupos de riesgo con el objetivo de mejorar el nivel de salud de la población. Por ello la atención debe ser de calidad, tener cobertura y accesibilidad de la población (23).

La calidad de atención de salud se mide mediante los indicadores, siendo necesario su correcto análisis e interpretación siendo fundamental para la toma de decisiones, establecer las políticas de salud y asignación de presupuesto. Los indicadores más comunes para medir la salud de una población son las tasas de mortalidad y morbilidad.

El hombre está inmerso en un medio ambiente y no es un ser aislado. Por ello la salud del individuo se va a ver influenciado por los factores que afectan al entorno. El individuo se desarrolla en un ambiente natural, el

semi natural y artificial que ha sido creado por el mismo, que se van afectar por factores: físicos (temperatura, ruidos, radiaciones y otros), químicos (contaminación por plaguicidas, metales pesados y otros), biológicos (presencia de bacterias, virus y otros microorganismos patógenos) y psicológicos, sociales y culturales, como drogadicción, estrés, etc (24).

Existen diversas enfermedades no infecciosas, la mayoría de tipo ocupacional. Por ejemplo, en la actividad minera la exposición prolongada al polvo del carbón predispone a la neumoconiosis. Así mismo también se desarrollan alergias por la exposición ocupacional a finas partículas de polvo o a sustancias químicas orgánicas (24).

Como modelo el determinante de la salud poblacional fue planteado inicialmente por Goran Dahlgren y Margaret Whitehead para instaurar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establezca las estrategias promoción del equilibrio en salud en Europa y también ha sido la prueba independiente de las desigualdades en salud en el Reino Unido y al Comité de Aseguramiento de la Salud del Público en el Siglo XXI del Instituto de Medicina de las Academias Nacionales de EE.UU.

El paradigma ecoepidemiológico es un modelo multinivel, que investiga la enfermedad en la población considera su prevención, trayectorias de curso de vida y tipos de enfermedades, la causalidad de la enfermedad, su patogenia y salud poblacional que incluyen múltiples niveles de atención en un contexto individual y social.

El modelo de Dahlgren y Whitehead establece cuatro capas de influencias o

determinantes distales de la salud:

i) el nivel de los estilos de vida (hábitos alimenticios, sueño, libar licor, fumar, actividad física, actividad sexual y los gastos de consumo, etc.); ii) el nivel de las redes sociales, familiares y comunitarias (relaciones interpersonales y comunitarias, la solidaridad social, el contexto vecindario, relaciones entre miembro-grupo que inciden tanto en la evolución personal como en la dinámica grupal, etc.). iii) el nivel de las condiciones materiales y sociales en las cuales la gente vive y trabaja (la vivienda, el agua y saneamiento, la seguridad social, la educación, el empleo, el ambiente de trabajo, la producción y disponibilidad de alimentos, los servicios de atención de salud, el transporte, etc.)

iv) el nivel de las vastas condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales (también políticos, tanto las desigualdades sociales como económicas, las inclusiones sociales, la salvaguardia ambiental, valores culturales como la tolerancia a la diversidad y políticas y normas sociales en tanto a los niveles globales, como internacionales, nacionales, regionales y locales) .

La figura ilustra la naturaleza de los variados o múltiples determinantes de la salud de la población y tanto como la interacción entre los niveles de determinantes de la salud. La influencia de la ecuanimidad del ingreso, el nivel educativo, los servicios de salud pública, la seguridad social, la calidad del aire. Por ejemplo, los determinantes de nivel macro, meso y micro interactúan a través de vías complejas y dinámicas para producir la salud en

el nivel poblacional, modificándose en el contexto histórico y en el tiempo, por ejemplo, la población cambia de acuerdo al nivel social, la enfermedad transformándose acorde a la evolución de los agentes, se adaptan y modifican en su patogenicidad.

En la figura se muestra cómo el sector salud debe trabajar concatenados con otros sectores y cómo las redes comunitarias deben de ser consideradas, con la finalidad de generar políticas de salud. Los niveles de organización jerárquica de los determinantes de la salud poblacional en el modelo de Dahlgren y Whitehead se traducen, de manera similar, en cuatro niveles para la mediación con políticas, regidas a: i) modificar los estilos de vida y actitudes individuales; ii) fortalecer los apoyos comunitarios y sociales; iii) optimizar las condiciones de vida y de trabajo; y como iv) constituir cambios estructurales de largo plazo, correctamente.

La expansión epidemiológica en el modelo de Dahlgren y Whitehead: la epidemiología molecular y genética, considera los determinantes proximales, y la epidemiología social, mientras que, por el lado de los determinantes distales, mejoran el conocimiento de la salud poblacional y crear políticas de salud pública.

Como los modelos mostrados por Dahlgren y Whitehead, se considera una gradiente que va desde la esfera individual de las prácticas en salud hasta el Estado, incluyendo las estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo (25).



**Fuente: Frenzt P. desafíos en la salud pública de la reforma:
determinante y equidad social de la salud.**

Mediante este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud.

- **Determinantes estructurales**

Se componen por un lado del contexto socioeconómico y político y por otro, de la estructura social. El contexto socioeconómico y político influye directamente sobre la estructura social y sobre la distribución del poder y los recursos dentro de la misma; es así que se puede aseverar que el nivel educativo influye en la ocupación y ésta última en el ingreso económico. Aquí también están incluidas las relaciones de etnia como también de género. Los mencionados determinantes están influenciados por los contextos socio políticos (las políticas macroeconómicas como también los tipos de gobierno, públicas y sociales, los valores sociales y los culturales). La situación socioeconómica, determinados a través de la educación, el ingreso y la ocupación, constituyen los determinantes sociales intermediarios.

- **Determinantes intermediarios.**

Un conjunto de elementos categorizados (condiciones de trabajo condiciones de vida, disponibilidad de alimentación, etc.) comportamientos, también factores psicosociales y biológicos. El sistema de salud es un determinante social intermediario, en conjunto todos son diferentes según la posición socioeconómica.

- **Determinantes proximales.**

Es considerada como la conducta personal y promover las formas de vida o dañar la salud.

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (25).

Mi salud: Nivel individual y estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como algunas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (26).

Comunidad: Grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común. La comunidad como un factor y actor relevante en la construcción

social de la salud, que incluye la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (26).

Servicios de salud: Es la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo (26).

Educación: Concienciación cultural y conductual, refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud (26).

Trabajo: Actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación. Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud (26).

Territorio (ciudad): Extensión de terreno específica que suele estar delimitada. Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud (26).

Adulto hace referencia a un organismo con una edad tal que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse. En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a aspectos sociales y legales. La adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal, o de posición social. La adultez en *Homo sapiens* se divide en adultez temprana, que va de los 18-40 años,

adulthood media, of 40-65 years and late adulthood, of 65 years and ahead (26).

The first years of adult life are a period of optimal physical function. In this stage, the main causes of death are traumatic injuries, osteoporosis, diabetes, cancer, arterial hypertension and cardiopathies. Three quarters of the traumatic deaths of people in this age group are due to traffic accidents (first cause of death among adults in the Spanish population) and in half of the accidents with motor vehicles, alcohol is involved. The main preventable health problems in adults correspond to one of these two large groups (27).

Nursing care in a good promotion of health based on education about the benefits of exercise, diet and the cessation of tobacco consumption can minimize the risk factors of cardiac diseases. The promotion and protection of health in this age group are directed to the modification of personal habits and ways of life, with the aim of improving their biological, physical and psychosocial development (28).

Style of life, According to OPS, «It is the interaction between the conditions of life and the individual behavioral patterns, determined by sociocultural factors and personal characteristics. The style of life of a social group is a series of behavioral patterns determined socially and of interpretations of social situations. These patterns are developed and used by the group as a mechanism to face the problems of life. The style of

vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por los patrones de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización (29).

Servicios de salud Los servicios de salud, en particular aquellos diseñados para mantener y promover la salud y prevenir las enfermedades, contribuyen a la salud de la población. Son tan importantes preventivos y de atención primaria de salud como lo es la atención prenatal, los consultorios infantiles y la inmunización para la salud materno infantil. Los servicios que educan a los niños y los adultos sobre los riesgos para la salud y las elecciones sanas, además de promover hábitos saludables, son una contribución. Los servicios para ayudar a los ancianos a mantener su salud e independencia son también importantes. Y los servicios comunitarios de salud ambiental ayudan a garantizar la seguridad de los alimentos, el agua y el medio ambiente (29).

La adultez, está caracterizada sobre todo por factores sociales, y en consecuencia se considera maduro/adulto al sujeto que es capaz de vivir independientemente, sin la necesidad de ser tutelado emocional, social, afectiva y económicamente, aunque la independencia es más una posibilidad que una realidad total. Cuestiones que subyace es intentar conocer si los jóvenes de hoy en día pueden pasar de la adolescencia a la adultez e incluso madurar psicológicamente desde una posición de cohabitación con sus padres. Es decir, puede adquirir la identidad, la responsabilidad y la independencia afectiva, como características de la persona adulta y madura,

desde una posición vital de sujeto en parte dependiente. Algunos autores se posicionan claramente a favor de la idea de que es posible ser adulto sin ser independiente (Hoffman, Paris y Hall, 1996 (29)).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y nivel de investigación.

Nivel: Descriptivo.

Porque se buscó describir características importantes de las personas o población (30).

Tipo: Cuantitativo.

Porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (31).

Diseño: de una sola casilla.

Porque se relaciona con una sola variable (32-).

3.2. Universo Muestral.

El universo muestral estuvo constituido por 110 adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020

3.2.1. Unidad de Análisis.

Cada adulto que vive en el Barrio de Villa Sur _ San Luis_ Ancash 2020

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven 3 años en el Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash en el Puesto de salud de San Luis
- Adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash que tuvieron

la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos en Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash que tuvieron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operalización de Variables.

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (33).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de

estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción

- Inicial/Primaria

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria

- Superior no universitaria

Ingreso Económico Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (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 (35).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750

- De 751 a 1000

- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800

- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (37).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (38).

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana

- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre. Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20

minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr ()

Deporte () ninguno ()

Alimentación Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (39).

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (40).

Apoyo social natural Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche

- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (41).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS_MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

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 utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú. Elaborado por la investigadora salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A. En el presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales

(Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se explora mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos

en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 en Adultos de 60 a más años de edad en el Perú (ANEXO 2) (42).

Confiabilidad

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 realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3) (43).

3.5. Plan de Análisis.

3.5.1. Procedimientos de la recolección de Datos:

La recolección de datos del presente trabajo de investigación se

consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos que viven en Barrio de Villa Sur_ San Luis Ancash, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos que viven en el Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash su disponibilidad y el tiempo la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos que viven en el Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto que viven en el Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por el adulto mayor que vive en el Barrio de Villa Sur _ San Luis Ancash

3.5.2. Análisis y Procesamiento de Datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de Consistencia.

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _Ancash, 2020	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur _ ¿San Luis _Ancash, 2020?	Describir los determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur _San Luis_ Ancash 2020.	<p>Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash 2020.</p> <p>Conocer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis – Ancash 2020.</p> <p>Valorar 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 en adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis – Ancash 2020.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7. Principios Éticos:

El adulto en toda la investigación fue el fin y no el medio, por ello necesito cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurrió y la probabilidad de que obtengan un beneficio (44).

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabajó con los adultos del Barrio de Villa Sur _ San Luis _ Ancash 2020. Se respetó los principios éticos autonomía, la beneficencia y justicia solamente implicó que los adultos que son sujetos de investigación participaron voluntariamente en la investigación y dispusieron de información adecuada, sino también involucró el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encontraban en situación de especial vulnerabilidad.

Autonomía

Facultad de la persona o la entidad que obrara según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros.

Beneficencia y no maleficencia:

Se aseguró el bienestar de los adultos que participaron en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia:

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus

capacidades y conocimiento, no dieron lugar o tolerancia prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a los adultos mayores que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica:

La integridad o rectitud regio no sólo la actividad científica del investigador, sino que se extendió a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. Asimismo, se deberá mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado y expreso:

En toda investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual los adultos mayores como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS.

4.1. Resultados.

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS.

Tabal 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.

Sexo	N	%
Masculino	45	40,91
Femenino	65	59,09
Total	110	100,00
Edad	N	%
Adulto joven (20 a 29 años)	32	29,09
Adulto maduro (30 a 59 años)	75	68,18
Adulto mayor (60 en adelante)	3	2,73
Total	110	100,00
Grado de instrucción	N	%
sin nivel e instrucción	30	27,27
Inicial/primaria	18	16,36
secundaria completa /incompleta	59	53,64
Superior universitaria	0	0,00
Superior no universitaria	3	2,73
Total	110	100,00
Ingreso económico	N	%
menor de 750	105	95,45
De 751 a 1000	5	4,55
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a mas	0	0,00
Total	110	100,00
Ocupación	N	%
Trabajador estable	5	4,55
Eventual	105	95,45
Sin Ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	110	100,00

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis Ancash, Marzo 2020. Elaborado por Dra. Adriana Vílchez, de la línea de la investigación.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS – ANCASH, 2020

Tipo de vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	70	63,64
Vivienda Multifamiliar	40	36,36
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinado para habitación	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	110	100,00
Tenencia		
	N	%
Alquiler	0	0,00
Cuidar/Alojado	2	1,82
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler / venta	0	0,00
Casa Propia	108	98,18
Total	110	100,00
U Material del piso		
	N	%
Tierra	100	90,91
Entablado	0	0,00
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos	10	9,09
Laminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Total	110	100,00
Material del techo		
	N	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material Noble, Ladrillo, cemento	10	9,09
Eternit	100	90,91

Continúa ...

Total	110	100,00
Material de las paredes		
	N	%
Madera ,estera	0	0,00
Adobe	100	90,91
Estera y adobe	0	0,00
Material Noble, Ladrillo, Cemento	10	9,09
Total	110	100,00
Nº de Personas en dormitorio		
	N	%
4 a más Miembros	12	10,91
2 a más Miembros	75	68,18
Independiente	23	20,91
Total	110	100,00
Abastecimiento de agua		
	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	0	0,00
Conexión domiciliaria	110	100,00
Total	110	100,00
Eliminación de excretas		
	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia ,canal	0	0,00
Letrina	3	2,73
Baño Publico	0	0,00
Baño Propio	107	97,27
Otros	0	0,00
Total	110	100,00
combustible para cocinar		
	N	%
Gas, Electricidad	6	5,45
Leña, Carbón	104	94,55
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	110	100,00

Continúa....

Tipo de alumbrado	N	%
Energía Eléctrica Permanente	110	100,00
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Vela	0	0,00
Total	110	100,00
Disposición de basura	N	%
A campo Abierto	10	9,09
Río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	100	90,91
Total	110	100,00
Con que frecuencia recogen la basura	N	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas, pero no diariamente	110	100,00
Al menos 2 veces por semana	0	0,00
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,00
Total	110	100,00
Suelen eliminar la basura en algún lugar	n	%
Carro recolector	95	86,36
Montículo o Campo Limpio	15	13,64
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	110	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash, Marzo 2020. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, de la línea de investigación.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS – ANCASH, 2020.

Frecuencia con que fuma	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	0	0,00
No fumo actualmente, pero he fumado antes	40	36,36
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	70	63,64
Total	110	100,00
Frecuencia que ingiere bebida alcohólica	N	%
Diario	0	0,00
Dos o tres veces por semana	3	2,73
Una vez a la semana	2	1,82
Una vez al mes	6	5,45
Ocasionalmente	40	36,36
No consumo	59	53,64
Total	110	100,00
Horas que duerme	N	%
(06 a 08 h)	100	90,91
(08 a 10 h)	10	9,09
(10 a 12 h)	0	0,00
Total	110	100,00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	8	7,27
4 veces a la semana	102	92,73
No se Baña	0	0,00
Total	110	100,00
Se realizó algún examen medico	N	%
Si	38	34,55
No	72	65,45
Total	110	100,00
Realiza actividad física	N	%
Caminar	65	59,09
Deporte	20	18,18
Gimnasio	0	0,00
No realiza	25	22,73
Total	110	100,00

Continua...

Actividad física las dos últimas semanas	N	%
Caminar	103	93,64
Gimnasia Suave	0	0,00
Juego con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	2	1,82
Deporte	0	0,00
Ninguno	5	4,55
Total	110	100,00

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR _ SAN LUIS _ ANCASH, 2020.

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	%	N	%
Frutas	5	4,55	35	31,82	60	54,55	10	9,09	0	0,0	110	100,0
Carne	0	0,0	45	40,91	57	51,82	8	7,27	0	0,0	110	100,0
Huevos	0	0,0	26	23,64	80	72,73	4	3,64	0	0,0	110	100,0
Pescado	0	0,0	0	0,0	98	89,09	5	4,55	7	6,36	110	100,0
Fideos, arroz, papa	100	90,91	10	9,09	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Pan, cereales	96	87,27	0	0,0	9	8,18	5	4,55	0	0,0	110	100,0
Verduras, hortalizas	100	90,91	10	9,09	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Legumbres	9	8,18	2	1,82	89	80,91	10	9,09	0	0,0	110	100,0
Embutidos	0	0,0	0	0,0	6	5,45	4	3,64	100	90,91	110	100,0
Lácteos	0	0,0	3	2,73	9	8,18	98	89,09	0	0,0	110	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	10	9,09	28	25,45	18	16,36	54	49,09	110	100,0
Refrescos con azúcar	100	90,91	5	4,55	5	4,55	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Frituras	0	0,0	4	3,64	8	7,27	72	65,45	26	23,64	110	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash, Marzo 2020. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

**4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.
TABLA 04**

***DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS –ANCASH, 2020***

En que Institución de salud se atendió	N	%
Hospital	5	4,55
Centro de salud	0	0,00
Puesto de salud	105	95,45
Clínica Particular	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	110	100,00
Distancia de lugar de atención de salud	N	%
Muy cerca de su casa	0	0,00
Regular	110	100,00
Lejos	0	0,00
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	110	100,00
tipo de seguro	N	%
ESSALUD	6	5,45
SIS-MINSA	104	94,55
Sanidad	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	110	100,00
Que tiempo esperó para que lo atendieran	N	%
Muy largo	0	0,00
Largo	10	9,09
Regular	100	90,91
Corto	0	0,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	110	100,00
calidad de Atención que recibió	N	%

Muy buena	0	0,00	Continúa...
-----------	---	------	--------------------

Buena	0	0,00
Regular	76	69,09
Mala	34	30,91
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	110	100,00
Pandillaje cerca de la vivienda		
	N	%
Si	0	0,00
No	110	100,00
Total	110	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash, Marzo 2020. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTO. DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS – ANCASH, 2020.

Apoyo social natural	N	%
Familiares	78	70,91
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	24	21,82
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	8	7,27
Total	110	100,00
Apoyo social Organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Institución de acogida	0	0,00
Organización de voluntariado	0	0,00
No recibo	110	100,00
Total	110	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash, Marzo 2020. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

TABLA 06

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTO. DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS – ANCASH, 2020.

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	110	100,0	100	100,0
Comedor popular	59	53,64	51	46,36	100	100,0
Vaso de leche	51	46,36	59	53,64	100	100,0
Total	0	0,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash, Marzo 2020. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de Resultados.

De los 100% de los adultos del barrio Villa sur _ San Luis _ Ancash; en los determinantes de la Salud biosocioeconomicos, el 59,9% (65) son de sexo femenino; 68,18% (75) comprenden adulto, (30 a 59 años), 53,64% (59) tienen secundaria completa/incompleta; 95,45 % (105) tienen los ingresos menores a los 750 soles mensuales; 95,45% (105) se ocupan a realizar trabajos eventuales.

Por el cual estos resultados son semejantes con; Moreno R, (45). Concluyendo que los determinantes biosocioculturales del adulto que el 57% (52) son de sexo femenino; el 40% (36) son adultos; en cuanto al grado de instrucción el 30%(27) tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 51%(46) tienen los ingresos económicos de 100 a 599 soles y por último el 31%(28) tienen trabajos eventuales.

También estos resultados tienen similitud con los resultados mostrados por, Erazo E, (46). Donde concluye que el factor biosocioeconomico, el 58%(115) son de sexo femenino; el 55% (107) son adultos jóvenes; en mención al grado de instrucción el 31% (60) tienen el grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; de esta misma forma en cuanto los resultados de ingreso económico perciben un promedio de 100 a 599 soles mensuales y por último el 51% de los encuestados menciona que realizan trabajos eventuales.

De este mismo modo concuerdan con el estudio realizada por Vilches M, (47). Donde concluye sobre los factores biosocioeconomicos el 71% son de sexo femenino; menciona que el 54% son adultos jóvenes; en los resultados en grado de instrucción el 39% tienen la secundaria completa/incompleta; también

menciona que el 56% tienen ingresos promedio de los 100 a 599 soles y el 51% tienen trabajos eventuales.

Estudio que difiere es realizado por Reyna E, (48). Donde concluye que el 68% son de sexo masculino; en lo que es en adultos el 69% son adultos mayores; también se encuentra que el 54% tiene inicial/Primaria; también que el 44% son empleados, y por ultimo menciona que el 54% tienen ingreso económico menor a los 1000.00 soles.

De mismo modo difiere los estudios realizados por Domínguez H, (49). Concluyendo que el 83% son de sexo masculino; de mismo modo el 67% son adultos mayores; en temas de ingreso económico el 80% tiene un ingreso económico entre los 750 a 1400 soles mensuales; se tiene semejanzas en grado de instrucción ya que el 58% tienen el grado de instrucción inicial/primaria.

Refiriéndonos al sexo, está determinada por características genéticas, tanto hormonales psicológicas y también funcionales, son los que nos diferencian a los seres humanos de manera biológica. Sexo descende del latín, (dividir, cortar); se refiere a la división del género humano en su división en 2 grupos: varón o mujer. Los individuos pertenecemos a uno de estos grupos, las personas son de sexo masculino o femenino (50).

El término femenino nos permite describir todo aquello propio o relativo hacia las mujeres, por el cual cuando se habla de femenino representa rasgos de femineidad cuyos rasgos son: delicadez como también sensibilidad, también se encuentran otras características que son propias a una mujer (51).

En la investigación que se presenta, se refleja que la mayoría de los adultos

son de sexo femenino. Esto podría suscitarse a que la mayoría de los conyugues trabajan para solventar el gasto de la casa, por tal las mujeres casi siempre están en sus casas realizando actividades domésticas y cumpliendo las actividades del hogar. Otro de los motivos podría ser que la encuesta haya sido aplicada en un día laborable, ya que las féminas se hayan encontrado realizando actividades domésticas. Se muestran reflejos en las mujeres mayores a los 65 años sufren distintas enfermedades, ya que en el pasar de los años las actividades realizadas hayan provocado, ansiedad, depresión sobrepeso, agregando también los cambios hormonales que sufren las féminas por las etapas de vida, esto pues haciéndoles vulnerables a empeorar su salud.

Se observa que a medida que pasan los años hay una creciente cantidad de mujeres en relación a los varones; por tal la mujer en manera acertada influye en los estilos de vida familiar. Especificando en temas de alimentación tomando decisiones. Esto se puede observar que en las familias hay más mujeres que varones; también se la falta de planificación familiar, ya que en estos tiempos hay investigaciones para decidir el sexo de los hijos.

En cuanto la edad se puede observar que predomina la mayoría son adultos maduros de 30 a 59 años en el Barrio Villa sur. Estos resultados nos muestran que los adultos han migrado años atrás, con el propósito de consignar mejores oportunidades de vida, como trabajo, negocios, salud y educación.

Los resultados mostrados referido al grado de instrucción, se observa mas de la mitad se encuentra en el grado de formación Secundaria completa/incompleta. Pues recolectando las explicaciones narradas por los Adultos, que en los años 50

y los 60, quienes son de zonas alto andinas, la ideología era mostrar mayor esfuerzo en los que acres de la agricultura, esto dejando de lado la educación, esto dejando en claro la nula aspiración a ser profesionales. También observándose en algunos hogares la ideología que mantenía que la educación estaba hecha solo para los hijos varones, esto dejando de lado a las mujeres su educación como prioridad, el cual reflejando la vulnerabilidad de los adultos con las exigencias actuales de una sociedad cambiante y competitiva con dificultades para lograr calidad de vida digna.

También se ve reflejada el ingreso económico que perciben los hogares de los adultos, el cual en algunos de ellos ni cubre el sueldo básico, ya que el ingreso obtenido es por las actividades realizadas en el campo. Por tal no está en la solvencia de los adultos; esto nos muestra la realidad de la carencia de los ingresos para cubrir las necesidades básicas de una familia, esto imposibilitando la posibilidad de realizarse chequeos médicos los múltiples patologías de los determinantes de la salud en los adultos, muchos adultos en mención viven preocupados constantemente por su salud, adhiriendo alternativas de auto medicarse con los recursos de su entorno, como plantas medicinales entre otros.

Con relación a las ocupaciones laborales eventuales, que realizan los adultos; se refleja que ha desarrollado múltiples esfuerzos para lograr obtener recursos para solventar a sus familias. Los adultos casi en su totalidad realizan trabajos independientes, están en constante actividad no quieren sentirse inútiles, por tal piden ayudas agropecuarios para poder desarrollar sus habilidades en el campo la

ganadería entre otras actividades, según mencionan para poder cubrir las necesidades de su hogar.

En cuanto a las variables de ingreso económico se observa que casi en su totalidad perciben ingreso económico menor a los 750 soles, con grados de instrucción Secundaria Completa/incompleta, la ocupación eventual y como sexo más de la mitad femenina; los cuales se considera factores de riesgo, con persistencia estrecha con los determinantes biosocioeconomicos y el desarrollo constante de enfermedades. Por tal se exige que las autoridades Nacionales Regionales responsables de la Salud en esta localidad del puesto de salud del Barrio Villa Sur; supervisen inviertan en estrategias en el sector salud. De mismo modo acudir al lugar a realizar capacitaciones, charlas y sensibilizaciones en promoción de la salud ya que son cantidades de adultos trabajables. De esta manera hacerles sentir importantes de en nuestra sociedad a los adultos.

En la tabla N° 02: de los resultados del 100% (110) de los adultos del barrio Villa Sur _ San Luis _Ancash, 2020. El 63,64%(70) tienen viviendas unifamiliares; también el 98,18%(108) menciona que es propia; el 90,91% (100) hace referencia que tienen piso de tierra; de la misma forma menciona el 90,91%(100) el material de sus techos es Eternit; también mencionan que el 90,91%(100) tienen las paredes de subienda de adobe; el 68,18% (75) duermen más de dos personas en una habitación; el 100% (110) el abastecimiento de agua es mediante agua potable conexión domiciliaria; el 97,27% (107) en la eliminación de excretas cuentan con baño propio en cada domicilio; el 94,55% (104) cocinan con leña o carbón; el 100% (110) cuentan con energía eléctrica permanente; el

90,91% (100) disponen sus basuras se entierra , quema, carro recolector, el 100% (110) hace referencia que toda las semanas pasa el carro recolector pero no diariamente; y por último el 86,36% (95) eliminan sus residuos mediante el carro recolector.

Estos resultados hacen regencia con el estudio realizado por Romero M, (52) quien concluyo que las el 93% de las viviendas son unifamiliares, es decir familias que poseen viviendas propias; el material de mayor tenencia es el piso de tierra, que el 66% de las viviendas son de pared de adobe, el 55% tienen techos de Eternit; el 50% tienen conexión domiciliaria de agua; el 45% cuenta con baño propio y el 80% cuenta con energía eléctrica permanente.

De la misma forma se encuentra semejanza con los estudios realizados por Ríos B, (53). Donde concluye; el 57% cuenta con casa propia es decir con vivienda unifamiliar; el 70% de las viviendas cuenta con pisos de tierra; el 53% cuenta con paredes de adobe; el 55% con techos de Eternit y calaminas; 60% comparten dormitorios entre 2 a 3 personas; 94% tienen agua potable; el 99% de los hogares cuenta con baños propios; 80% usa leña y gas para preparar sus alimentos; el 93% cuentan con alumbrado eléctrico; 87% menciona que se recoge la basura una vez por semana y finalmente 61% menciona que elimina sus residuos mediante el carro recolector.

Por otra parte, encontramos investigación que difiere el cual está realizada por Torres L, (54). Cuya conclusión es que las viviendas de los adultos en su mayoría son hogares con familias; también el 79% tienen el piso de material asfaltado; el 73% tienen el techo de material noble; 88% hace mención que tienen

las paredes de material noble; 100% dispersan su basura a campo abierto; el 99% tiene el abastecimiento de agua mediante cañería de red; el 99% resuelve sus necesidades en baños públicos; el 99% cocinan a gas y electricidad; 76% refiere que la frecuencia que pasa el carro recolector de basura es diariamente.

Por tal se logra entender que tener una vivienda es un derecho que está vinculada a los derechos humanos; por tal razón se debe priorizar y garantizar la adquisición de viviendas para todos, sin tomar en cuenta sus ingresos económicos o con los recursos que pueda contar el individuo; como complemento que la vivienda debe disponer espacios adecuados, iluminación ventilación y seguridad con relación a los servicios básicos, con un coste razonable y accesible. Por tal es de obligación conceptualizar la vivienda con una serie de factores para determinar las formas consideradas como viviendas (55).

Tener una vivienda es un aspecto que se debe considerar de vivienda adecuada, ya que debe brindar seguridad tanto en las estructuras como también en su tenencia, el cual pueda disminuir cualquier tipo de riesgos. La propiedad es considerada como la forma de tenencia de mayor seguridad, ya que si una familia lo habita hay menos probabilidad de que pierda la posición de tal. La vivienda en estado de arrendamiento es una manera de tenencia segura el cual cuanta con seguridad; mediante los contratos de arrendamiento o alquiler, el tener derecho a una vivienda no siempre se refiere a tener una propia, sino que también los de alquiler son una forma de acceso apropiado para algunos grupos de población (56).

En la tenencia de la vivienda casi la totalidad cuentan con casa propia, ya que los jefes de hogar buscan la comodidad y la tranquilidad de su familia, con la

compra de terrenos posterior su construcción por el fácil acceso al terreno en aquel entonces, estas familias adultas que están en la priorización en la formación de su familia, por tal la adquisición de una vivienda es la mejor opción, así evitar algunos altercados con los padres.

El techo; es un elemento estructural, es la cubierta de una vivienda o un edificio, estas ya sean para proteger de las inclemencias ambientales, tales como: la lluvia, el sol, brisas entre otras. Se refiere también a los materiales de que están hechas los techos (57).

De misma forma en la investigación realizada sobre los Determinantes de la Salud de los Adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020. Se observó que los determinantes biosocioeconómicos de los adultos maduros y se concluye que casi su totalidad cuentan con vivienda propia. También la mayoría presento el tipo de vivienda unifamiliar.

En cuanto se desarrolló la aplicación del cuestionario a los adultos del Barrio Villa Sur, se ingresó a sus viviendas en cuanto al cuestionario referido a vivienda, se afirmó que solo ellos viven en el lugar; también se obtuvo información por otros integrantes de la familia quienes confirmaron que el tipo de vivienda con lo que cuenta es unifamiliar. De mismo se pudo observar las condiciones de los ambientes de muchos hogares, falta de iluminación en algunos lugares de la vivienda, falencias mobiliarias, o con los que cuentan gastadas con exceso de uso, el cual muestra las carencias con las que viven muchos de los adultos, también los adultos mencionan no estar satisfechos al recibir ayuda, esto provoca situaciones incómodas entre ellos en lo que se refiere al control y seguridad referido al control

de su salud.

De esta manera también se buscó la confirmación adicional sobre la tenencia propia de vivienda por parte de los vecinos cuyos resultados encontrados fueron que en su totalidad eran propietarios de las viviendas; de mismo modo conversando con los adultos en sus viviendas sobre las dificultades que fueron que atravesar para obtener su propiedad, tales avaladas con sus documentos de propiedad que lo identifican. El cual es colaborado con los resultados obtenidos en el informe, sobre viviendas diseñadas para convivir estas compartidas ya sean los servicios básicos. Esto refiere que en su mayoría los adultos viven en viviendas propias, alquiladas de acuerdo a sus ingresos y costeos de algunos países.

De mismo modo los resultados son similares del estudio realizado por Ramos C, (58). En donde concluye que las viviendas como característica principal deben cumplir con higiene, comodidad, privacidad y abrigo, también determino que esto contribuye con la necesidad básica; es decir las familias que no cuentan con estas condiciones que afecta la condición de vida y el desarrollo. El módulo de estudio que presenta mostro que el 17,7% de los adultos mayores viven en hogares con un hacinamiento mayor a los 2,5% de personas por cuarto; 3,4% habitan en viviendas con carencia por presentar piso de tierra; 1,8% habita en viviendas de techos de cartón, laminas o desechos y 1,4% en viviendas con muros de adobe, carrizos, bambú o palma, entre otros.

Con los resultados obtenidos tenemos que, la mayoría de los adultos comparten un cuarto de 2 a 3 personas, esto debido a que la gran mayoría tiene pareja e hijos, el cual resalta problemas de hacinamiento en las familias; esto

facilitando la transmisión de enfermedades infecciosas, tales como tuberculosis, resfriado, infecciones a la piel, entre otras; la falta de privacidad, la falta de espacio. De mismo modo se debe a la propia cultura de cada familia, la falta de espacio influye de manera negativa en las relaciones familiares. Los padres deberían contar con espacio diferente con de los hijos, para evitar problemas de incesto, abuso sexual infantil, la violencia. Quienes están asociados al hacinamiento.

El sistema de abastecimiento de agua, cuyas características están proporcionados en equipos y servicios destinados para el suministro de agua para el consumo humano. Esto consiste en el suministro de manera individual o de manera colectiva del agua; el cual es de necesidad para las personas que integran una localidad, evitando afectarse en la salud (59).

Abastecimiento de agua se observó que la totalidad de los adultos del Barrio Villa Sur encuestados, cuenta con conexión domiciliaria, esto a la preocupación y apoyo de la Municipalidad de San Luis, que brinda la conexión domiciliaria de agua potable a las familias. Manifiestan también que con el trabajo conjunto de ellos mismos han logrado la obtención de agua dentro de sus viviendas. Esto nos indica la importancia de tener la conexión de agua en los domicilios, el cual muestra efectos positivos para la calidad de vida, en especial para las familias de bajos recursos económicos y la vulnerabilidad, también con el aporte del cuidado del medio ambiente.

Eliminación de excretas, las alternativas de solución para confinar y tratar las heces fecales que no ocasionen contaminaciones al medio ambiente, tampoco riesgos a

la salud. Estos desechos que tienen potencial problemas para la salud si nos son eliminadas de manera correcta; su eliminación inadecuada contamina el suelo y las fuentes de agua, el cual es apropiado como criadero de especies como moscas y mosquitos, usados para multiplicarse alimentarse y transmitir infecciones, atrayendo también animales domésticos como roedores y estos transportar enfermedades. Además, así crear molestias desagradables para el olfato humano como también para la vista (60).

En cuanto a la eliminación de excretas, en su totalidad de los adultos encuestados cuentan con baño propio, las familias cuentan con servicios higiénicos en sus domicilios gracias a los apoyos de sus representantes, el cual ayuda a evitar enfermedades que puedan ser transmitidas por la mosca, tales como infecciones estomacales entre otras.

Energía eléctrica, es de prioridad para que los adultos se provean del servicio eléctrico desde el exterior; se puede afirmar que es una de las fuentes de mayor uso, el cual sirve para la iluminación de las viviendas. También puede ser usada de diferente manera, como energía mecánica, energía térmica. Es denominada como recurso natural todo aquello que tenga elementos de la naturaleza que proporcione de materias prima y energías necesarias para cubrir las necesidades (61).

La energía eléctrica en el Barrio Villa Sur San Luis, se observa que en su totalidad de los adultos cuentan con energía eléctrica permanente en sus hogares; esto debido a que los adultos realizaron gestiones a sus autoridades para elaborar proyecto en gestión de electrificación donde con el apoyo en conjunto de la

comunidad obtuvieron este servicio básico para las familias, beneficiándolos para la mejora de vida familiar. Es el resultado que hoy cuentan con energía eléctrica permanente, ya que anteriormente se usaban mecheros, velas entre otros.

Combustible, es referida al ende utilizado con frecuencia para el preparado de los alimentos, estos con el uso de diferentes medios ya sea: leña, gas, carbón, electricidad. Los combustibles sólidos más usados son el carbón y la madera, el carbón mayormente tiene la finalidad de su uso para los negocios, estas sean para el calentador de agua en los hoteles, etc. y la madera es más probable su uso para calentar agua de uso doméstico (62).

Combustible para cocinar, los adultos encuestados mencionan casi la totalidad dicha actividad con leña. Esto como problema primordial es la falta de ingresos económicos que carecen muchos adultos, el cual inmértita el compro de estos combustibles; también en su mayoría están concientizados y culturizados el uso de la leña ya que es un elemento de fácil acceso en sus comunidades, mayoría de ellos cuenta con árboles estas sean eucaliptos, alisos entre otras, el lado negativo del uso de estas plantas son perjudicial para la salud de los adultos, ya que esto genera humo, esto provocando contaminaciones a la vivienda con el acumulado de ceniza, hollín, esto su posterior problemas respiratorias y oculares para los adultos.

Disposición de basura; resultado de disponibilidad con que pueda contar una vivienda al control de recolección, estas sean conducción, tratamiento, disposición de aguas hervidas. Estas de uso privado o comunal; definida también como conducción directa a través de conexión domiciliaria a los sistemas de alcantarillado públicos, también a través de fosas sépticas o letrinas, para la

disposición de excretas (63).

La eliminación de residuos sólidos como la basura es de suma importancia ya que su mal manejo puede ocasionar proliferación de moscas, alimentación para los roedores y como hábitat para muchas especies rastreras; cuyos generen contaminación y transmisión de enfermedades. Los desechos son desperdicios generadas por el hombre mediante su actividad diaria, en muchos de ellos en actividades comerciales (64).

El resultado muestra en tema de disposición y eliminación de la basura; que la mayoría dispone en el carro recolector, el cual pasa no diariamente, pero una vez a la semana esto indica que los adultos eliminan sus basuras mediante el carro recolector, esto influye las capacitaciones y sociabilizaciones que brinda el Centro de Salud de San Luis, la frecuencia y los manejos adecuados de sus basuras, en la actualidad el ende encargado es la municipalidad empleando su carro recolector.

Algunos de los adultos muestran desinterés falta de conciencia, en la apropiada eliminación de la basura, estas siendo arrojadas a campo abierto, a las chacras; esto pues siendo una actitud negativa que como resultado tendrá la adquisición de enfermedades, paracitos, enfermedades diarreicas entre otras; es también la cultura negativa, cuales contraen contaminación ambiental, afectaciones al suelo, el agua y el aire; desaparición de la capa vegetal que en muchos de los lugares ya se observan, contaminaciones atmosféricas.

Por consíguete mediante los resultados expuestos sobre las determinaste de la salud, se encuentra con tipo de vivienda unifamiliar, viviendas propias, material rustico de adobe, con pisos de tierra, material de los techos de Eternit, duermen en

una habitación de 2 a 3 personas, cocinan con leña, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, energía eléctrica permanente, disposición de la basura en carro recolector, estos factores mencionados aparentemente pueden mostrar un ambiente adecuado; cuando se observa de manera detalla y estudio profundo, las viviendas no muestran seguridad ni comodidad para las personas adultas. Por cual es necesario políticas específicas para el grupo de adultos, por padecer múltiples patologías también la supervisión de los entes de la salud, como una vivienda segura y cómoda que ayude en el cambio de vida de los adultos.

Tabla N° 03: según resultados del 100% de los adultos del Barrio Villa Sur_ San Luis _ Ancash, 2020. El 63,64 (70) no fuma; el 53,64% (59) no consume ningún tipo de bebidas alcohólicas; el 90,91% (100) duerme de 6 a 8 horas diarias; el 92,73% (102) se baña 4 veces a la semana; el 65,45 (72) no se realizó exámenes médicos; el 59,09 (65) realiza actividad física caminar; 93,64 (103) realizó la actividad de caminar en los últimas dos semanas; el 54,55 (60) consume fruta 1 a 2 veces a la semana; el 51,82 (57) consume carne 1 a 2 veces a la semana; el 72,73 (80) consume huevo 1 a 2 veces a la semana; el 89,09% (98) consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% (100) consume diario fideos, arroz y papa; el 87,27% (96) consume a diario pan y cereales; el 90,91% (100) consume a diario verdura y hortalizas; el 80,91% (89) consume legumbres 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% (100) nunca consume embutidos; el 89,09% (98) consume lácteos una vez a la semana; el 49,09% (54) casi nunca – nunca consume dulces gaseosas; el 90,91% (100) consume refrescos con azúcar diariamente y el 65,45% (72) consume una vez a la semana frituras.

Los resultados mostrados a continuación difieren tales como estudio realizado por Caluña J y Escobar J, (65) concluye que los adultos el 77% si fuman y que continúan fumando; el 31% bebe alcohol simple; el 24 % no realiza ninguna actividad física; el 48% consume Arroz y pan diariamente; el 80% carne diariamente; el 14% nunca casi nunca consume frutas. Sin embargo, hay relaciona que el 54% realiza actividad física es decir realiza caminatas por más de 20 minutos y el 89% consume entre otro tipo de alimentos como frituras.

De mismo modo difiere el estudio realiza por Aparicio A, (66), quien concluye en relación al estudio nutricional 20% consume frutas 3 a más veces a la semana; el 18 consume carnes 1 a 2 veces a la semana; el 3% consume huevos nunca; 15% nunca casi nunca consume embutidos; 83% consume frituras diariamente. La prevalencia de consumo de alcohol el 52,0% presenta secuelas de consumo de alcohol con patrones de riesgo, estos compuestos por adultos mayores, con altos ingresos con educación superior, casados/convivientes o anulados/separados.

Así mismo encontramos resultados similares con Hernández H, (67) concluyendo sobre el modelo de creencias de salud y obesidad de los adultos de la provincia de Guadalajara; el 36% consume frutas 1 a 2 veces a la semana; el 18% consume pan cereal a diario; el 55% consume carne tres a más veces en la semana; el 32% consume pescado 1 a 2 veces a la semana; 22% consume huevo 3 a más veces en la semana; 22 % consume verduras y hortalizas a diario; el 20% consume legumbres 1 a 2 veces a la semana; 63% menciona que consume menos de una vez a la semana dulces; el 80% consume refrescos con azúcar a diario; 49% consume menos de 1 ves a la semana embutidos; 57% consume bebidas alcohólicas 1 vez a

la semana.

También el estudio que se relaciona es realizado por Abanto A, (68), concluye con respecto a los estilos de vida; el 81% nunca fuman tampoco ha fumado; el 50% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas; 83% de los encuestados duermen de 6 a 8 horas diarias; el 55% se bañan más de 4 veces a la semana; el 81% camina diariamente; 81% realiza caminatas más de 20 minutos. Pero refiriendo en estos temas el 67% no se realiza exámenes médicos de manera periódicos; en tema de alimentación el 80% consumen diariamente frutas; 32% consumen carne 3 a más veces a la semana; 43% indica que consume 3 a más veces pescado a la semana; el 66% consumen verduras y hortalizas a diario; también difiere que el 50% consume huevos de 3 a más veces a la semana y por último el 25% consumen 1 a 2 veces otros tipos de alimentos.

Los consumidores frecuentes de tabaco, como consecuencia tendrán la aceleración de frecuencia cardiaca, estas alterando las arterias principales, alteraciones en los latidos del corazón; esto esforzando al corazón, el fumar incrementa la presión arterial, el cual provocando accidentes cerebrovasculares a los que tienen presión arterial alta, como es el caso de los adultos mayores; los dos factores que provoca el tabaco son: la isquemia coronaria y el infarto de miocardio. Resultado obstrucción del paso de la sangre en las arterias y disminución importante del paso de la sangre a las arterias. Como consecuencia factor de riesgo para la población (69).

De misma manera el consumo de alcohol, estas en cantidades moderadas son aceptables, concerniente a la socialización y protección cardiovascular; por lo

contrario, es cuando su consumo es excesivo lo probable es que ocurran problemas sociales, familiares y de su propia salud; se considera como problema cuando no puede el individuo cumplir con sus actividades, la exposición de riesgo físico que conlleva problemas sociales, legales. También es considerado como bebedor cuando el individuo infringe su familia, cuando presenta adicción física al alcohol (70)

Por tal en el estudio realizado sobre las determinantes de la salud de los Adultos del Barrio Villa Sur_ San Luis _ Ancash, 2020. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos en su mayoría no fuma, ni tampoco ha fumado nunca; no consume bebidas alcohólicas; ocasionalmente consumen estas sean en fiestas costumbristas de su localidad, en su mayoría tragos preparados en la zona como la chicha de jora. Duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan más de 4 veces a la semana. La mayoría de los adultos se dedican a sus chacras, pasan mayormente en el campo; y por tal se observa que estos malos hábitos no son de prioridad para esta localidad.

Por consiguiente, las personas adultas que participaron en la presente investigación no fuma, con la preocupación de evitar peligros que ocasionan este mal hábito, ocasionando dificultades de respiro, enfermedades cerebrovasculares, vasculares periféricas, aneurisma entre otras. Para disminuir estos malos hábitos de los adultos.

A lo referido a las horas de dormir; muchos de los encuestados mencionan que se acuestan temprano por el mismo ajetreo de las actividades realizadas en el campo, el cual amerita mucho esfuerzo, mayormente menciona que se acuestan

pasada las 20 horas del día, el cual indica que están en los parámetros normales de descanso para los adultos; por otra parte expresan que solo cuando se encuentran delicados de salud no los permitía descansar, ya que no hay boticas o farmacias a sus alcances, muchos de ellos buscando tranquilizantes con hierbas curativas de su zona, el cual en muchos casos ha empeorado la salud de muchos, esto también facilitando el envejecimiento temprana, generando muchos malestares en el cuerpo, activación de muchas enfermedades a los huesos; esto amerita formas de ayuda al tratado de la salud de muchos de los adultos del Barrio Villa Sur.

Bañarse es el mejor hábito de aseo; estos para controlar olores naturales del cuerpo los cuales son producidos por la transpiración o el sudor del cuerpo. Con este hábito se evita la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud de nuestra piel; el lavado del pelo se debe desarrollar como mínimo 2 veces a la semana. La higiene personal necesita constituir conjunto de cuidados que necesita el cuerpo humano para mantener su vitalidad y mostrar el estado saludable. Como concepto básico es el aseo, limpieza y cuidado del cuerpo (71).

Frecuencia con que se bañan; como se muestra en los resultados casi en su totalidad los adultos mencionan que se bañan es 4 veces a la semana, el clima es uno de los factores que se de este proceso como lo señalado ya que hace demasiado frío, ya que también uno de los problemas son que de la chacra llegan mayormente cerca de la noche, esto amerita que se organicen en transcurso de los días para bañarse. Ya que es de suma importancia mantenerse limpio el cual va a favorecer el estado anímico y la presencia personal; en muchos de ellos influye el hábito adoptado en el desarrollo de sus vidas. También influye la zona geográfica y el

clima como es el caso de la selva que amerita realizarlo varias veces al día, por el incremento de la temperatura a diferencia de la zona sierra las bajas temperaturas hacen que se disminuya. Con la excepción de las partes importantes que ameritan su lavado diario como la cara, manos, genitales y los pies; para evitar la traspiración de las actividades diarias, así evitar la aparición de gérmenes y bacterias, estas que podrían afectar la salud del adulto, ya sean la piel. El baño es muy importante para situar las mejores condiciones de la salud frente a los riesgos que presenten el medio ambiente y producidos por el ser humano, también la autoestima es muy importante ya que a influenciar en el esfuerzo de verse y mantenerse bien.

En el proceso del chequeo médico se desarrollan exámenes que puedan ayudar detectar enfermedades, estas antes que se manifiesten con dolores o síntomas, estas pruebas ayudan a tratar estas desarrolladas de distintas maneras ya sean en consultorios o con equipos especiales, por tan se evaluarán para poder derivarse a un aclínica o etc. Estos exámenes dependerán de la edad del paciente, el sexo, los antecedentes procedentes de algún familiar, o los factores de riesgo para algunas enfermedades (72).

La mayoría de los adultos encuestados mencionaron que se realizan exámenes médicos; muchos de ellos no acuden a los establecimientos de salud, por lo que mencionan por falta de tiempo, se observa que hay desinterés acompañada por la carencia de los recursos económicos y la cultura con el bajo nivel académico de muchos de ellos, mentalizados en curar algunas molestias las más comunes con medicina natural o tranquilizantes para el dolor, poco interés sobre la salud de su

familia como la propia, ya que se ven aquejados por algunas enfermedades como la diabetes, anemia, estas enfermedades al no ser tratadas en su debido oportuno momento pueden agravarse y deferir la salud, el chequeo médico ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona es propensa; el cual trata de la evaluación de manera general y oportuna de las enfermedades.

La actividad física es aquella toda actividad o ejercicio que genera gasto de energía y que este en movimiento los fenómenos corporales, psíquicas emocionales en cada individuo que realice. Las actividades físicas pueden ser realizadas de manera espontánea, de manera organizada o también de manera involuntaria, en cada uno de estos casos los resultados van a ser similares con resultados positivos para la salud, mejor circulación, pérdida de grasas, activación del metabolismo; también contribución a nivel emocional y psíquica permitiendo al organismo el estrés, renovación de energías (73).

La poca ejercitación del cuerpo puede provocar pérdida para realizar diferentes actividades, ante los movimientos que requieran esfuerzo físico estas sean, levantar objetos, correr, subir las escaleras, etc. realizar estas actividades provocara fatiga, como bien se sabe las arterias y las venas van acumulando grasas que no utilizamos los flujos sanguíneos irán en reducción como resultado el corazón realiza trabajo doble, esto complicándose con problemas cardiacos posteriores.

Los alimentos están clasificados mediante los siguientes criterios; alimentos de origen animal tales como las carnes, la leche, los huevos y los pescados; los alimentos de origen vegetal, tales como las verduras, las frutas, los cereales; los de

origen mineral como el agua y la sal; estas basadas en función nutritiva principal que desempeñan en los organismos diferenciados como: energéticos, protectores y constructores (74).

El pescado, la carne y los huevos son alimentos ricos en proteínas; estas tienen valor nutritivo en común, como 30g de carne contiene 6 gramos de proteínas y un huevo contiene lo mismo estas como función principal ayudar a las células para su fortalecimiento (74).

De misma forma los cereales y las legumbres contienen hidratos de carbono, los derivados como los cereales con alto potencial de almidones y proteínas; y los cereales por su parte proporcionan celulosa que facilita el tránsito intestinal y vitamina B1. Proporcionando energías y calorías para realizar nuestras actividades físicas, estas sean en el trabajo, en los estudios y los deportes (74).

Las frutas y las verduras constituidas como alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales, las frutas por su parte aportan cantidades de vitaminas, pectina, fibras vegetales importantes para los organismos, lo recomendable consumir las frutas son una a dos veces durante el día; misma forma las verduras son ricas en vitaminas, fibras y minerales estas en sus distintas formas de consumo (74).

Los lípidos, son grupo de alimentos constituidos por grasas, con porcentajes altos de energía complemento para las personas que realizan actividades físicas gastantes; sus consumos de manera excesiva podrían ser devastadores para el cuerpo. Los frutos secos contienen altos contenidos de aceites, proteínas a su vez (74).

En lo observado evidenciamos que los adultos del barrio Villa Sur no consumen alimentos balanceadas para los organismos del cuerpo humano. En su mayoría consumen carbohidratos estas podrían generar consecuencias graves en el proceso de sus vidas, esto explica que los adultos podrían estar expuestos a las enfermedades como la diabetes, cáncer, obesidad, anemia, entre otras. A futuro causar la muerte, si no se toma prevenciones y llevar una alimentación saludable, hacer mención que en se debe aprovechar alimentos de la zona altos en proteínas. La seguridad alimentaria se desarrolla cuando las familias tienen accesos físicos, sociales y económicos en los alimentos de primera necesidad los suficientes para cubrir sus necesidades nutricionales para llevar una vida sana saludable y activa. En consecuencia, de acuerdo a los resultados obtenidos en lo referido a las determinantes de los estilos de vida en los adultos del Barrio Villa Sur; en su mayoría no fuman, no consume bebidas alcohólicas, no consumen a diario frutas, pan fideos, cereales, verduras, hortalizas y legumbres, también menos de 3 veces consumen carne, pescado, duces y gaseosas. También consumen frituras, realizan actividad física. Alguno de estos malos hábitos como primordial la alimentación y la ejercitación física son de mayor riesgo para los Adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis. Se busca la cooperación de los adultos sus familiares y el centro de salud que los brinda atención von el fin de la promoción de la salud como para mantener el control y el plan de salud.

En la tabla 4,5 y 6: del 100% (110) de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020. El 95,45% (105) mencionan que se atienden en puesto de salud; el 100% (110) menciona que la distancia de atención de la salud es regular;

el 94,55% (104) tienen SIS – MINSA; el 90,91 % (100) manifiesta que es regular el tiempo de espera para la atención de salud; el 69,09% (76) hace referencia que la calidad de atención que recibió fue regular; el 100,00 % (110) niega presencia de pandillaje; el 70,91% (78) recibe apoyo social natural familiares; el 100,00% (110) no recibe apoyo social organizado; el 53,64 % (59) recibe apoyo organizado comedor popular y el 46,36 % (51) recibe apoyo social organizado vaso de leche.

Los resultados obtenidos concuerdan con los estudios de Jacinto G, (75). Quien concluye que los determinantes de la salud en las mujeres adultas Villa España Chimbote; el 75% (60) recibe apoyo familiar; el 98% (78) no reciben apoyo social organizado; el 37% (30) se atendieron en un puesto de salud; el 87% (70) cuenta con SIS – MINSA; 50 % (40) mencionan que la calidad de atención que se brinda es buena; 75% (60) manifiestan que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de sus casas; el 37,5% (30) refieren el tiempo de espera es muy larga.

Así mismo los resultados son similares con Villalobos E, (76). Llegando a la conclusión que el nivel de apoyo social en los adultos con el número de participantes 100 mayores, como dimensiones: emocional resulto en 0,78%; instrumental 0,87%; interacción social positiva 0,76% y afectivo 0,87%, optando que existe un nivel bajo de apoyo social en los adultos del centro de salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo.

También es similar el estudio realizado por Rodríguez S, (77). Llegando a la conclusión que el 36,92% de los adultos presentan un grado de apoyo familiar alto; también el 58,46% grado de apoyo familiar medio y el 4,62% menciona que tuvieron grado de apoyo bajo; el 36,92% de los adultos menciona que tienen nivel

de vida de calidad buena; el 44,62% menciona regular y por último el 18,46% refiere calidad de vida deficiente.

Así mismo los resultados se relacionan con Seclén J, (78). Donde concluye que el 35% de los encuestados mencionan que se atendieron en un puesto de salud; el 66% mención que la distancia del hogar a los establecimientos de salud es regular; el 66,5% hace referencia que cuenta con SIS – MINSA; el 45% menciona que espero menos de 15 minutos para ser atendido y el 68% manifestó que la atención brindada califica de forma regular.

Por consiguiente, las redes sociales de apoyo son formas de relación con un sistema de transferencia, ayuda con beneficios y retribuciones para los adultos; para este grupo de personas las redes sociales es de suma importancia ya que va servir como campo de intercambio ya sean de servicio y productos mediante el cual se puede derivar la satisfacción de las necesidades primarias y básicas, como amparo y oportunidades para crecer como sociedad. Las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar. Estas percepciones desarrolladas en las redes por los adultos también contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida (79)

De la misma forma, la violencia se caracteriza por el uso de la fuerza o poder físico; puede ocurrir como amenaza contra las personas, hacia un grupo o comunidad, con altas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, muerte, trastornos privaciones. El pandillaje juvenil es considerada como un fenómeno social, atrayendo el interés de la opinión pública, por su alto contenido

de violencia que este grupo puede generar; considerados perturbadores de la seguridad ciudadana optando la forma de delincuencia y pandillaje. Lindada como violencia interpersonal organizada con participación de jóvenes de barrio. Este tipo de violencia ubican a los jóvenes en dos lados; como víctimas o como parte de la agresión y de misma forma ejecutor de la violencia (80).

Por el cual, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65 inscrito en el Ministerio de Desarrollo e Inclusión social; ende encargada de diseñar, coordinar y conducir las políticas y estrategias encaminadas a la cierra de brechas con la reducción de la pobreza y la vulnerabilidad de la población, desde la incorporación los usuarios de Pensión 65 están afiliados al Seguro Integral de Salud y contribuyen a la articulación de los trabajos con el MIDIS y el MINSA; con la estrategia establecida en el marco de la protección de los adultos. El programa pensión 65 al año 2020 tiene afiliada de manera obligatoria a toso sus usuarios a programa Sistema de Focalización de Hogares, de misma forma realizan campañas medicas conjuntamente con el ministerio de salud, teniendo como 278, 521,500 usuarios a la actualidad (81).

Así mismo esta investigación sobre los determinantes de la salud en los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020. Sobre las determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos se observó que en su gran mayoría no reciben apoyo social organizada no tiene pensión 65 porque muchos de ellos aún no cumplen con los requisitos como la edad, en su totalidad mencionan que no existe el pandillaje o delincuencia. En su mayoría recibe apoyo social de sus familiares que migraron del lugar, y muchos de ellos no reciben apoyo social vaso

de leche porque ya no cuentas con hijos menores.

La delincuencia, los adultos adujeron que no existen el pandillaje ya que mucho de los jóvenes se dedican a la chacra conjuntamente con sus padres, pero si manifestaron que se han dado robos según la opinión esto había ocurrido por personas procedentes de otros lugares, esto generando un poco de tención y esto fortaleciendo a mayor control con la reactivación de las rondas campesinas, esto exponiendo a los adultos a problemas de salud con el pasar de los años afectar la salud producidas por el frio y daño físico.

Además, con referencia al apoyo social que brindan las organizaciones a los adultos, son muy pocas en esta zona, por tal piden que se incorpore programas como clubes del adulto. Como mencionan los adultos esto puede ayudar con campañas médicas coordinado con el puesto de salud, con la municipalidad Distrital. También con estos apoyos se pueden emprender a realizar trabajos manuales así ofertar en el mercado el cual ayude con ingresos económicos a las familias, así poder elevar las condiciones de vida, y de mismo modo velar por su salud cada uno de los adultos del Barrio Villa Sur.

Por otra parte, los resultados que difieren son de Jimenez L, (82). Donde conluye que: el 50% no recibe algún apoyo social natural; el 81% que se atendieron en estos últimos 12 meses fue en el Hospital; el 81% hace regencia que el lugar donde se atendieron está cerca de sus viviendas; el 50% refirió que el tempo de espera para la atención fue muy largo; el 56% dio a conocer la presencia de pandillaje cerca de sus casas; el 62% no recibe apoyo social organizado, pero se relaciona; el 87% no cuenta con SIS – MINSA y por último el 56% menciona que

la intención recibida en el hospital fue mala.

De misma forma los resultados que difieren son las de Condemarin L, (83). Donde llega a la conclusión que la mayoría de los adultos tienen un nivel de cuidado medio, los resultados obtenidos en los tres niveles fueron: 76% mujeres y el 94% varones; el 23,8% presentan un nivel de cuidado bajo; las necesidades relacionadas con el uso de protectores solares, los controles médicos, el poco interés de prácticas recreativas y manuales, falta de relaciones con sus espacios, áreas críticas; cuyos resultados ameritan que los profesionales de enfermería planifiquen y ejecuten intervenciones al incremento de las capacidades de autocuidado en la población adulta está desarrollando las tres dimensiones de estudio.

Otro estudio que difiere es la realizada por Neyra S, (84). Donde concluye que el 52% no recibe apoyo social natural; el 100% se atendieron en los últimos meses en el centro de salud; el 37% menciona que el lugar de atención es cerca a sus viviendas; el 100% tiene el seguro integral de salud; el 57% menciona que el tiempo de espera para la atención fue corta; el 96% adujo la existencia de pandillaje cerca a sus casas y el 81% la calidad de atención que recibió fue buena.

Por cual, el sistema de salud esta englobada por todas las organizaciones, estas sean instituciones y recursos, con el objetivo principal de desarrollar actividades encaminadas en la mejora de la salud. La mayoría de los sistemas de salud están comprendidas al sector público, privado, tradicional e informal. En nuestro país en la actualidad cuenta con un sistema de atención sanitaria descentralizado estas conformadas por los 5 ejes: El ministerio de Salud que abarca

el 60% de la población peruana; EsSalud que conforma otros 30% de la población; también las FFAA, la Policía Nacional y el sector privado que prestan servicios a los 10% restante. Al pasar la última década se ha experimentado la decadencia de los proveedores, como los médicos especialistas por la aplicación de seguro de salud global y también por las políticas agrupadas al mismo (85).

También se observa que en el Perú se desarrolla el sistema de salud de manera fragmentada. Esto ha generado aglomeración de entidades aseguradoras estas instituciones administradoras de fondos para el aseguramiento en la salud, que se ven favorecidas para los procesos de aseguramiento estas tales como; el Seguro Integral de Salud, que es el ente financiador de los hospitales públicos; por otra parte, los empleadores son financiador principal para los establecimientos de la Essalud, dependiente del ministerio de trabajo y empleo. En conjunto estas dos partes cubren con la atención el 80% de la población peruana. El 10% atendida por aseguradoras particulares. Como se observa la MINSA cubre con la atención a más del 50% de peruanos; por tal la falta de manejo de manera eficiente de los centros de salud primaria; es por cual se observa en la población en optar la atención en centros de segundo y tercer nivel, por la caracterización de enfermedades más complejas (86).

Por otra parte, la percepción de los usuarios tratada sobre la calidad de atención de la salud realizada en la última encuesta por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, entre los encuestados se registra que el 71,1% manifestaron estar satisfechos con la atención percibida de los servicios en los establecimientos públicos, por lo contrario se observa que el tiempo de espera es

de 103 minutos, el cual es total contradictorio reportado en la Latinobarometro, en el cual hacía referencia que el 31,6 % de la población se siente satisfecha con la atención recibida en los hospitales públicos. Estas cifras reflejan la preocupación en la calidad de atención, esto que no haya sido priorizada en las agendas políticas sanitaria de manera primordial en el país (87).

Por lo tanto, en la presente investigación realiza sobre las determinantes de la salud en los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Ancash, 2020. Sobre las determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos, en su totalidad menciona que la distancia para atenderse es regular, el tipo de seguro que poseen casi la totalidad tienen el SIS – MINSA, casi la totalidad no se atendió en ningún puesto de salud; casi la totalidad mencionó que el tiempo de espera para la atención fue regular y por último la mayoría refieren que la calidad de atención recibida en el puesto de salud fue regular.

En cuanto a las necesidades de las personas adultas, manifestaron haberse atendido en el centro de salud del Distrito de San Luis, una a dos veces duarte los últimos 12 meses, en busca de tranquilizantes para agobiar algunos malestares, mas no ha realizarse pruebas especializadas que permitan diagnosticar el porqué de las dolencias, ya que falta equipamiento al puesto de Salud, se cuenta con personal capacitado pero las inconvenientes son por falta de equipamiento al centro de salud, obligándolos a solo conformarse con los tranquilizantes, para poder realizar estas actividades de intervención especializada amerita viajar a otras provincias que cuenten con equipamiento, el cual genera gasto y muchos de los adultos dejan pasar su males hasta agravar su situación de salud.

En cuanto a la distancia, la totalidad expreso que la distancia para la atención es regular, ya que la vivencia en el campo las viviendas se encuentran alejadas geográficamente, el cual apacigua las ganas de ir a atenderse, ya que en muchos de los casos sus requerimientos ameritan a ser transferidos a hospital de mayor complejidad, esto generando incomodidad por los gastos al acceso a la movilidad de los pasajes y estadía. Esto resignándolos a seguir entendiéndose en el puesto de salud la automedicación con plantas de la zona, muchos de los adultos exclaman de ser los más olvidados por el estado peruano, considerándolo no útiles para la sociedad. La situación de los adultos es preocupante ya que muchos de ellos requieren exámenes especializados para descartar riesgos múltiples que padecen. Como se observa casi la totalidad de los adultos cuenta con el SIS – MINSA, pero esto no impacta no genera seguridad para los adultos, manifiestan que solo el seguro les sirvió para acudir al puesto de salud de su localidad, como mencionamos anteriormente no cuenta con equipamiento, los servicios en el puesto de salud no cuentan con herramientas necesarias para realizar parámetros del cuidado de la salud. Por el cual expresan su insatisfacción, muchos de ellos optando de no acudir y optar por tratamientos alternos.

V. CONCLUSIONES:

- Respecto a las determinantes biosocioeconómico de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis, casi la totalidad tienen tenencia de vivienda propia; duermen en una habitación dependiente, abastecimiento de agua vía conexión domiciliaria, la eliminación de excretas baño propio, cuenta con energía eléctrica permanente, casi la totalidad tiene los ingresos económicos menor a los 750.00 soles; ocupación eventual; combustible para cocinar a leña y carbón, disposición de la basura entierra, quema y carro recolector, frecuencia con el que pasa el carro recolector de basura todas las semanas, pero no diariamente, material de las paredes adobe, piso de la vivienda de tierra y techo de vivienda Eternit. En su mayoría elimina su basura en el carro recolector, tipo de vivienda que poseen unifamiliar, grado de instrucción secundaria completa/incompleta y más de la mitad son de sexo femenino.
- Respecto a las determinantes de los estilos de vida de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis; En casi su totalidad de los adultos, realiza actividad física caminar, no se realizó exámenes médicos; duerme de 6 a 8 horas diarias, se baña 4 veces a la semana, en su mayoría 1 a 2 veces a la semana consume frutas, pescado, carne, legumbres. Más de la mitad consume legumbres. la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, no se realiza exámenes médicos, consume a diario fideos, panes y cereales, verduras y hortalizas, refrescos con azúcar, frituras. Menos de la mitad consume lácteos, embutidos, dulces y gaseosa.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis; casi la totalidad menciona que el lugar donde se atiende está a una distancia regular, cuentan con seguro SIS – MINSA, no reciben apoyo social organizado, no tienen pensión 65, cerca de sus casas no hay pandillaje o delincuencia. La mayoría se atendió en el puesto de salud, recibe apoyo social natural de su familia, la atención en el puesto de salud es regular. Más de la mitad tiene apoyo social comedor popular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.

Recomendaciones.

- A los responsables de la salud, difundir e informar mediante los resultados obtenidos para que se elabore y gestione, proyectos y estrategias a favor de los adultos, con el propósito de promover la mejora de los estilos de vida. También para promover estrategias pertinentes de control para el centro de salud en favor de la salud de los adultos y cumplir con los estándares de calidad de atención en la salud. De mismo modo para la satisfacción pertinente de los recursos y el presupuesto para con las necesidades de los adultos, con el propósito de velar en la prevención de las enfermedades propensas en los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis.
- A la municipalidad, implementar proyectos a favor de los adultos del Barrio Villa Sur, para disminuir la contaminación dentro de la vivienda con humos tóxicos ceniza, hollín; así contribuir en la reducción de los problemas respiratorios y oculares, en la mejora de la calidad de vida y salud de los adultos.
- Así mismo, mediante la presente investigación sobre los adultos; sirva de base a las siguientes investigaciones similares, donde se pueda observar mayor información y la exactitud del problema que los aqueja, de esta forma promover el estudio de esta línea de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maya L. "Los estilos de vida saludables: Componentes de la calidad de vida". Colombia; 2006.

Disponible en URL:

<http://web2016.cmp.org.pe/wpcontent/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>

2. Organización mundial de la salud. determinantes sociales de la salud. [Serie Internet].

Disponible en URL:

https://www.who.int/social_determinants/es/

3. Alarcón, J. la vivienda social como respuesta a una mejor calidad de vida de los adultos. [Tesis de Grado]. La Paz _ Bolivia 2019.
4. GBM, panorama general. (2018) asumido el compromiso de ayudar a los Gobiernos a lograr la cobertura sanitaria universal. Actualizado 10. Abril.

Disponible en URL:

<https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>

5. Samir, B. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción. 20 de abril Chile; 2020
6. INEI. Informe técnico. (2016). Condiciones de Vida en el Perú. Octubre_ Noviembre_Diciembre 2020 Recuperado de INFORME TÉCNICO. No 1.

Disponible en URL:

<http://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/#lista>

7. INEI. Censos (2017). XII de población VII de vivienda Censos nacionales, departamento de Áncash - Características de la población 2017.

Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1539/libro.pdf

8. Sistema de vigilancia comunal. Fichas familiares de los adultos del Barrio de Villa Sur San Luis _ distrito, 2020
9. García, J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia Rev Cubana Salud Pública vol.43 no.2 Ciudad de La Habana abr._jun. 2017.

Disponible en URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

10. Ugalde, P Estilos de Vida Saludables en Adultos de 35 A 65 años de edad con Enfermedades Crónicas en el Recinto Chigue De La Provincia Esmeraldas [Página De Internet] 2016.

Disponible en URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

11. Torres D. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Octubre _ diciembre. Año 2020 [Serie internet]. [Citado el 16 feb 2020].

Disponible en URL:

<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066>

12. Lopez D, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Sullana, 2016, Disponible en:

Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/adultos_determinantes_de_la_salud_brice%
c3%91o_aguilar_mery_yanet.pdf?
sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/adultos_determinantes_de_la_salud_brice%c3%91o_aguilar_mery_yanet.pdf?sequence=1&isallowed=y)

13. Beltrán J. Determinantes De La Salud En Adultos Con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte _Lima. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020
14. Rodríguez, Q. Determinantes del Desarrollo Humano en Comunidad Rural, Centro Poblado Menor dos de Mayo - Amazonas.
15. Vílchez M. Zavaleta E; Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú Medwave; 19 (4): e7637, 23 de mayo de 2019. Artículo en español, inglés MEDLINE ID: mdl - 31483132.
16. Cadillo S. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío Somate Bajo – Bellavista – Sullana, 2016. Recuperado apartir de:

Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BRICE%
C3%91O_AGUILAR_MERY_YANET.pdf?
sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BRICE%C3%91O_AGUILAR_MERY_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Santillán, Y. Determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos

participantes en la presente investigación que residen del Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016 [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Citadlo en 20 feb 2020].

Disponible en URL:

<https://www.google.com/search?q=http%3A%2F%2F+erp.+uladech.edu.+pe%2F&oq=http%3A%2F%2F+erp.+uladech.edu.+pe%2F&aqs=chrome..69i57j0l3j69i58j5l3.437j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

18. Huamán F. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Quitaflores _ Yupash _ Ancash, 2020 [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citadlo en 4 feb 2020].

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7886>

19. Castromonte, R. determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Monterrey, sector Lactash _ Independencia _ Huaraz, 2017. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citadlo en 4 feb 2020].

Disponible en URL:

<https://erp.uladech.edu.pe/%20bibliotecavirtual/?%20ejemplar=%200000543765bibliotecavirtual/>

20. Justo E. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Lirio Ruri – Independencia - Huaraz, 2016.

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BRICE%20AGUILAR_MERY_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Solis B. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Marcac Independencia - Huaraz, 2020 Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Secretaria T. Commission on social determinants of health, towards conceptual framework for analysis and action on the social determinants of health. Draft discussion paper for the commission on social determinants of health. May; 2005.
23. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and social organization. London. Routledge . Pp. 71_93.
24. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, 23:18_22; 1994.
25. Valverde L. Determinantes de la salud de los adultos del sector "B" Huaraz; 2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz:

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.

26. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud. equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002.
Riesgos para la salud del adulto. [página en internet]. citado 03 feb 2020].
27. Rojas C. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. Rev. Per. Bio. 2004; 13 (2): 43.

Disponible en URL:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/pdf/a07.pdf

28. LipLicham C y Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 84 pp; 2005.
29. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano –Mc. Graw-Hill; 2000.
30. Hernández R. Metodología de la Investigación. [serie en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15].

Disponible en URL:

<https://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

31. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas].

Disponible en URL:

<https://es.slideshare.net/enoc123/tesis-calana-alva-2015-48446878>

32. Freda R. La ciencia del sexo: conceptos fundamentales de la sexología moderna. Argentina. Editorial SB, 2015.

Disponible en URL:

<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11259594>

33. INEI. Instituto nacional de estadística e informática. Definiciones básicas y temas educativos investigados. Resultados de la encuesta nacional a instituciones educativas de nivel inicial, primaria y secundaria, Lima. Perú.2014.

Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Li b1257/cap04.pdf

34. BCR. Glosario Términos técnicos y conceptos económicos gerenciales de estadísticas económicas (Banco Central de Reserva) Salvador.2017.

Disponible en URL:

<https://www.bcr.gob.sv/bcrsite/uploaded/content/cuadro/815469993.pdf>

35. SENA. Observatorio laboral y ocupacional colombiano Dirección de empleo y trabajo. Clasificación nacional de ocupaciones, Pág. 9,10. 2017.[Acceso a internet el 15 Mayo del 2017].

Disponible en URL:

<http://observatorio.sena.edu.co/Comportamiento/CnoQueEs>

36. Sessa E, Ponce, N. Vivienda social y configuración de la ciudad: taller de proyecto urbano: problemáticas arquitectónicas y urbanas nacionales contemporáneas. La Plata, Editorial AR: D. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. 2014.

Disponible en URL:

<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11201659>

37. Gómez Z, Landeros P, Romero E, Troyo R. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Revista de salud pública y nutrición, 15(2), 9-14 Vol. 15 No. 2 Monterrey, México. 2016. **Disponible en URL:**

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>

38. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997.

Disponible en URL:

http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf

39. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010.

Disponible en URL:

http://www.aeesme.org/wpcontent/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf

40. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005.

Disponible en URL:

http://www.aeesme.org/wpcontent/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf

41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12].

Disponible en URL:

<https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

42. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [citado 2010 Set 12].

Disponible en URL:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

43. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13].

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALAYO_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Moreno, R. Estilo de vida Y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Sector “B” del Centro Poblado de Shansha - Huaraz, [Tesis para optar el título de Enfermería]. Huaraz – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 20115.

45. Erazo, E. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta en el A.H. La Península – Piura, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Piura - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020

46. Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2020 In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2016; 3(1): 147-163.

47. Reyna, E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del A.H. tres Estrellas - Chimbote, 2020 [Tesis para optar el Título de Licenciada

en Enfermería]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

48. Domínguez, H. Determinantes de la salud en adultos, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, nuevo Chimbote, 2015, [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.

Girondella, L. Sexo y Género: Definiciones. [Artículo en Internet]. [Consultado 2012 Julio 19]. [Alrededor de 02 plantillas].

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILO_S_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALA_YO_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Chávez. Definición de Sexo Femenino. [artículo en internet] 2010.

Disponible en URL:

<https://www.definicionabc.com/general/femenino.php>

50. Romero M. Análisis de la inversión en el sector de la vivienda popular en el Salvador _ San Salvador_ (Tesis para optar el grado de licenciado en economía) septiembre _2020
51. Ríos, B. “Análisis de vulnerabilidad y Determinación del riesgo1 Etapa Lima Cercado. (Serie internet). (citado octubre 01). (Alrededor de una pantalla). 2016. Desde publimetro.pe/actualidad/noticia-60-peruanos-no-hace-ejercicios.
52. Torres, L. Situación de las personas adultas mayores en México.2015 (INAPAM). Institución del gobierno federal rectora de la política nacional a

favor de las personas adultas mayores. INEGI. Encuesta Nacional de ocupación y empleo 2020 Segundo trimestre. México, 2016.

Disponible en URL:

http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf

53. Vázquez O. Delinque F. eds. Vivienda e intervención social. Madrid, España: 2016. [Web. 3 Julio 2017].

Disponible en URL:

<https://ebookcentral.proquest.com/auth/lib/bibliocauladechsp/login.action?returnURL=https%3A%2F%2Febookcentral.proquest.com%2Flib%2Fbibliocauladechsp%2Freader.action%3FdocID%3D4760448>

54. Gonzalo P. Observatorio de vivienda sistema de indicadores de suelo y vivienda de Guanajuato, México. 2020.

Disponible en URL:

<https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/content/hacinamiento>

55. Walter R. —techos son la protección de todas las viviendas! [artículo de Internet [citado 2015 Oct. 45]

Disponible en URL:

<http://www.abcpedia.com/hogar-y-plantas/techos>

56. Ramos C. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México 2010-2050. México, CONAPO, 2015

Disponible en URL:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343066&fecha=30/04/20

14

57. Quijano R. Diccionario de Arquitectura y Construcción – definición de abastecimiento de agua [citado 2013 mayo 12]

Disponible en URL:

<https://www.parro.com.ar/definicion-de-abastecimiento+de+agua>

58. Cevallos F. Marco Conceptual del Sistema de Eliminación de excretas en el Ecuador. Quito: SIISE, UNFPA. (2005).

59. Mendoza G. Diccionario Manual de la Lengua Española – definición de Energía eléctrica [citado 2017 Ene.32]

Disponible en URL:

<https://dle.rae.es/electricidad>

60. Heperian: Combustible para cocinar [citado 2013 mayo20] [1 Pantalla libre]

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/549/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_LEON_VALERIO_KATERIN_KEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Rosario R. —la basura en los barrios populares? propuesta para un sistema de recolección de basural CIDCRUZ Centro de Investigación y Documentación Santa Cruz (Santa Cruz Centre for Research and Documentation) May 2011.

62. Aldave, G. Eliminación adecuada de los desechos. [Documento en internet].

Disponible en URL:

<https://www.redalyc.org/pdf/737/73737091009.pdf>

63. Caluña, J., Escobar, J., Ushca, C. Estilos de Vida en los Pacientes Hipertensos Adultos y Adultos Mayores que Acuden a los SCS de las Parroquias San Pablo de Atenas y Balsapamba Durante el Periodo diciembre 2013 a Marzo del 2014

[tesis para optar licenciadas en enfermería]. Universidad estatal de Bolívar.
Guanabana Ecuador 2020

64. Aparicio, A. Relación del Estado Nutricional y los Hábitos Alimentarios en la Capacidad Funcional, Mental y Efectivo de Ancianos Institucionalizados de la Comunidad de Madrid. [Tesis Doctoral]. Madrid. 2014.
65. Hernández, H. Modelo de Creencias de Salud y Obesidad. Un Estudio de los Adultos de la Provincia de Guadalajara. [Tesis Doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, 2020
66. Abanto, A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote, 2015, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.
67. Riba J. Tabaco y corazón. Efectos del tabaco en el corazón. Hospital Quirónsalud. Barcelona, España.2018.

Disponible en URL:

<https://www.quironsalud.es/blogs/es/corazon/tabaco-corazon-afecta-tabaco-corazon>

68. Bin C, Rojas V, y colaboradores. Consumo de alcohol en el adulto mayor chileno que viaja. Tesis para la licenciatura de medicina. Escuela de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile Revista médica de Chile, versión impresa ISSN 00349887. Rev. médica, vol.14, No.12 Santiago, Chile.2014.

Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001200004

69. Conceptos Aseo Personal. – Importancia para la Salud [Artículo en internet]. [Citado Febrero de 10.] [Alrededor de 1 planilla] 2014. Disponible en URL: es.wikipedia.org/Wiqui/aseo_personal.
70. Exámenes Médicos. Conceptos [Artículo en internet]. [Citado febrero de 10.] [Alrededor de 1 planilla] 2014. Disponible en URL: es.Phht.www.org/examen.Medico_permanente/exámenes_médicos.
71. Definición sobre clasificación de los alimentos. [Documento en internet] [citado 20 Abril]. [Alrededor de 3 paginas], 2014. Perú .Disponible desde: [glisedis. Blogspot com/200/03/alimentoshttp://nutricinydietetica-unefapcconcepto-clasificacion.html](http://glisedis.Blogspot.com/200/03/alimentoshttp://nutricinydietetica-unefapcconcepto-clasificacion.html).
72. Definición sobre clasificación de los alimentos. [Documento en internet] [citado 29 marzo]. [Alrededor de 3 paginas], 2009 .Perú .Disponible desde: [glisedis. Blogspot com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietetica-unefapcconcepto-clasificacion.html](http://glisedis.Blogspot.com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietetica-unefapcconcepto-clasificacion.html).
73. Jacinto, G. Determinantes de la Salud en Mujeres Adultas Maduras Obesas A.H Villa España Chimbote, 2014, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020
74. Villalobos E. Apoyo social en los adultos mayores de un centro de salud de José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2014. Tesis para optar la licenciatura en psicología. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo. Facultad de medicina, Perú.2020.
Disponible en URL:
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/352>

75. Rodríguez S. Grado de apoyo familiar y nivel de calidad de vida del adulto mayor. Miramar, 2014. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de ciencias de la salud. [tesis de internet] Perú, 2020

Disponible en URL:

<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/264>

76. Eclén, J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad Asociados. [Artículo en internet] [Trabajo de investigación]. [Trabajo de investigación]UNMSM. Perú2020

Disponible en URL:

https://es.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210ES91215G0&p=ttp%3A%2F%2Fwww.scielo.org.pe%2Fscielo.php%3Fpid%3DS102555832005000200007%26cript%3D%2520sci_arttext.

77. Medina J. El Abandono del adulto mayor y su incidencia a la mendicidad en la ciudad de Quito en el año 2014, [Web: Frente a la obligación del estado a brindar protección] Quito. Ecuador. 2016.

Disponible en URL:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5817/1/T-UCE-0013-Ab-037.pdf>

78. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia. Edición original en inglés: Preventing youth violence: an overview of the evidence © World Health Organization 2015 ISBN 978 92 4 150925. Washington, DC. 2016. D

Disponible en URL:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28248/9789275318959_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

79. Becerra C. El peruano. diario oficial del bicentenario. Garantizan recursos para atención en salud de usuarios de Pensión 65, .2020

Disponible en URL:

<https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2020/03/RD-056-2020-Padron-Marzo-Abril-Mayo-Junio.pdf>

80. Jiménez, L. Determinantes de la Salud en Adultos maduros sanos en el A.H los Paisajes, Chimbote, 2013, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020

Disponible en URL:

<http://renati.sunedu.gob.pe/simplesearch?query=DETERMINANTES+DE+LA+SALUD+EN+ADULTOS+>

81. Condemarin L. Nivel de autocuidado de los adultos mayores atendidos en el programa del “Adulto Mayor” del centro de salud de José Leonardo Ortiz. Febrero, 2020

Disponible en URL:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/SSSU_98426d1c8e2a7ce818b5fd1880010947

82. Neyra, S. Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas con Desnutrición del Puesto de Salud de Unión. Chimbote – 2013, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020

83. OMS. Plan sectorial concertado y descentralizado para el desarrollo de capacidades en salud. 2014. Alianza mundial en pro del personal sanitario. Lima, Perú.2019 [actualizado]

Disponible en URL:

<https://www.who.int/workforcealliance/countries/es/>

84. Lay S. Desafíos del sistema de salud. comité de CADE Ejecutivos. Artículo periódico electrónico Gestión, Lima. Perú.2018.

Disponible en URL:

<https://gestion.pe/opinion/editorial/editorial-la-paja-en-el-ojo-ajeno-noticia/?ref=nota&ft=autoload>

85. Lazo O. El sistema de salud en Perú situación y desafíos. Primera edición. Colegio médico del Perú. Malecón de la Reserva. Lima. Perú. 2016.

Disponible en URL:

<http://web2016.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>

ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS _ANCASH, 2020**

HUARAZ, 2020

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

▪ Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

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

▪ Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, ¿en un

establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco
esfuerzo () Correr () ninguna ()
Deporte ()

21. DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS_MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS _ANCASH, 2020

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos del Barrio de Villa Sur_San Luis_Ancash,2020** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur _San Luis_Ancash,2020.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al

constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR _SAN LUIS_ ANCASH 2020”
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

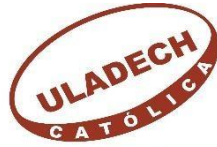
Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur –San Luis _Ancash, 2020

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur.

ANEXO N° 03: EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL BARRIO DE VILLA SUR – SAN LUIS _ANCASH, 2020

Confiabilidad interevaluador

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

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.

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS DEL BARRIO DE
VILLA SUR – SAN LUIS _ANCASH, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								

P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									

Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									

P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

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

Gracias por su colaboración

ANEXO N°04: CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL BARRIO
DE VILLA SUR _SAN LUIS _ANCASH, 2020**

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.

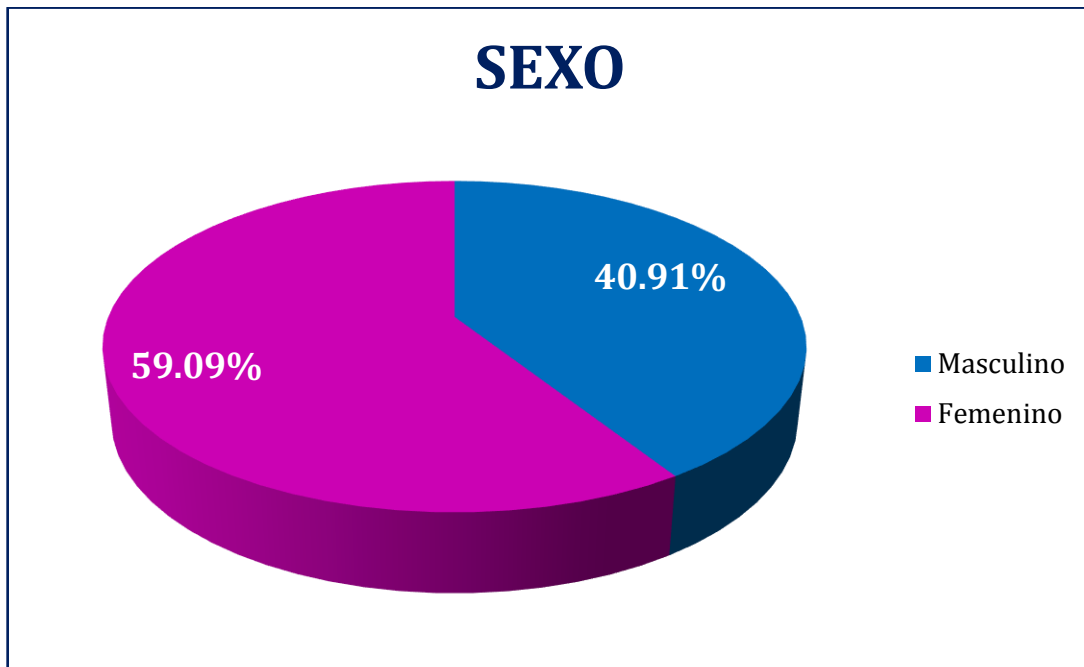
FIRMA

.....

GRÁFICOS DE TABLA N° 1

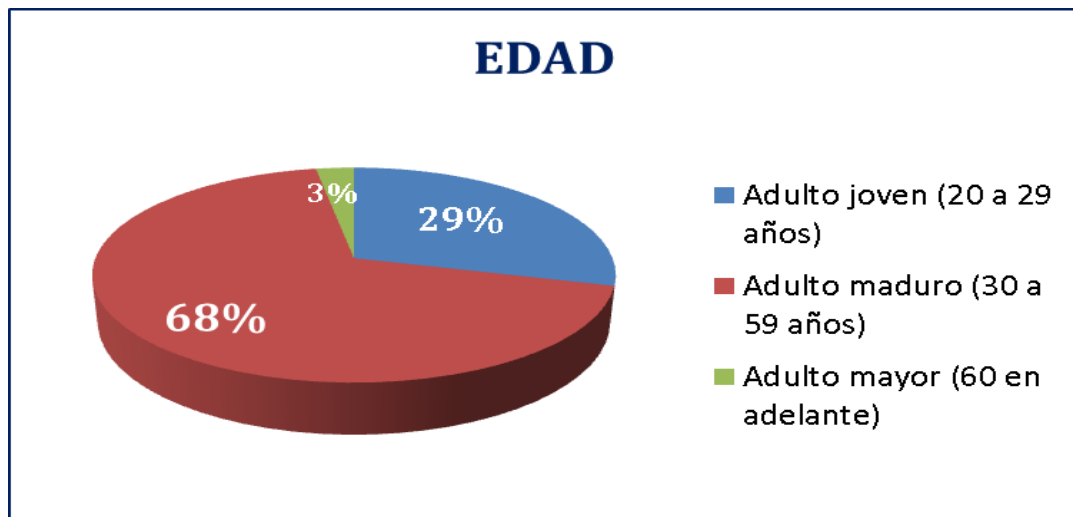
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO

GRAFICO N°1



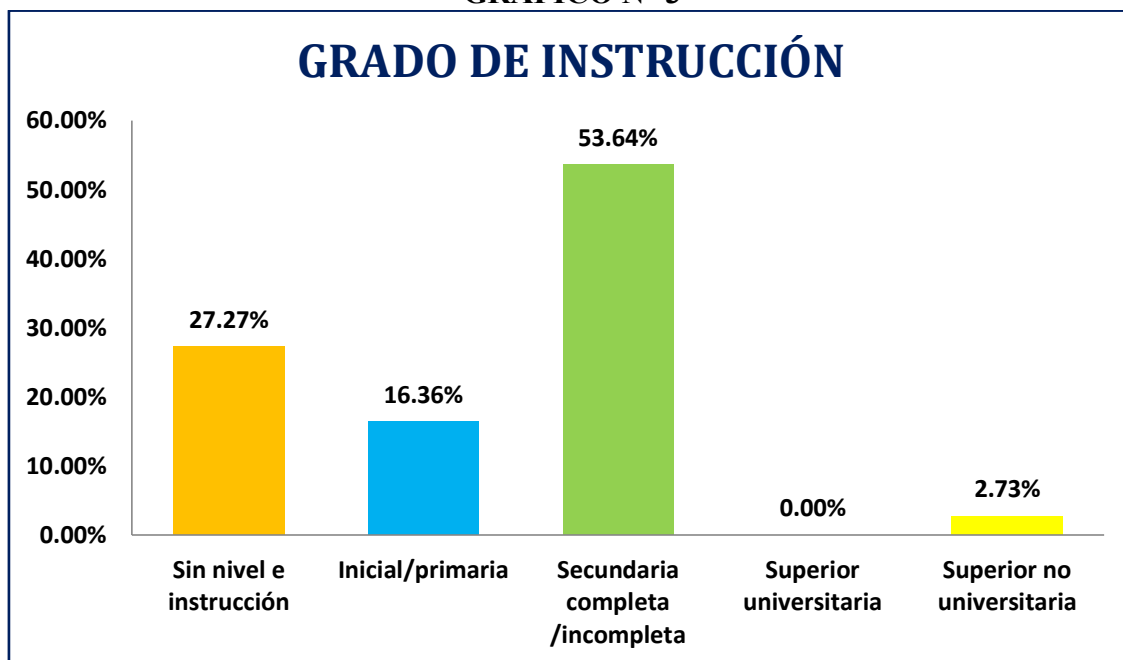
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 2



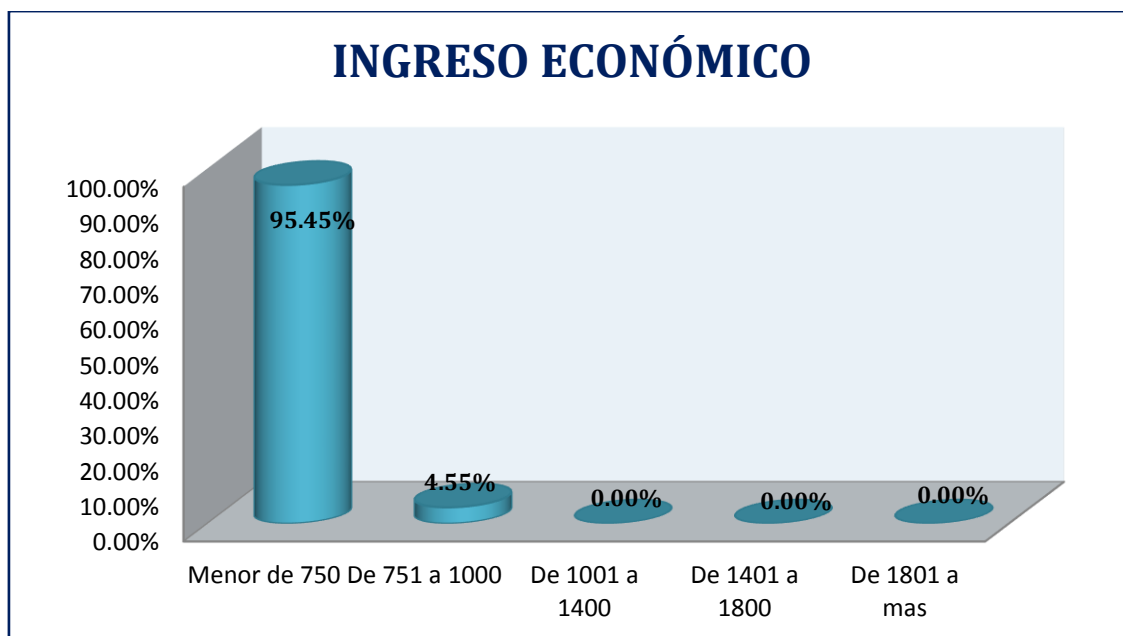
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 3



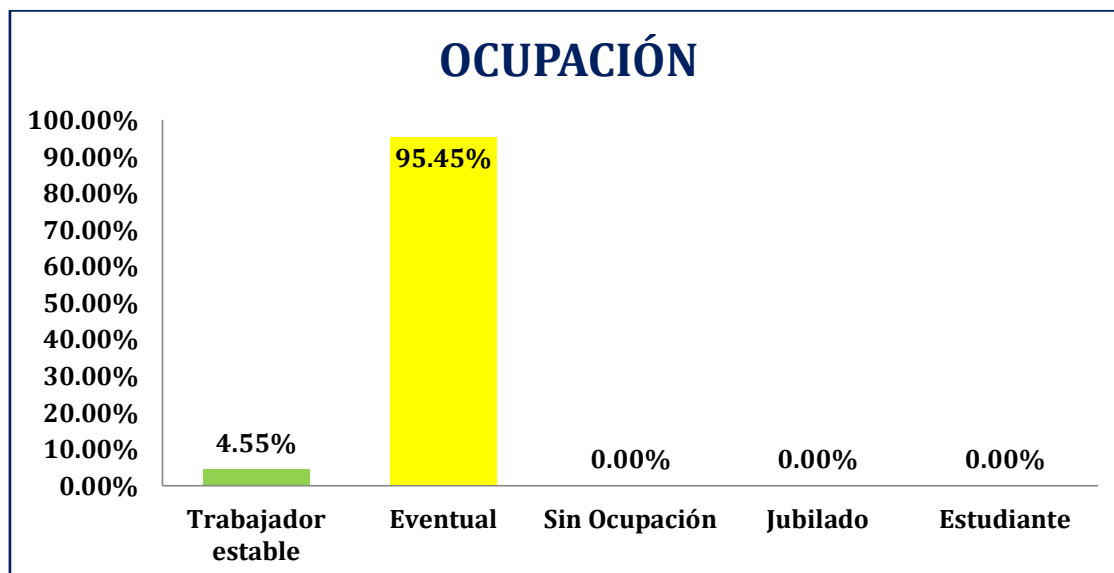
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 4



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 5

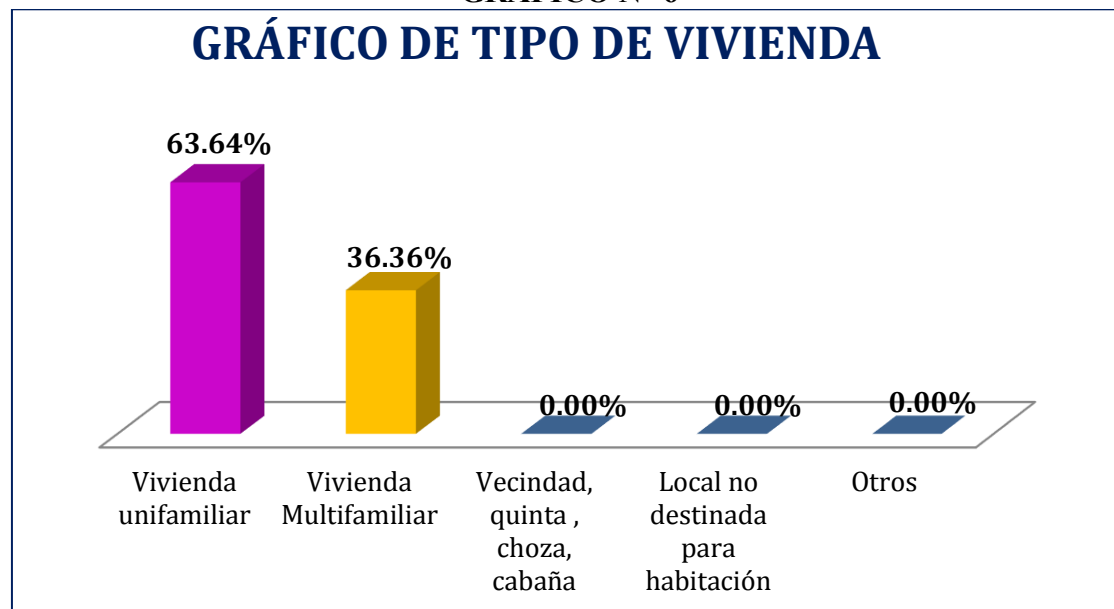


Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRÁFICOS DE TABLA N° 2

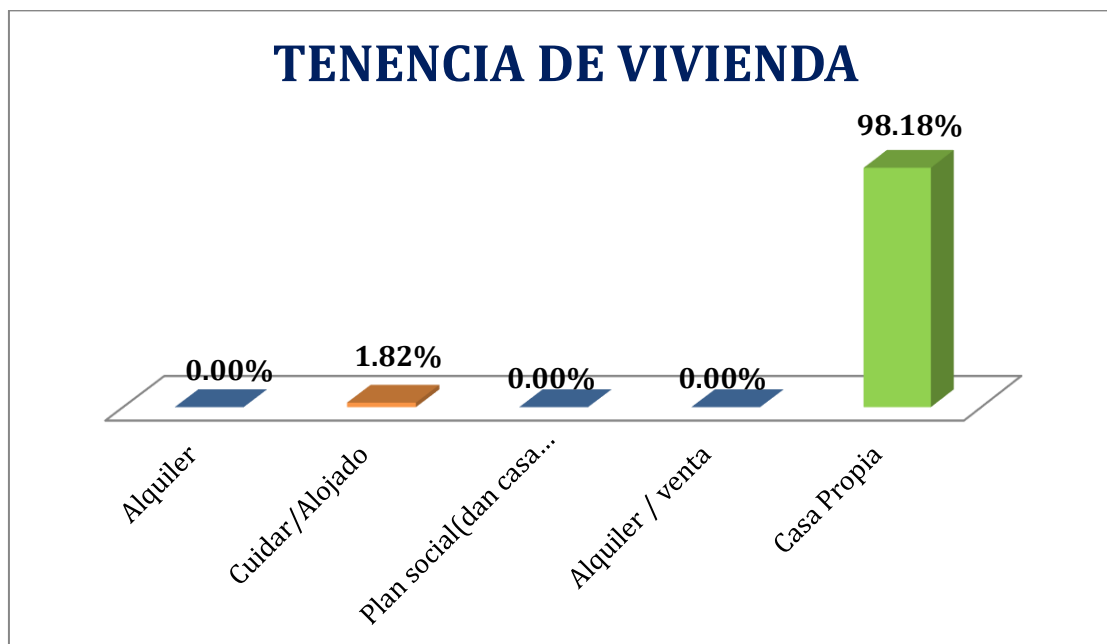
DETERMINANTES DE LA SALUD EN RELACION CON LA VIVIENDA

GRAFICO N° 6



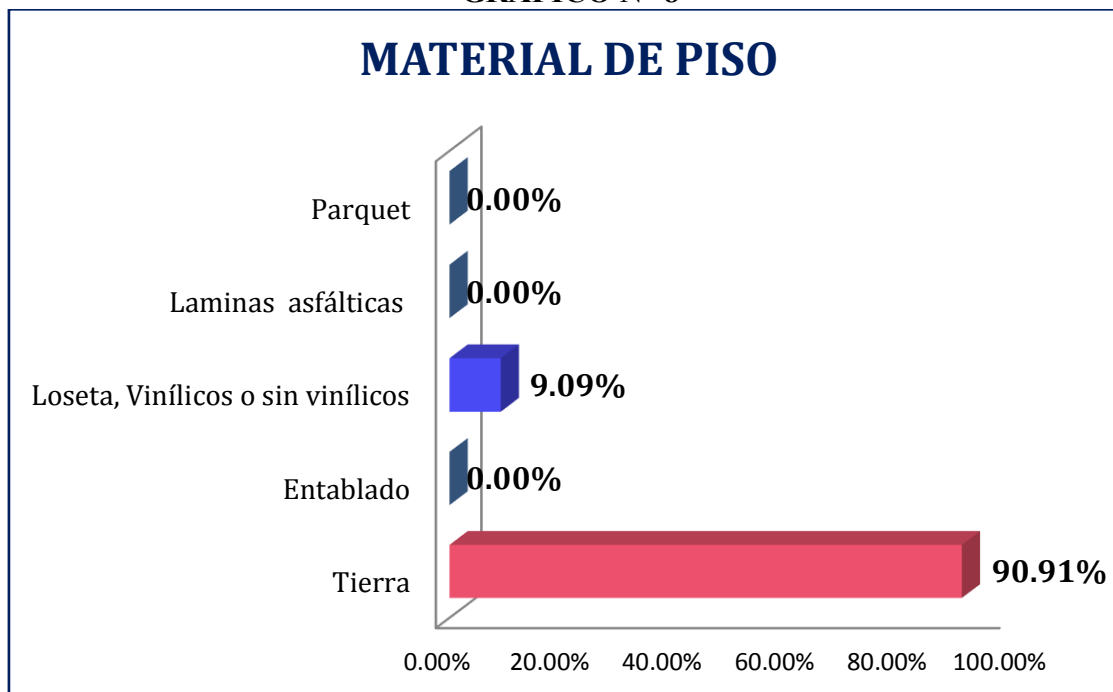
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 7



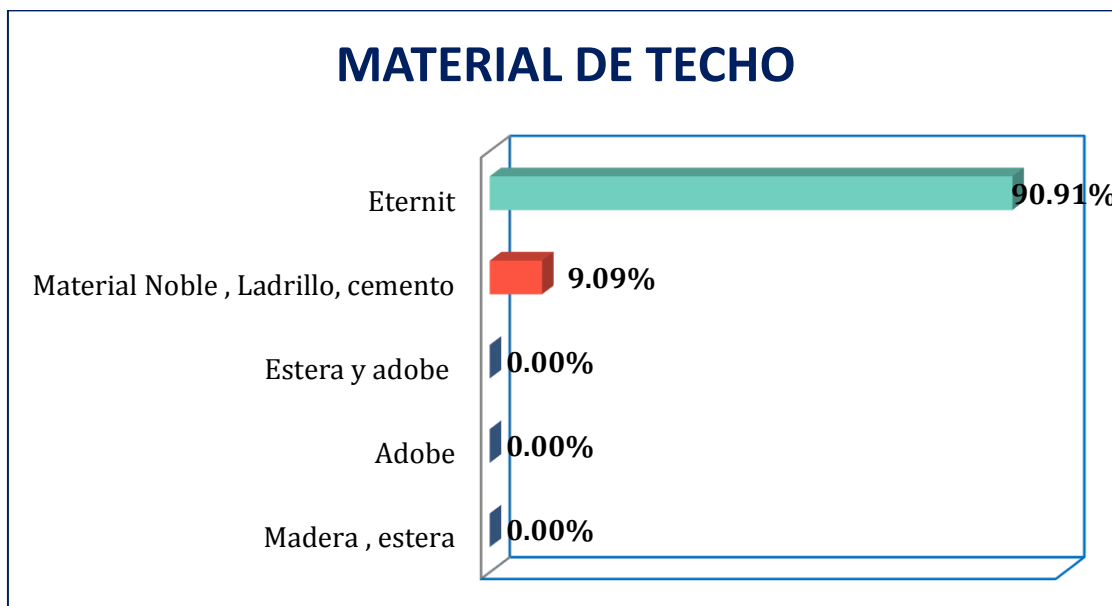
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 8



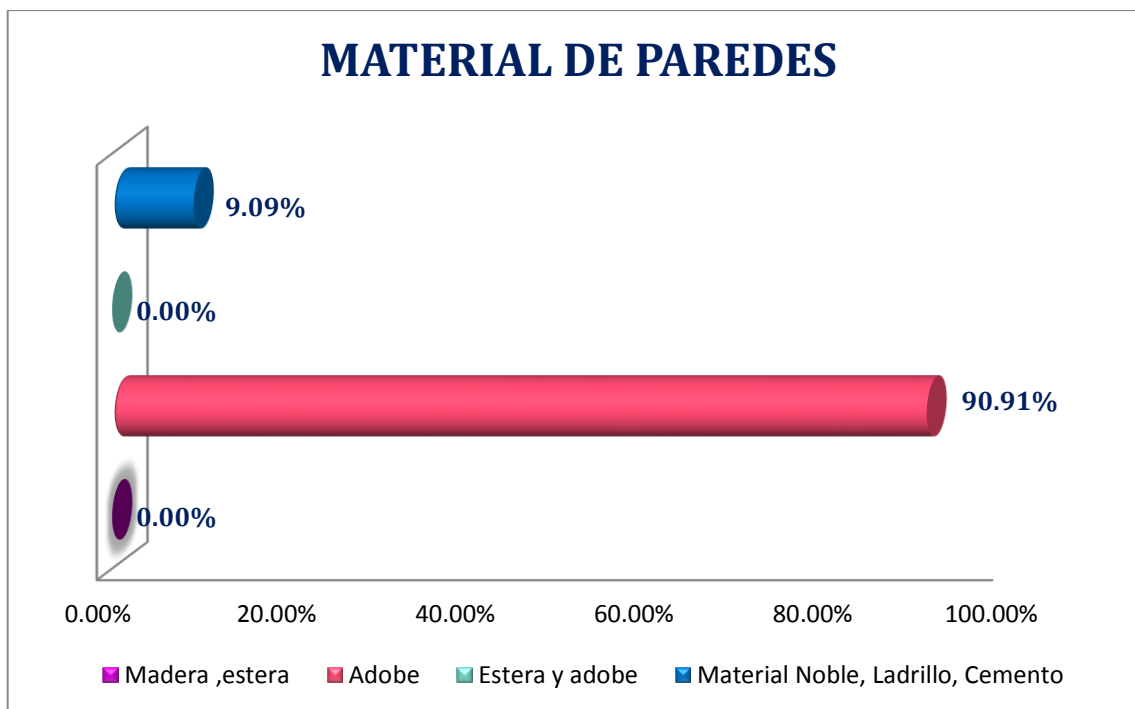
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 9



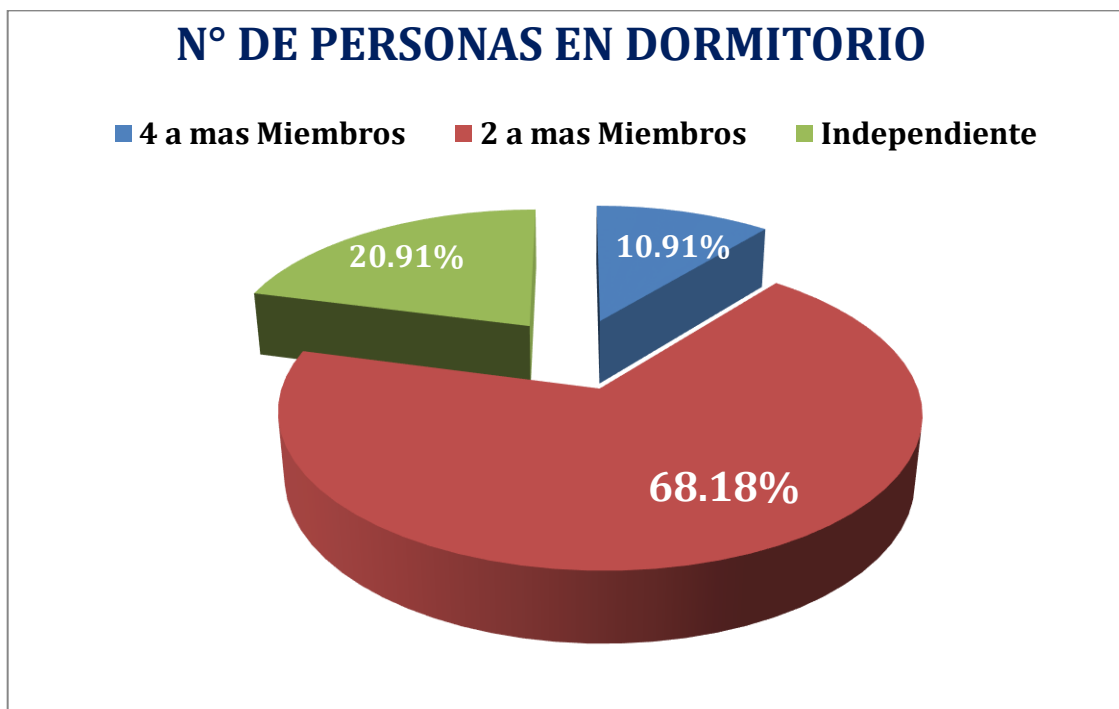
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 10



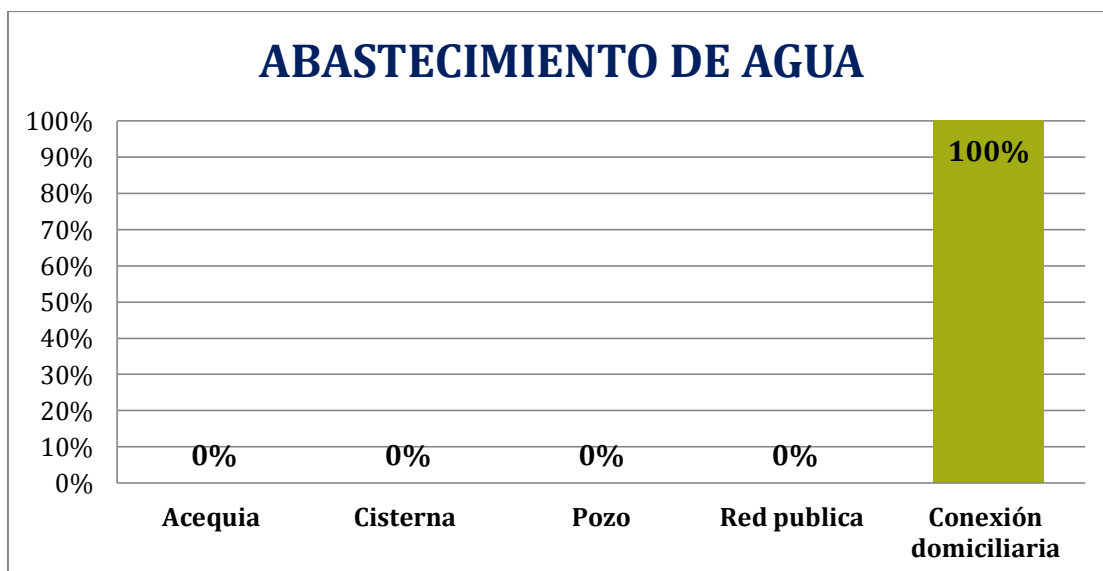
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 11



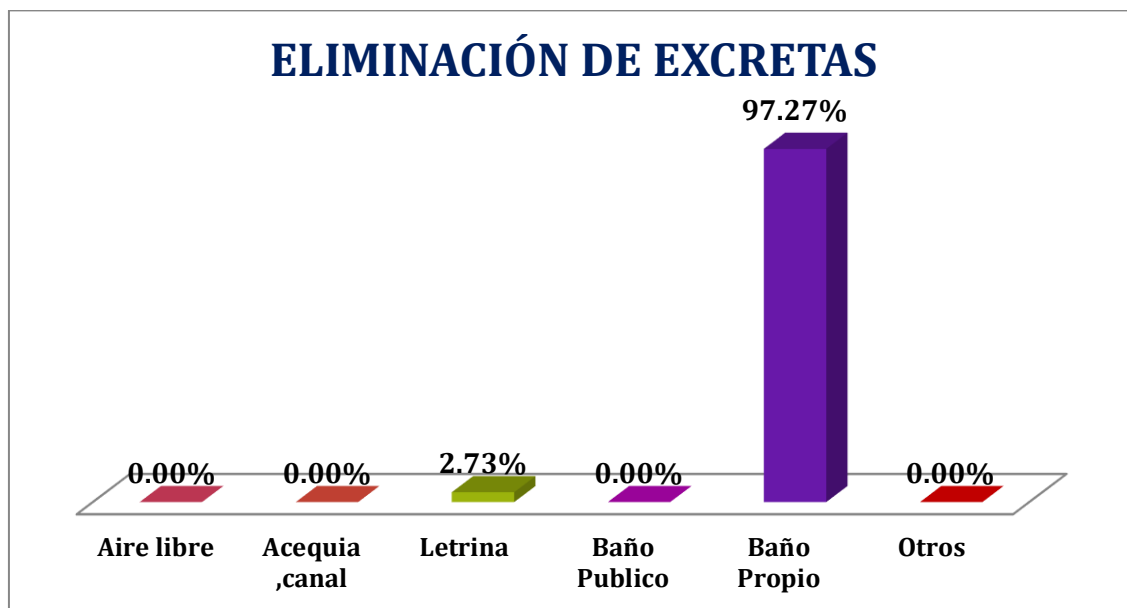
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 12



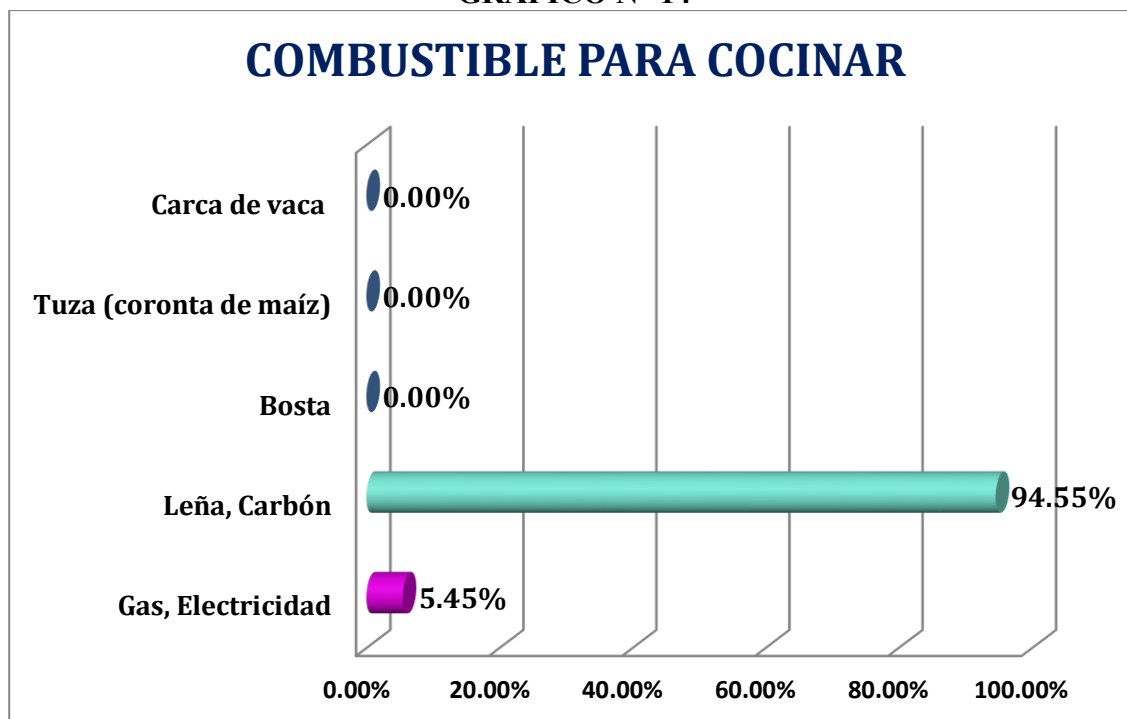
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 13



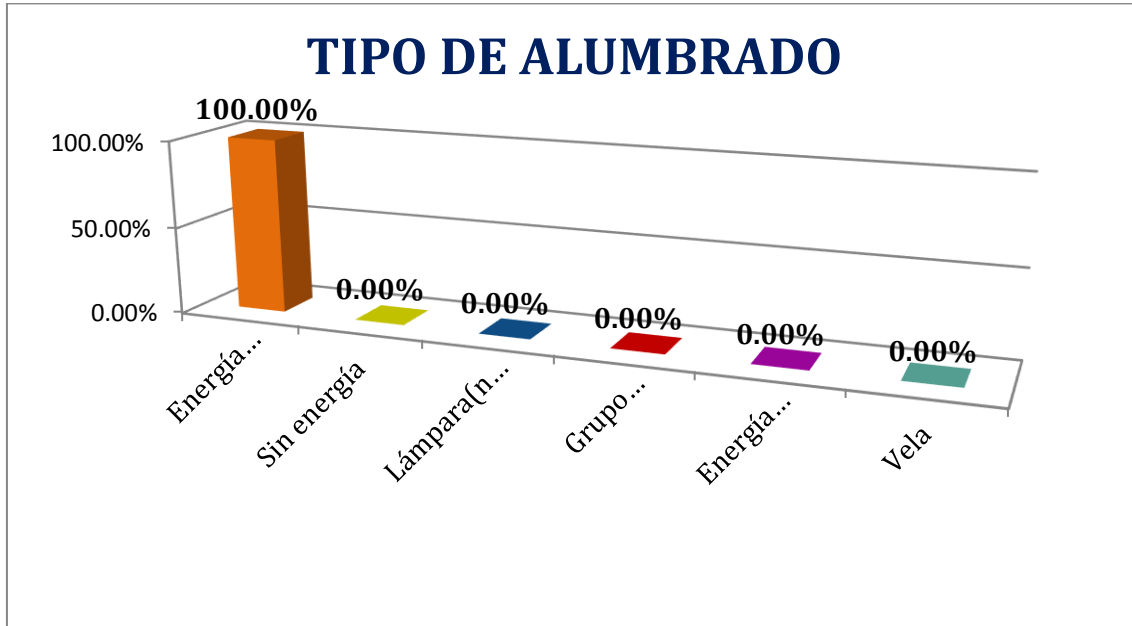
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 14



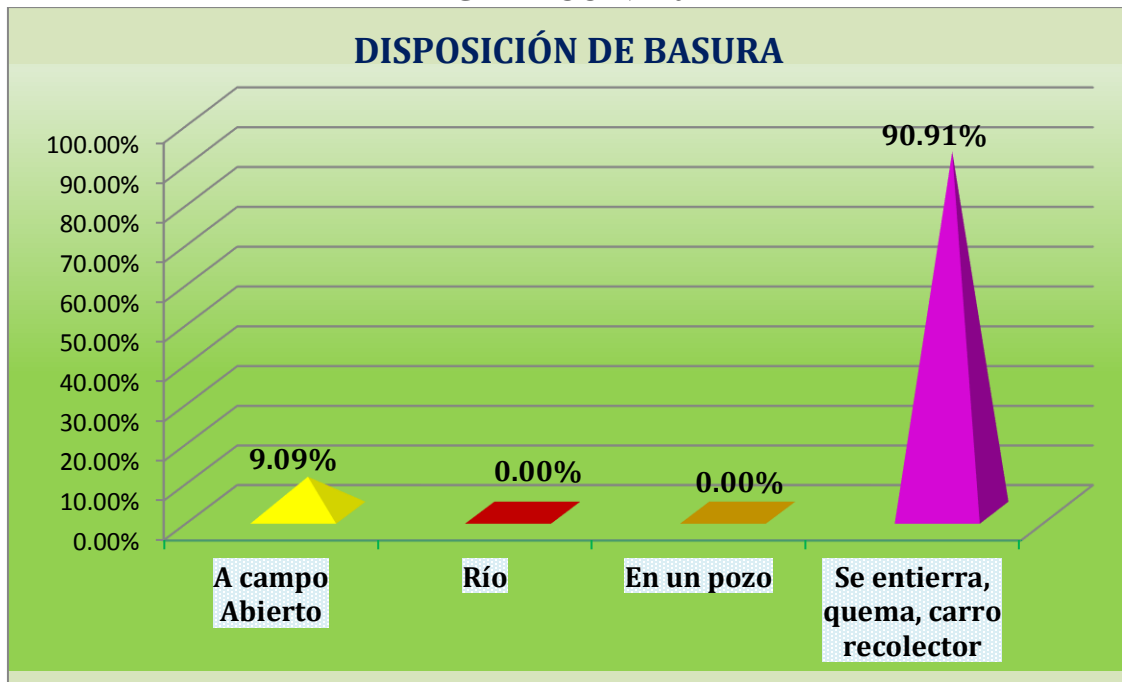
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 15



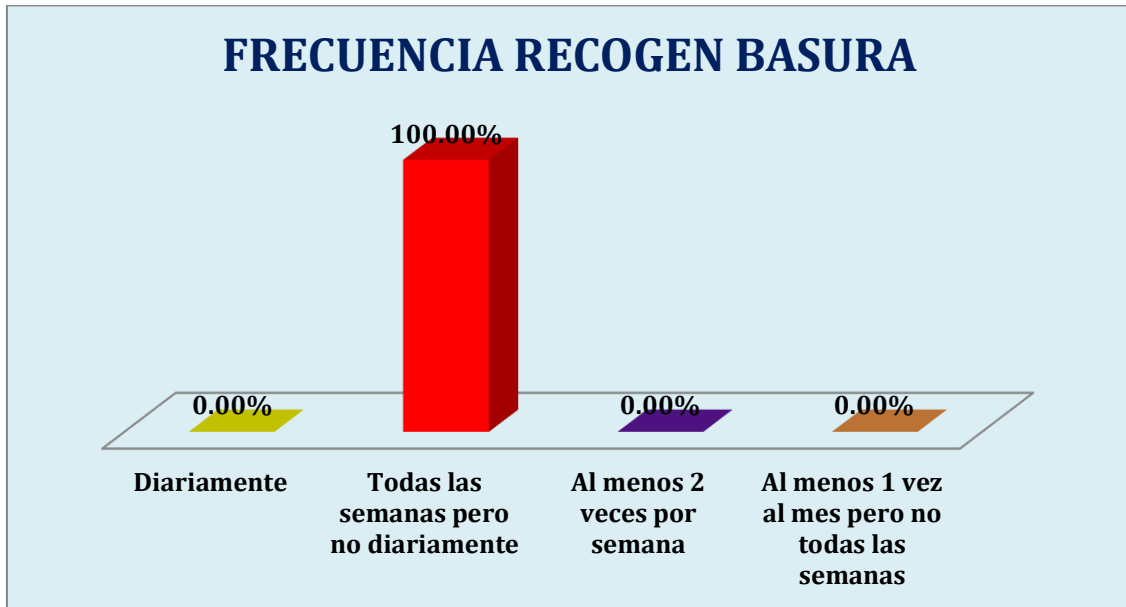
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 16



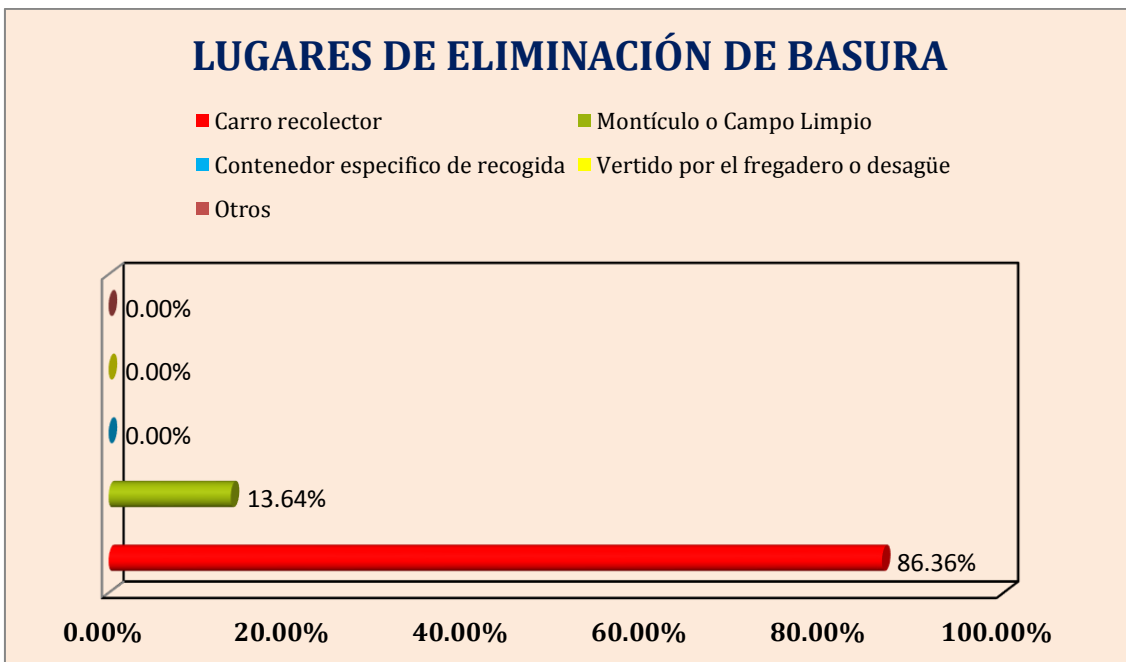
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 17



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 18

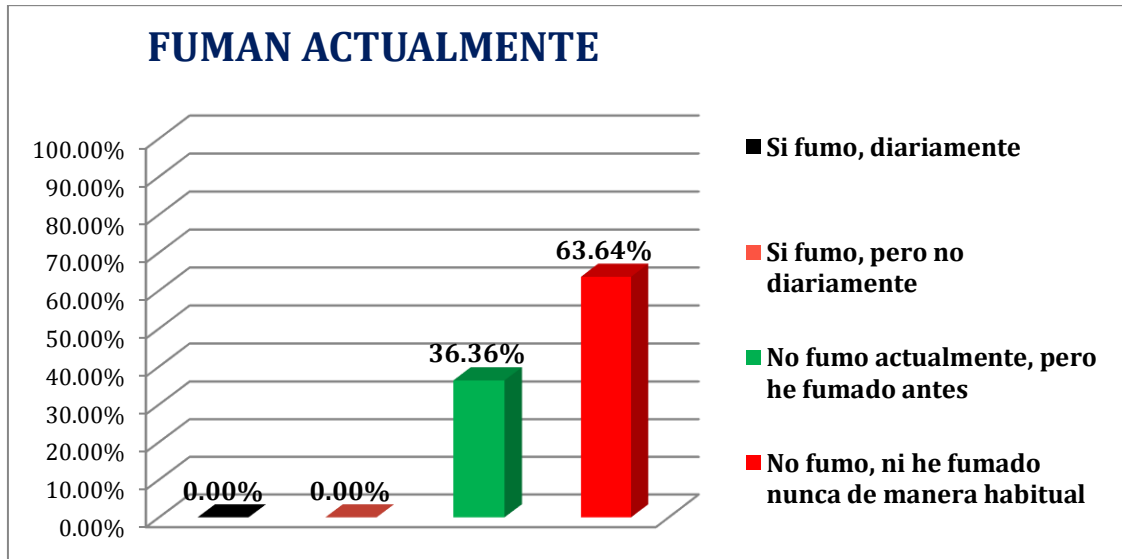


Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRÁFICOS DE TABLA N° 3

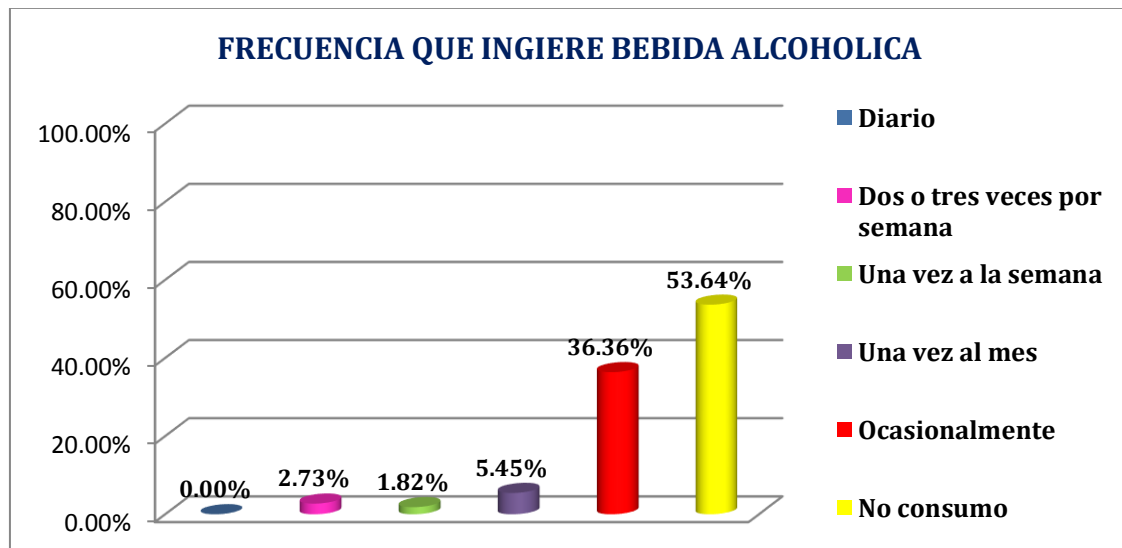
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N° 19



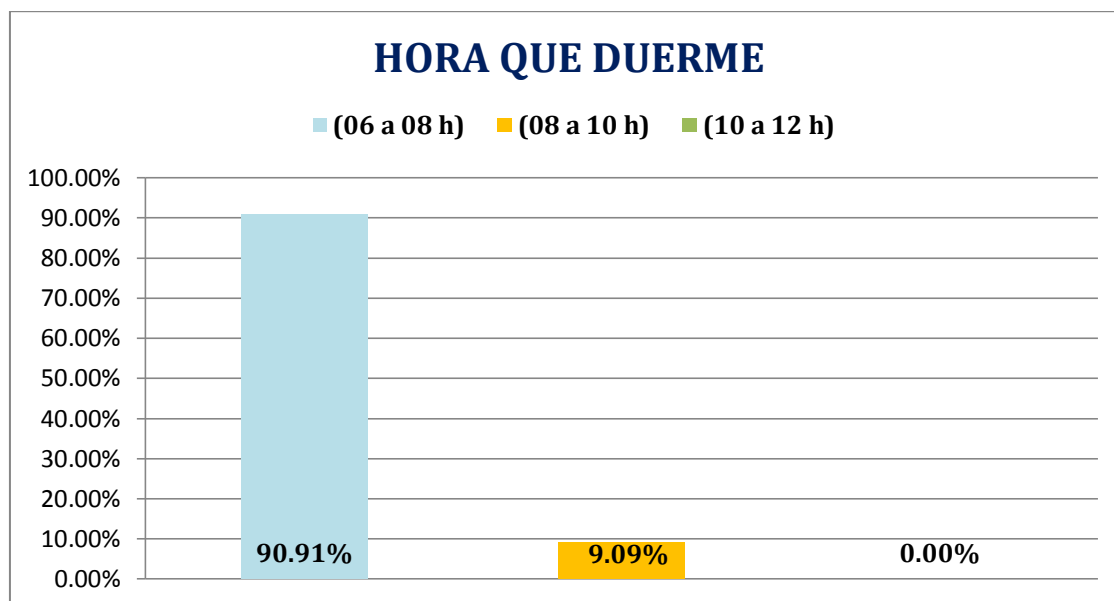
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 20



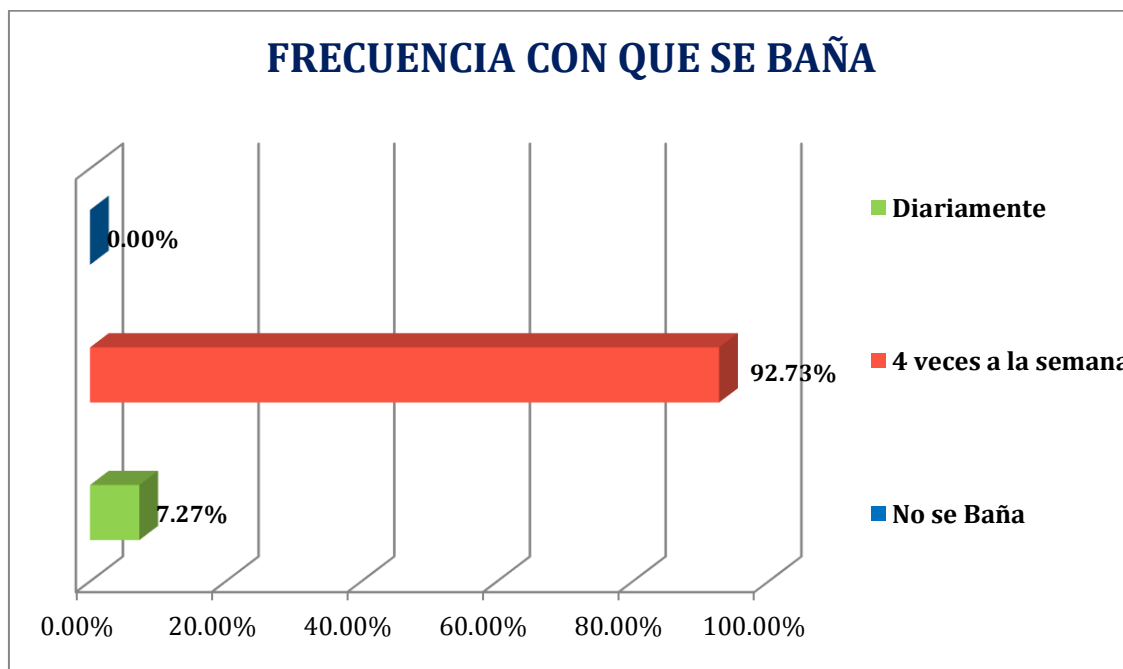
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 21



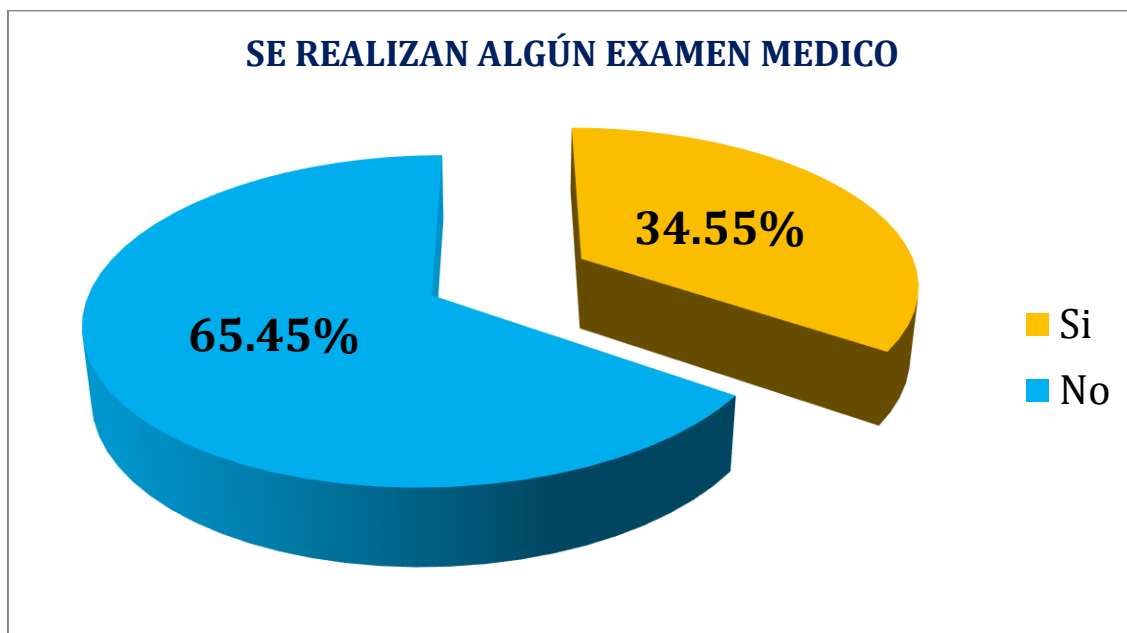
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 22



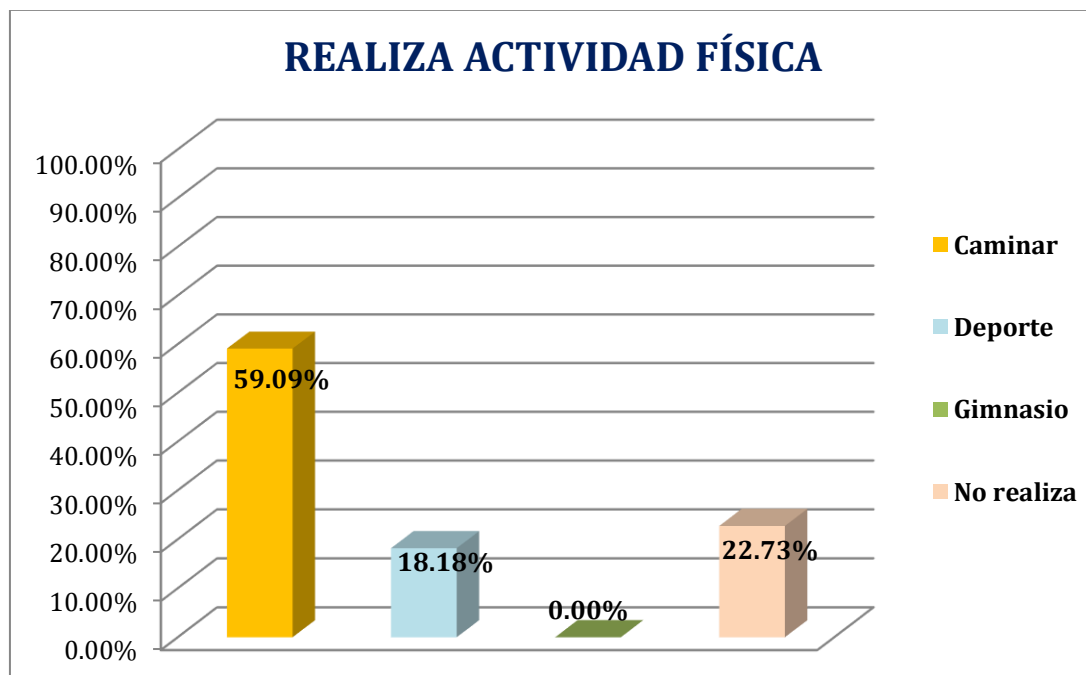
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 23



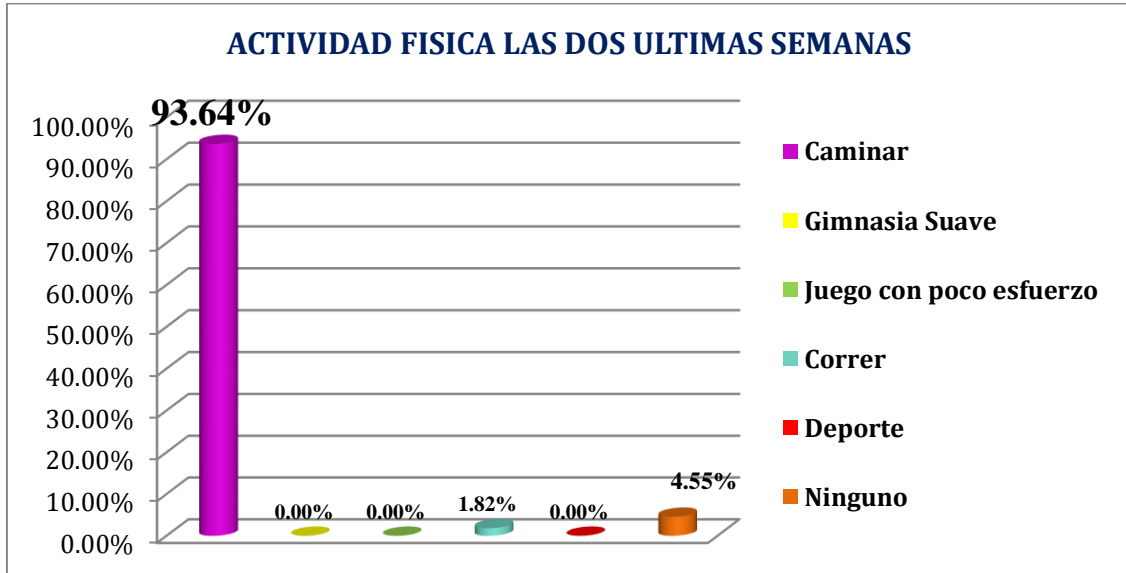
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 24



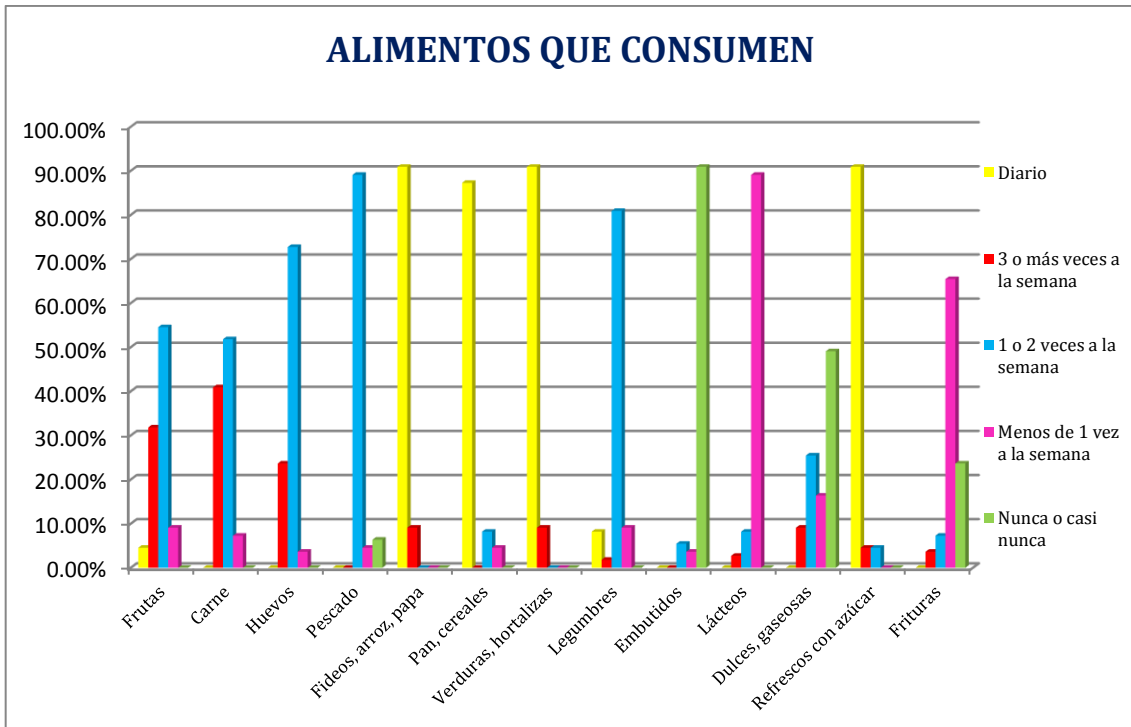
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 25



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 26

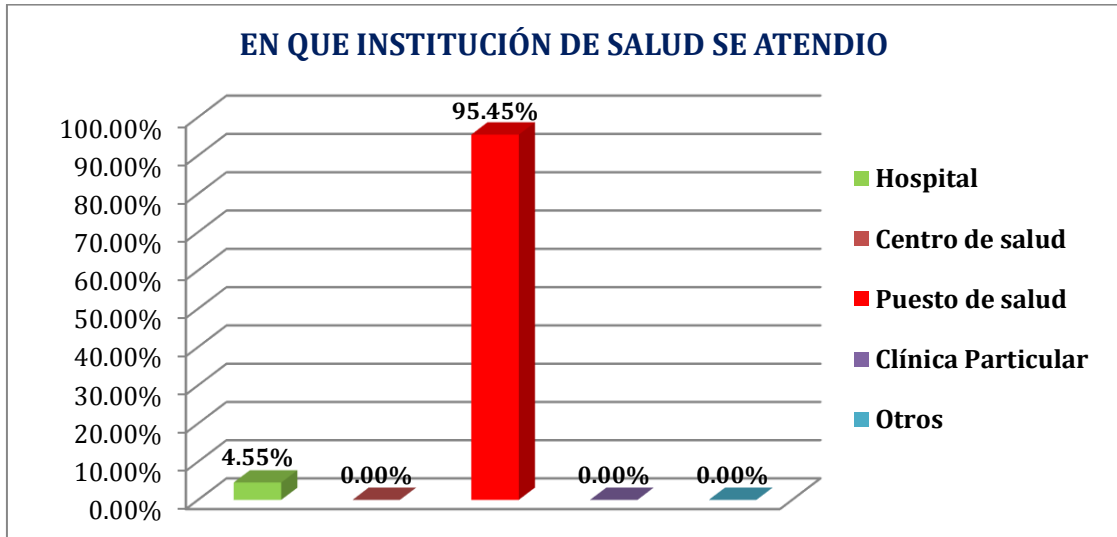


Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRÁFICOS DE TABLA N° 4

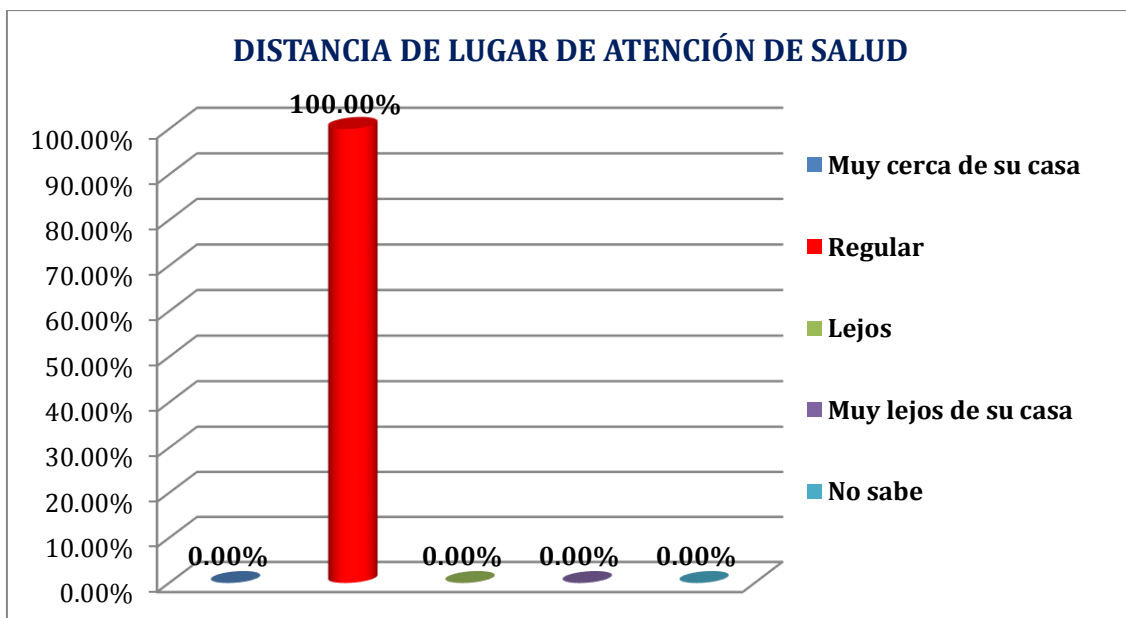
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N° 27



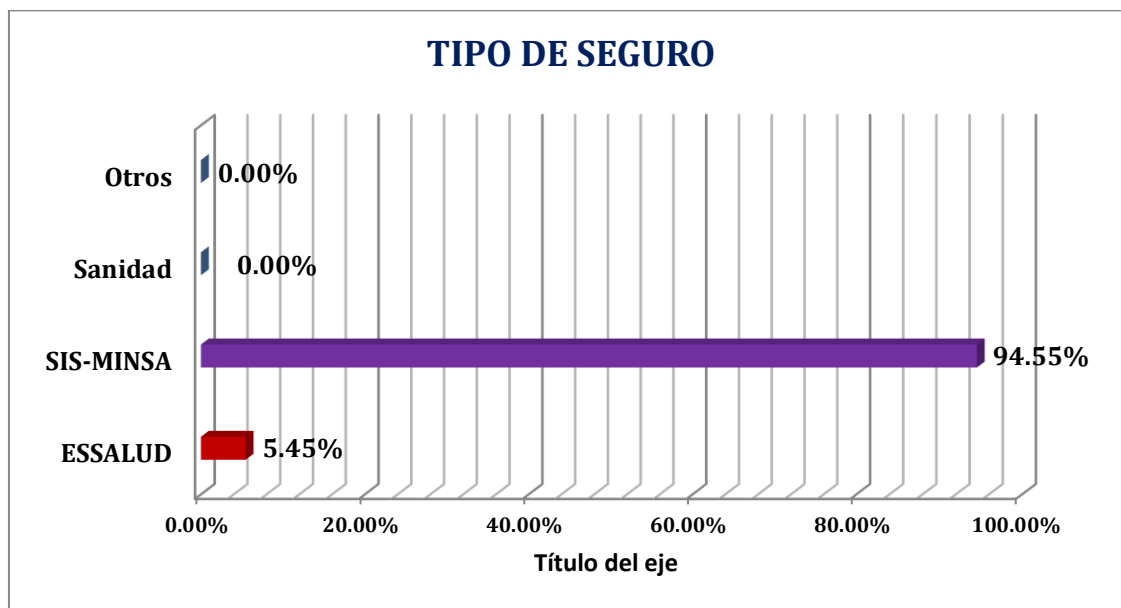
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 28



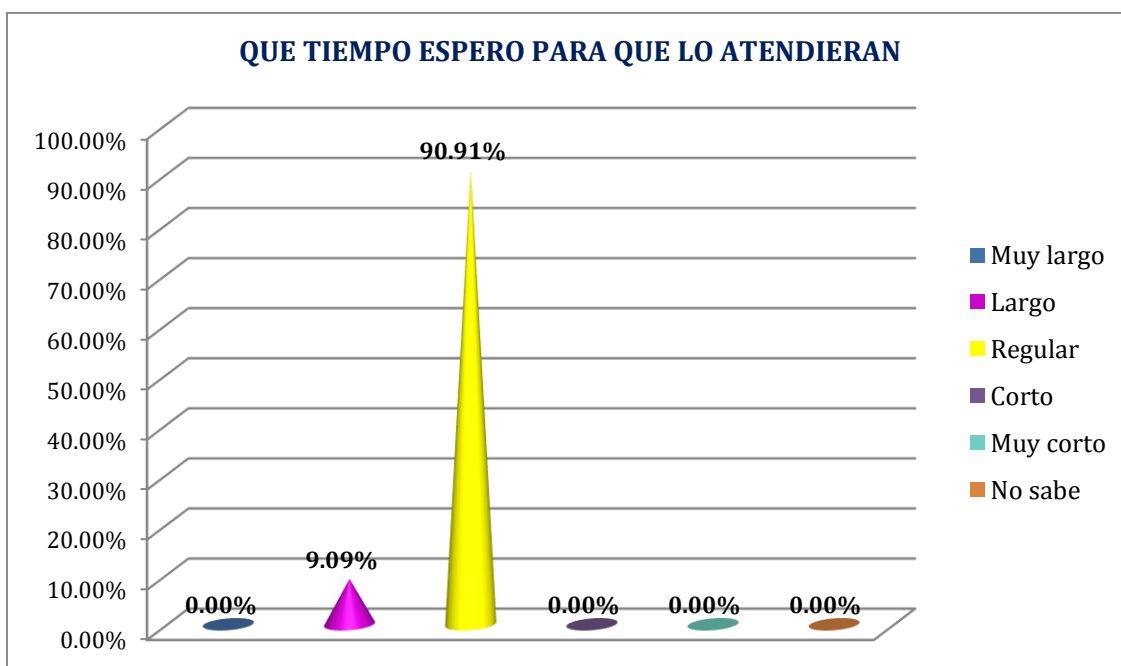
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 29



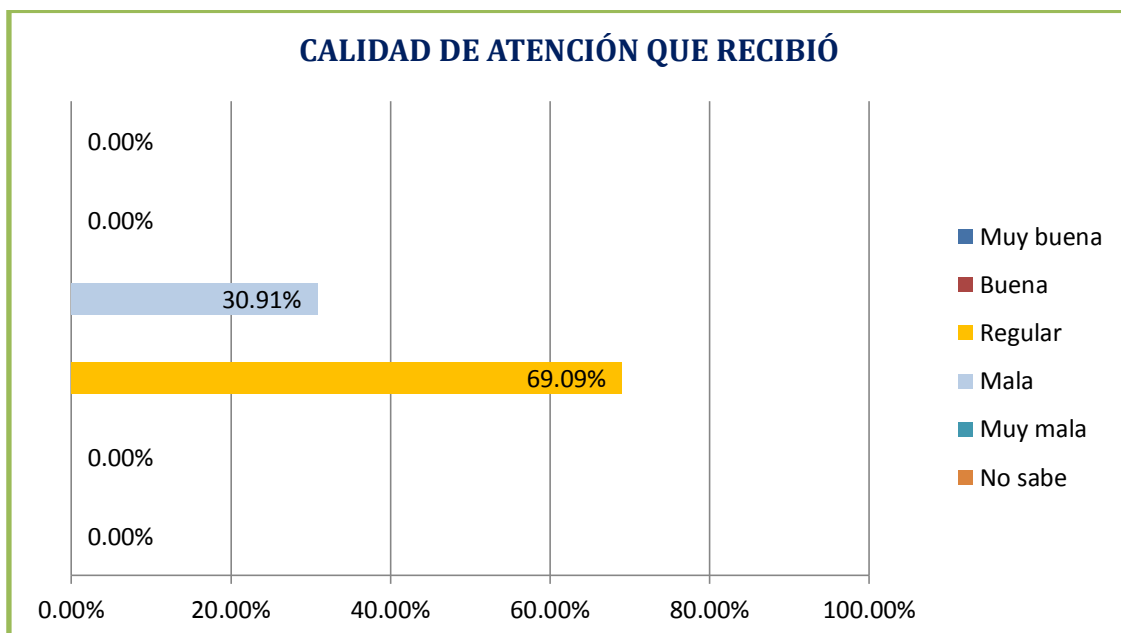
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 30



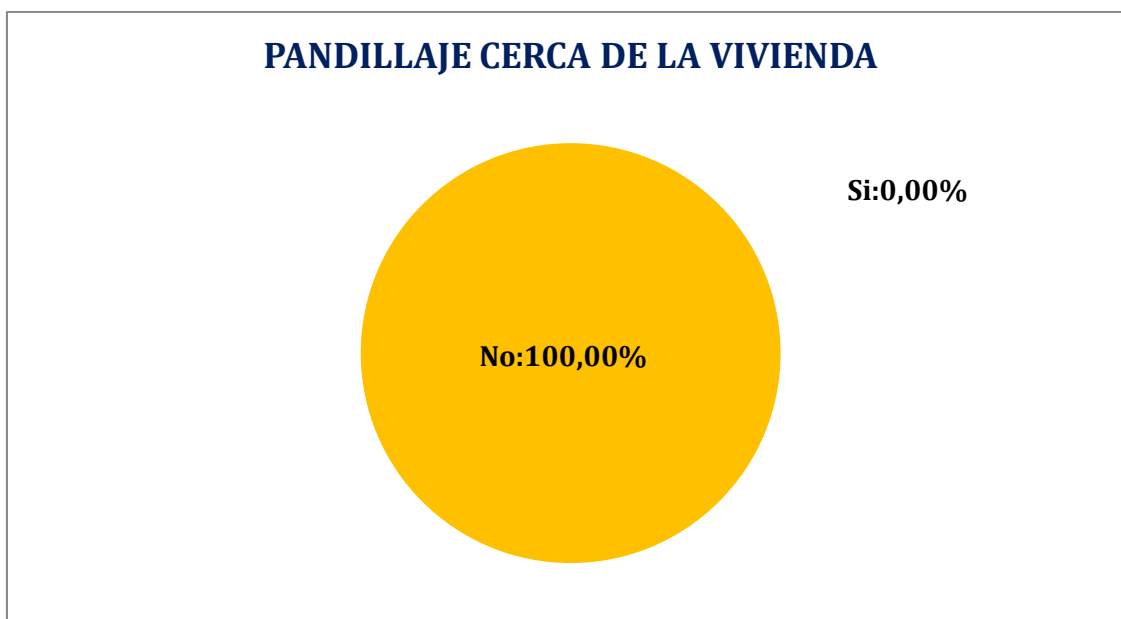
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 31



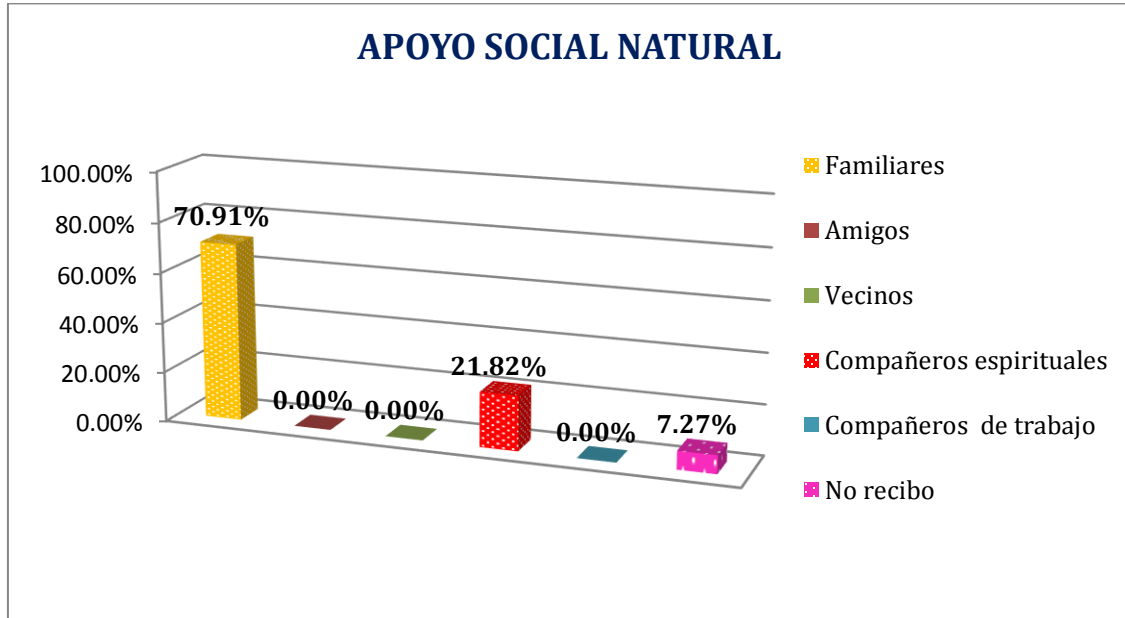
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 32



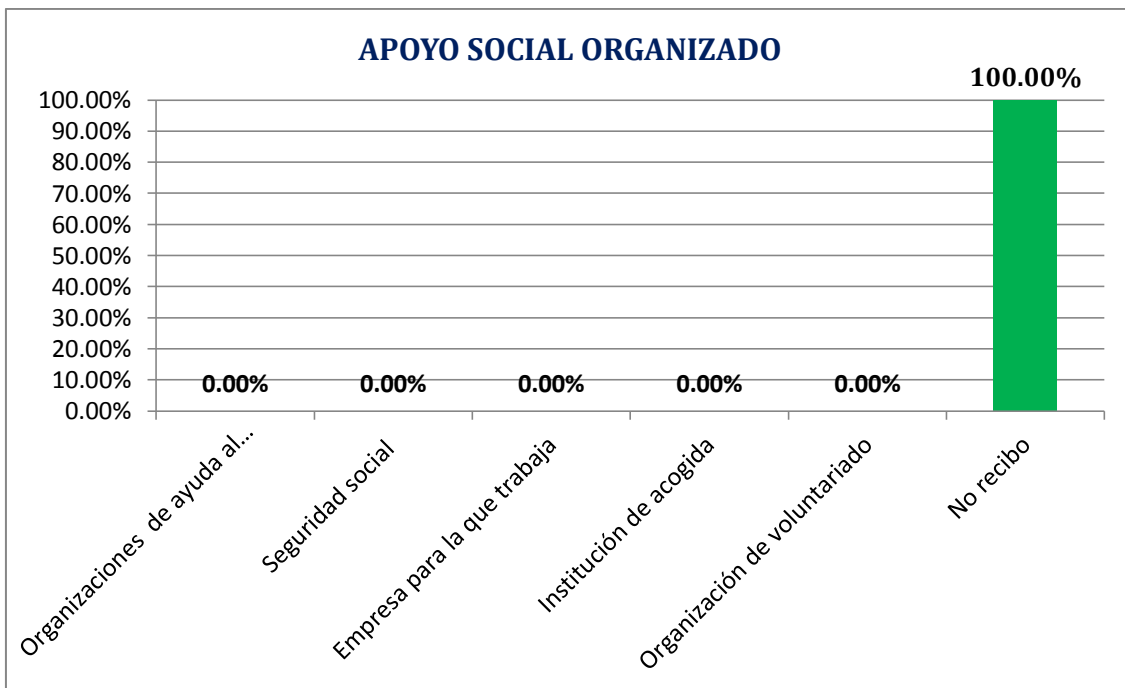
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 33



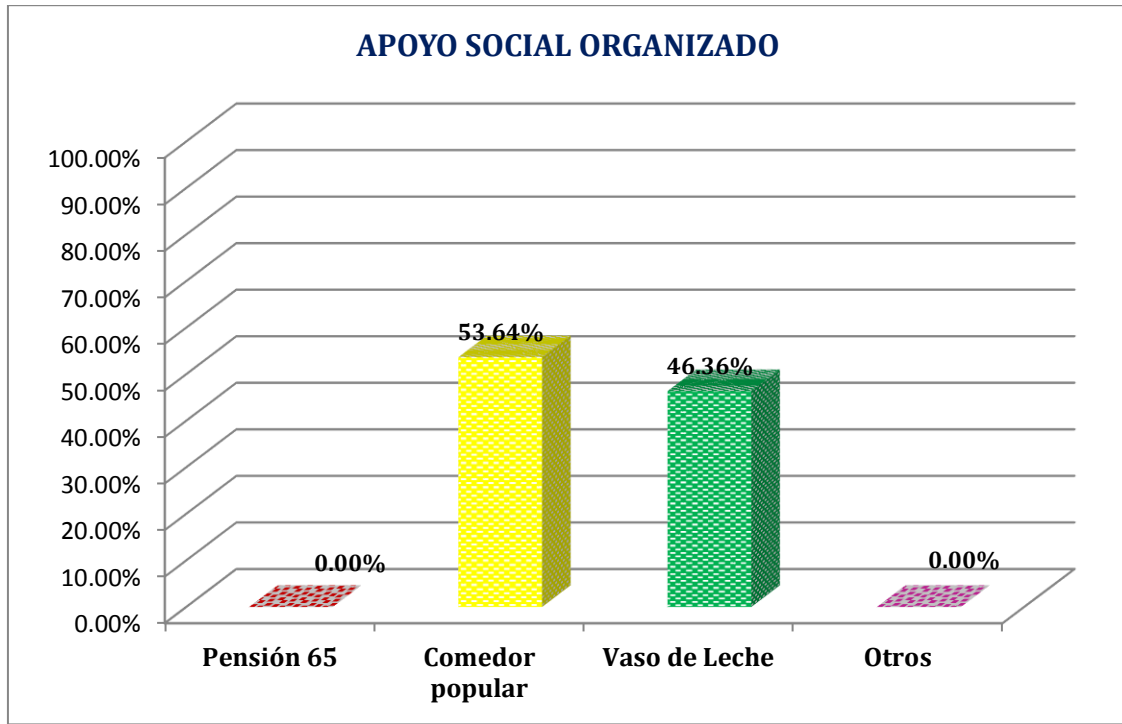
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 34



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

GRAFICO N° 35



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos del Barrio Villa Sur _ San Luis _ Áncash, 2020. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana