



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O  
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LOS ADULTOS  
DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE  
HUANTAR, HUARI, 2019**

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

**AUTORA  
ROMERO ESPINOZA, JERALDYN ROCIO**

**ORCID: 0000-0003-2373-3170**

**ASESOR  
ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ - PERÚ  
2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Romero Espinoza, Jeraldyn Rocio

ORCID: 0000-0003-2373-3170

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

**MIEMBRO**

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por mostrarme cada día su gran amor y bondad, por cuidar siempre de mí y de mi familia, porque día a día bendice mi vida dándome la oportunidad de estar y disfrutar cada momento con las personas que amo, también por forjar mi camino y guiarme siempre por el sendero del bien, ayudándome a aprender de mis errores.

A mis padres, a mis héroes, Antolio y Aurelia por apoyarme incondicionalmente en cada decisión e inspirarme a alcanzar mis sueños y por creer en mí, también agradecer a mi familia por motivarme cada día en ser mejor y por cada uno de sus consejos.

Agradezco a mis docentes, formadores de gran sabiduría, a mis compañeros y demás amigos, por su apoyo y constante motivación, gran parte del desarrollo de este trabajo de investigación se lo debo a ustedes. Que Dios los bendiga siempre.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por bendecir y proteger mi vida y la de mi familia, por guiarme por el camino del bien y darme fuerzas para salir adelante y poder superar cualquier obstáculo.

Dedicado a mis padres por darme la vida, por su sacrificio y esfuerzo, a mis abuelos como parte de una promesa que cumpliré fielmente de ser una gran profesional, ellos fueron los principales promotores de poder alcanzar mis sueños.

Este presente trabajo de investigación la dedico con todo el cariño a mis docentes por brindarme sus conocimientos y ayudarme a crecer como persona y por creer en mis capacidades.

## RESUMEN

Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal, no experimental, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de salud del adulto a la población muestral constituido por 108 adultos, se utilizó como técnica la entrevista online y observación, los datos obtenidos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0. Obteniéndose los siguientes resultados y conclusiones: determinantes biosocioeconómicos la mayor parte de la población son adultos maduros de sexo masculino (55,6%), con grado de instrucción inicial/primaria (31,5%), con ocupación eventual (59,3%) e ingreso económico familiar menor de 750 soles (66,7%); determinantes relacionados con la vivienda la población cuenta con vivienda unifamiliar (61,1%) propia de material noble ladrillo, cemento, servicios básicos disponibles, con habitación independiente; determinantes de los estilos de vida la población no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual (55,6%), ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas (52,8%), las horas de descanso son de 6 a 8 horas (90,7%), el aseo personal son 4 veces a la semana, se indica que la población no acude a realizarse ningún examen médico periódico (72,2%); determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, ni de otras organizaciones, tipo de seguro que cuenta la población es del SIS-MINSA (83,3%), indican que no existe pandillaje cerca a su casa (88,0%).

**Palabras clave:** Adultos, Apoyo social, Determinantes biosocioeconómicos, Estilo de vida.

## ABSTRACT

Quantitative study, descriptive level, cross-sectional, non-experimental, single-cell design. Its general objective was: To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support in the health of the adults of the Virgen del Carmen - Chavín de Huantar neighborhood, Huari. For data collection, the questionnaire on adult health determinants was applied to the population sample made up of 108 adults, the online interview and observation was used as a technique, the data obtained were processed in the SPSS / info / software package version 25.0. The following results and conclusions are obtained: biosocioeconomic determinants most of the population are mature adults of the male sex (55.6%), with initial / primary education level (31.5%), with temporary occupation (59.3 %) and family income less than 750 soles (66.7%); determinants related to housing the population has a single-family dwelling (61.1%) made of noble material, brick, cement, basic services available, with a separate room; determinants of lifestyle the population does not smoke, nor has they ever smoked regularly (55.6%), occasionally ingests alcoholic beverages (52.8%), rest hours are 6 to 8 hours (90.7%) , personal hygiene is 4 times a week. It is indicated that the population does not attend any periodic medical examination (72.2%); determinants of social and community networks, most do not receive natural social support, or from other organizations, the type of insurance that the population has is from the SIS-MINSA (83.3%), they indicate that there is no gang near their home (88.0%).

**Keywords:** Adults, Social support, Biosocioeconomic determinants, Lifestyle.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS.....</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
3.1. Diseño de la investigación.....	29
3.2. Población y muestra .....	30
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	31
3.4. Técnicas e instrumentos .....	44
3.5. Plan de análisis.....	47
3.6. Matriz de consistencia:.....	49
3.7. Principios éticos .....	50
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
4.1. Resultados .....	52
4.2. Análisis de resultados.....	79
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>95</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>97</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>107</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

**Pág.**

<b>TABLA 1</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	<b>52</b>
<b>TABLA 2</b> DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	<b>56</b>
<b>TABLA 3</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	<b>65</b>
<b>TABLA 4</b> DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	<b>72</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO DE TABLA 1</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	53
<b>GRÁFICO DE TABLA 2</b> DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	58
<b>GRÁFICO DE TABLA 3</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	67
<b>GRÁFICO DE TABLA 4</b> DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.....	74

## **I. INTRODUCCIÓN**

Muchos de los problemas de salud en nuestro país es a causa de las condiciones sanitarias en la que se encuentra, la población está expuesta a diversos agentes que de alguna manera llegan a afectar su salud ya sea a corto o largo plazo, por desconocimiento o por la falta de interés y conciencia, viendo la misma situación en la población se ve preciso realizar el presente proyecto de investigación titulado: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019 de esa manera poder ayudar a la población a mejorar en cuanto a los determinantes de su salud y promover el cuidado de su salud como individuo, familia y como comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza que la salud es un completo estado de bienestar social físico y mental, es decir, encontrarse en óptimas condiciones orientado en tiempo espacio y persona, de esta manera es importante reconocerlos en beneficio de todo ser vivo, la salud cobra mayor fuerza a mediados del siglo XXI, donde rescataron nuevas definiciones como; la salud no solo es la ausencia de enfermedades sino también un equilibrio entre las dimensiones social, físico y psicológico. (1)

En la actualidad estos condicionantes se les reconocen como objetos de estudio y tratamiento, en diversos foros existentes en el mundo con el propósito de operatividad al desarrollo, de la misma manera en el año 2005 la OMS da inicio a la comisión mundial de la salud para reconocer y reducir los determinantes sociales existentes en el marco de la unión europea, siendo así que se impulsó la marcha

del programa conocida como; acción comunitaria en la salud pública. En la salud actúan muchas causas de riesgo que condicionan la salud de cada individuo, por tal motivo se deben tener en cuenta siempre que se quiere definir conceptos de la salud que se relacionan a las diversas características como; la biología, familiares, social, respetando las costumbres culturales y religiosos, estas causas se pueden disminuir debido a los avances tecnológicos y científicos. (1)

Al hablar de los determinantes que se manifiestan en la salud de la población nos referimos a las diversas causas que condicionan la salud de las personas de manera que más de la mitad de ellas son de gran influencia y se encuentran presentes en entornos sociales, la biología humana influyente se calcula solo un quince por ciento de los factores que se encuentran en el medio ambiente afecta a la población un diez por ciento, los causas factores que se encuentran en las atenciones sanitarias son un veinticinco por ciento, de manera que más del cincuenta por ciento de los factores que afectan a la población se encuentran fuera del sector salud. (2)

La conceptualización de los condicionantes que determinan la salud del ser humano nace con mayor fuerza e influencia desde hace dos eras, debido al reconocimiento de las limitaciones de las actividades de intervenciones sociales enfocadas a los riesgos individuales de afectarse del mismo, que no son debidamente precavidos por las funciones sociales, de esta manera estas líneas se asimilan a las ideas estructurales y patrones sociales que motivan a la toma de decisiones y oportunas. (2)

Los determinantes que existen en la sociedad están rodeadas al individuo siendo así los ambientes que los rodean, como los campos de trabajo o el ambiente donde se desarrollan, estas impactan a la salud de manera continua determinando las características en las que el individuo desempeña su labor como sociólogo debido a ello los contextos sociales convergen como consecuencias para la salud de la población. (2)

La comisión mundial de determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como “las causas de las causas” a las afecciones reconociendo las promociones de la salud como una de las estrategias más seguras para combatir las nuevas propagaciones de las enfermedades en la poblaciones vulnerables, donde estas estrategias tienen la capacidad de incidir de manera razonable manteniendo así un estado de salud permisible dentro de las poblaciones de esta manera actuar de forma precisa sobre los factores de riesgo en la población. (3)

En las últimas décadas se manifestaron diversos tipos de avances que sirven como fortaleza para actuar incrementar las promociones en la salud orientados a la era moderna dirigidas a las poblaciones modernas más vulnerables trascendiendo en la educación saludable colectiva e individual y su empleo en las comunicaciones mediante una exclamación al cambio de conducta en el ser humano en beneficio de su salud. Dentro de nuestro país, el ministerio de salud, continúa impulsando con fuerza un acercamiento de los temas que van relacionados a los determinantes de salud y de cómo se va aplicando dentro del campo de la salud pública. (3)

Hasta la actualidad el individuo ha recibido limitadas atenciones por parte de los sistemas sanitarios de manera que los puntos más primordiales son el planteamiento de fórmulas, planes y programas, que contrarresten las necesidades de servicios, los altos

valores en los mercados, las incapacidades por afección de las enfermedades, conjuntamente con las carencias económicas, ponen en riesgo y deterioró de “la calidad de vida” son el producto de las “enfermedades crónicas” que demandan una intervención en el planteamiento de las estrategias sanitarias que pueden prevenir la salud de la población. (3)

Las igualdades en la salud está un relacionada al concepto de derechos humanos y justicias sociales a las que se definen como las ausencias de las diferencias sociales y las injusticias que pudieron evitarse, afectan de manera negativa y constante la salud de los grupos poblacionales que se les denominan como sociales, económicas, demográficas. Las inequidades que se encuentran del sector salud son siempre se denominan como las desigualdades debido a que las mismas diferencias abren brechas entre dos géneros coexistentes deben ser necesariamente similares de echo no son necesarios la denominación de injusticias o diferencias sociales entre las mismas de esta manera se relacionan del cambio que implica la idea justa o injusta que pueden ser prevenidos. (4)

En conclusión, las condicionantes en la salud que toman una mayor fuerza a mediados del siglo XIX considerando como uno de los mejores ponentes al modelo de Lalonde donde explica los determinantes de los canadienses, es de donde se llegó a tomar un punto departida para identificar los determinantes y replicar en la salud publica priorizando las atenciones preventivas promocionales. (4)

Las condicionantes que existen en la sociedad constan de un modelo descriptivo que si bien es cierto no siempre son éticos no imperativos de manera que se entiende que las inequidades dentro del sector salud no se cuenta siempre por los factores biológicos o ambientales, de la misma manera de las inquietudes individuales, sino de las estrechas

relaciones que existen en las determinaciones estructurales, dentro de la población que se encuentran dentro de la sociedad que deben ser resarcidas orientadas a los determinaciones sociales que prosiguen los procesos planteados definiendo las estructuras de la sociedad que se entienden como desigualdades carentes de justificación, de manera no es fundamental la ordenanza económica si se encuentran algunos procesos de desigualdad dentro de la salud las mismas deben ser modificadas. (5)

Dentro de nuestra sociedad peruana existen muchas desiguales que se encuentran ligadas a la salud del individuo, de un lado no muy favorable se encuentran las desigualdades sanitarias, por otro inequidad en los resultados que se obtuvieron dentro de los indicadores nacionales donde no se encuentra mayor número de equitativo en “la esperanza de vida” y las limitaciones físicas y psicosociales, que se encuentran relacionadas con el nivel de educación, que se brindan a la población valorando y recalando en los modelos presentados. (5)

Todos estos condicionantes de alguna u otra manera afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas. (5)

Dividido en tres grandes grupos: “los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud”, los dilemas relacionadas a la salud como el agua, los saneamientos básicos, las seguridades alimentarias, la seguridad la educación, seguridad

ocupacional y los estilos de vida cotidianas, en la pobreza influyen a la participación de los demás sectores. (5)

Siendo esta la realidad poblacional en nuestro país nos vemos implicadas en la descripción de la población adulta del Barrio Virgen del Carmen- distrito de Chavín de Huantar que se ubica a 462 km al noroeste de Lima y a 86 km de Huaraz que se encuentra ubicada a 3177 m.s.n.m. ubicado por el sur de Callejón de Conchucos, a los pies de la Cordillera Blanca en el departamento de Ancash. Por el Norte: con el distrito de Huántar; Por el Sur: con el distrito de Aquia (provincia de Bolognesi); Por el Este: con el distrito de San Marcos; Por el Oeste: con el distrito de Olleros (provincia de Huaraz) y con los distritos de Ticapampa y Catac (provincia de Recuay). (6)

El distrito de Chavín de Huántar cuenta con un alcalde y en tanto los respectivos regidores que fueron elegidos por la población en general durante las elecciones; en lo que respecta al saneamiento básico el distrito de Chavín de Huántar cuenta con luz, agua, desagüe además cuenta con señales de radio frecuencias FM, de emisoras locales, se cuenta con televisión por cable tipo Cable Andino, Cable Mágico, etc., además internet de empresas como Movistar, Entel, Bitel, Wifi. En cuanto a infraestructura del distrito de Chavín de Huántar se cuenta con local del centro cívico, una iglesia, un terminal terrestre, así como el banco BCP. (6)

Además, se cuenta con un cementerio, existen diversas iglesias y también otros locales donde se brinda culto a Dios a través de otras religiones como evangélicas, testigos de Jehová, entre otros. Finalmente damos a conocer que el único barrio que tiene una loza deportiva es el Barrio Virgen del Carmen y cabe denotar también que se cuenta con un coliseo multideportivo central. Las festividades que se celebran en el distrito de Chavín

de Huántar son a fines del mes de julio en conmemoración de la santa patrona Virgen del Carmen, además resalta la celebración de la Semana Santa, la fiesta de las cruces, la celebración del Carnaval Chavino, fiestas patrias, entre otros.

Los habitantes del Barrio Virgen del Carmen se atienden en el centro de salud del distrito de Chavín de Huantar, que se encuentra a 10 min aproximadamente, y pertenece a la red de salud Conchucos sur, que a su vez pertenece a la red de salud Áncash, las enfermedades que más aquejan a la población las EDAS, IRAS 10%, anemia 15%, la ITU 20%, enfermedades fisiopatológicas como la osteoporosis 5%, la anemia 15%, el reumatismo 8%. (7)

Referente a lo mencionado anteriormente se considera de suma importancia la realización del presente proyecto de investigación planteándose así el siguiente problema: ¿Cuál es la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavin de Huantar, Huari, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.

Con los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar los Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.
2. Identificar los Determinantes de salud relacionado al entorno de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.

3. Determinar los estilos de vida de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.
4. Identificar las Redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.

Es de suma importancia conocer las características de la población para identificar las necesidades que tienen los sectores vulnerables, en función a los cuidados de enfermería en el primer nivel de atención, de manera que se fundamenta las características de la prevención y promoción de la salud. En el ámbito promocional ayudara a la población a identificar y concientizar las dificultades que se presenten, respetando las costumbres y tradiciones de la población que será empleado para las futuras investigaciones que se realizaran dentro de los parámetros educativos.

Este proyecto de trabajo servirá de apoyo a la población estudiantil puesto que va a promover a realizar un estudio más extenso sobre el tema, así mismo servirá de soporte para el establecimiento de salud en cuanto a los resultados y conclusiones que se van a presentar estos van a contribuir a que los programas preventivo promocional de la salud de los adultos del Barrio Virgen del Carmen - Chavín de Huantar sean más eficientes y así poder de alguna u otra manera reducir los factores de riesgo y poder lograr una mejora en el manejo y control de los diversos problemas de salud que se puedan presentar en la población adulta del Barrio Virgen del Carmen, así mismo ayudará en mejorar las vivencias del hermoso Barrio de virgen del Carmen en el distrito de chavín de Huantar.

Estudio de investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal, no experimental, diseño de una sola casilla el universo muestral estuvo constituido por 108 adultos pertenecientes al Barrio Virgen del Carmen, para la

recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista mediante encuesta online y la observación, los datos obtenidos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas de distribución de frecuencias porcentuales con sus respectivos gráficos.

De acuerdo al procesamiento y análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados: en los determinantes biosocioeconómicos el 55,6% son de sexo masculino, el 66,7% con ingreso económico familiar menor de 750 soles. En los determinantes relacionados con la vivienda el 87,0% cuenta con vivienda propia, el 87,0% cuenta con abastecimiento de agua. Sobre los determinantes de los estilos de vida el 72,2% indica que no acuden a realizarse ningún examen médico periódico, en los alimentos que consume el 45,4% consumen frutas de 3 o más veces a la semana, el 47,2% consumen diariamente pan y cereales. En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 87,5% de la población indica que no reciben apoyo social natural ni organizado, el 83,3% cuenta con el seguro del SIS-MINSA, el 88,0% indica que dentro de la población no existe pandillaje.

Se concluye que la mayor parte de la población son de sexo masculino, con ingreso económico familiar menor de 750 soles. En los determinantes relacionados con la vivienda la población cuenta con vivienda propia y abastecimiento de servicios básicos. En los determinantes de los estilos de vida la población no acude a realizarse ningún examen médico periódico, la población consume pan y cereales de manera diaria. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias la población no recibe ningún apoyo social ni organizado, el tipo de seguro con la que cuenta es del SIS-MINSA; así mismo se indica que dentro de la población no existe pandillaje.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes a nivel internacional**

Sanabria P. (8), en su estudio titulado: Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombiano, estudio exploratorio realizado en el 2017, Colombia. Objetivo: Establecer la frecuencia de comportamientos saludables en una muestra de profesionales de la salud colombianos y establecer si existe alguna relación entre su nivel de acuerdo con el modelo biomédico y su estilo de vida. Metodología: estudio de tipo de tipo cuantitativo. Conclusión: que esta situación puede estar induciendo en los profesionales, además de una pobre salud en el futuro, una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes y la práctica de una medicina más curativa que preventiva.

Cortés A. Guerrero R. (9), en su estudio titulado: Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón – Ecuador, en el periodo de octubre 2016 - febrero 2017. Objetivo: Evaluar los estilos de vida de los adultos mayores hipertensos que asisten al Centro de Salud de San Juan de Calderón. Metodología: estudio de tipo cuantitativo descriptivo. Conclusión: que el establecimiento de la percepción que construyen los jóvenes sobre los adultos mayores se da a partir de las relaciones y la experiencia construidas entre ellos, los conceptos que cada uno crea del otro varía entre lo positivo y lo negativo.

Andrade D. (10), en su tesis titulada: Una mirada del Trabajo Social a los factores determinantes que influyen en la discapacidad del adulto mayor del proyecto CECUIDA-M, Comunidad Cochasquí, Ecuador, en el período abril – agosto 2017. Objetivo: Atender a las demandas y necesidades detectadas por la propia comunidad. Metodología: estudio de tipo cuantitativo descriptivo. Conclusión: que desde la visión de Trabajo Social es necesario entender los factores determinantes (biólogo- económico – ambiental- adquirido) que inciden en la discapacidad de los adultos mayores no son abordados de manera adecuada por las instituciones, el estado pese a que ha generado políticas sociales entorno a este grupo intergeneracional, aún existen vacíos debido a la falta de organización y compromiso.

#### **Antecedentes a nivel nacional**

Flores S. (11), en su estudio: Determinantes de la salud de los adultos trabajadores del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017. Objetivo: fue analizar los determinantes de la salud de los adultos trabajadores del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017. Metodología: estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Conclusión: en su mayoría son personas adultas maduras de sexo femenino con ingreso económico de 750 a 1000 soles, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, propia, no fuman actualmente ni han fumado de manera habitual, la mayoría cuenta con seguro SIS, refieren que la calidad de atención que recibieron fue regular, además existe pandillaje cerca de su casa.

Perez L. (12), en su tesis titulada: Los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. Objetivo:

determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. Metodología: estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. Conclusión: la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso menor de 750 soles, vivienda unifamiliar, propia, agua por cisterna, la mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; la mayoría consume frutas, carne, huevos, fideos; lácteos y pan diariamente; la mayoría se atendieron en centro de salud los 12 últimos meses, seguro del SIS, la mayoría no recibe apoyo social natural, no existe pandillaje.

### **Antecedentes a nivel regional**

León J. (13), en su estudio titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. Objetivo: Identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia – Huaraz. Metodología: estudio de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. Conclusión: en su mayoría manifestaron ser de sexo femenino, con ingresos menores a 750, de casa propia, en su mayoría no fuman, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo de pensión 65.

Antonio L. (14), investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash –Independencia-Huaraz, 2017. Objetivo: Describir los determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash –Independencia-Huaraz. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Conclusión: El mayor número de adultos son de sexo masculino; más de la mitad son adultos maduros; tienen

un ingreso económico menor de s/ 750.00, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, todos tienen casa propia; el agua es con conexión domiciliaria; energía eléctrica” permanente; “más de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es buena; casi todos se atienden en un centro de salud, tienen SIS-MINSA.

Sanchez H. (15), en su tesis titulada: Determinantes sociales de salud de los adultos de la ciudad de Aija, sector “D”, Áncash, 2017. Objetivo: Identificar los determinantes sociales de salud de los adultos de la ciudad de Aija, sector “D”. Metodología: estudio de tipo cuantitativo descriptivo, de una sola casilla. Conclusión: predomina el sexo masculino, la mayoría son adultos maduros con un grado de instrucción de inicial/primaria y el ingreso mensual es menor a 750 soles mensuales, las casas con piso de tierra y pared de adobe, la mayoría de los adultos no fuma, pero ha fumado antes, no se realizan exámenes médicos periódicos, la mayoría no recibe apoyo social organizado, finalmente gran parte de los adultos poseen SIS-MINSA.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

Este proyecto se fundamenta en las bases conceptuales de Marck, L, Dahlgren y Whitehead que narran aquellos condicionantes de la salud, como los conjuntos personales, sociales, económicos y ambientales, que estos determinan la salud de la persona, familia y comunidad, los determinantes de salud se dividen en partes o grupos, el primero que es la responsabilidad multisectorial de una ciudad y que determinan el nivel económico, social y político, la segunda es la responsabilidad del sector salud es aquí donde se ven las acciones del estado a favor de la salud de toda la ciudad, estableciendo la

vigilancia, el control, la promoción directa y aquellos que guardan relación con el modo de vivir, como los factores ambientales, factores con aspectos hereditarios, biológicos y de la misma manera van relacionados con los servicios en salud. (16)

En el año de 1974, Marck Lalonde plasmo una guía de tipo explicativo sobre determinantes de salud, por su complicación en la salud que ejercen diversos determinantes como factores, deben de ser considerados dentro de la definición de salud, el estilo de vida, medio ambiente, biología humana, los servicios de salud, todos estos sistemas hacen que exista la interacción entre los determinantes de salud con la escala según condiciones de vida que son aquellos procesos universales de reproducción de la sociedad que actúan como agentes para transigir el modo de vida de las sociedades en forma holística y situación actual de salud específicamente del grupo poblacional. (16)

El interactuar con los factores ya identificados por Lalonde, quedan planteadas tipo una guía que fue planteado por los autores Dahlgren y Whitehead, donde explican que las desigualdades sociales en salud, son el resultado de intercambios entre los diferentes niveles de condiciones causales individuales y comunitarias a nivel de las políticas nacionales de salud. Según estos autores los individuos estamos unidos por las causas probables de riesgo como: la edad, sexo y genética con gran influencia sobre la salud, así como en la actitud personal y los estilos de vida, una persona con una economía baja que tiene mayor influencia de padecer afecciones, como el tabaquismo y mala alimentación. (16)

Las causas sociales influyen en las actitudes de un individuo ya sea de forma positiva o negativa; los indicadores de la organización de una comunidad registran un menor número de redes, como los sistemas de apoyo que se encuentran disponibles para las personas hacia el nivel social, aquellas áreas que se encuentren en alta marginación tienen un mínimo número de servicios sociales para la comunidad, y cabe mencionar que también cuentan con poca medida en la seguridad. (17)

La posición financiera, los aspectos culturales así como los ambientales dentro de una localidad influyen en la salud de cada individuo, considerando que los de baja economía tienen una exposición a un trabajo más peligroso, condiciones laborales demasiado estresantes y menor acceso a los servicios sanitarios creando así muchos riesgos diferenciales para las personas y en especial para su salud, la situación económica del país y condiciones del mercado laboral influyen en el nivel de vida de una sociedad. (17)

El nivel socioeconómico es la capacidad económica y social de un individuo, familia o comunidad, de esta manera tenemos una idea próxima a los tres niveles socioeconómicos, que son el alto, medio y bajo, pero sin embargo es necesario establecer los niveles en criterios objetivos, para ello se utilizan una serie de variables como el nivel de instrucción, el tipo de hogar, número de habitaciones, el gasto en los alimentos y el acceso a los servicios básicos; al aplicar nosotros estas variables podremos precisar el nivel socioeconómico que tiene una familia, y así nos permitirá conocer la realidad de cada individuo sobre sus hábitos en salud, la delincuencia, violencia, la tasa de escolarización. (17)

Los modelos teóricos acerca de los determinantes biosocioeconomicos no es comprendido en su totalidad respecto a la inequidad social en salud porque no se logra distinguir entre ambas posiciones de diferencias sanitarias y diferencia de los determinantes sociales de la salud asociado a la posición económica; cualquier decisión política que se tome debe de conocer en primer lugar la importancia que tiene la posición socioeconómica para la salud; existen diversos modelos teóricos sobre los determinantes biosocioeconomicos y esto impide definir la posición biosocioeconomica como un concepto independiente o si está asociado a los determinantes sociales. (18)



**Fuente:** Frenz P, “Desafíos en Salud Pública y en la Reforma: Igualdad y Determinantes Sociales de Salud”

Según el presente modelo hay tres determinantes sociales, el primero es el estructural, que incluyen en la vivienda produciendo las desigualdades en salud, en las condiciones laborales, y una aproximación a los servicios, el segundo son los llamados determinantes intermediarios que da como resultado las influencias sociales comunitarias que pueden promover apoyo a la comunidad en condiciones perjudiciales y los terceros

vienen a ser llamados los proximales que son las conductas personales de cada individuo, el modo de vivir que pueden afectar la salud, en determinantes estructurales tienen que tener equidad en salud y bienestar mediante la acción sobre los intermedios. (18)

### **Determinantes estructurales**

Están integrados o conformados por una posición ya sea de manera socioeconómica, están también las estructuras sociales, la clase social que de todo ello depende de la elevación educativa, que aunque parezca no muy necesario el grado de instrucción dentro de una población llega a influir de manera muy significativa, es decir, todo ello llega a influir directamente al individuo afectando su estado de salud sea física o inclusive mental, ya que esto interactúa conjuntamente dentro de los diversos determinantes que existen en salud, con esto podemos decir que la salud y el desarrollo de una población siempre estarán determinados por el contexto económico, ya sea político y social. (19)

### **Determinantes intermedios**

Son los que llevan consigo las inequidades en salud que son ocasionados por las situaciones materiales como la vivienda, el trabajo, los ingresos monetarios y el lugar donde uno vive e interactúa con la sociedad, están aquellas situaciones psicosociales que son por la falta de los apoyos sociales, por la mínima cooperación a los servicios sanitarios, aquellas personas que cuentan de una economía muy baja en los pagos y en la realización de servicios todo ello ocasionan pobreza y la necesidad ya sea material trae consigo diversos problemas de salud. (19)

## **Determinantes proximales**

Al hablar nosotros de aquellos determinantes proximales nos referimos a aquellas conductas personales de cada individuo, su modo de vivir y de qué forma interactúa con su entorno las cuales pueden actuar a favor de la salud o más al contrario puede llegar perjudicar la salud de manera muy significativa, es por ello que el cuadro conceptual es un instrumento muy importante para poder analizar la salud de la población, identificando aquellos determinantes sociales más significativos y su relación entre sí. (19)

La organización mundial de salud (OMS) ha definido la salud como «un completo estado de bienestar físico, mental, social y no sólo la ausencia de enfermedades», la atención primaria no solamente se basa en buscar el causal a una enfermedad, así como también los factores que determinan la salud. Los que derivan en el enfoque de determinantes, la salud busca integrar los lugares intentando generar un entendimiento a través del enfoque teórico a los determinantes sociales en salud y estructuras importantísimas de la vida de todos los individuos siendo las siguientes respectivas. (20)

### **Mi salud:**

Hace referencia a un nivel correcto y netamente a estilos de vida que están unidos en la salud de todos los individuos proporcionando las condiciones posibles a optar por un compromiso responsable con la misma salud, entonces podemos decir que la salud es aquella condición que el individuo posee, es aquel bienestar ya sea físico, mental o bien también puede ser social, todo ello también va de la mano con el estilo de vida es decir el tipo de hábito que posee cada individuo, si el modo de vivir del individuo es buena esto va a ser beneficioso para su salud pero si al contrario el estilo de vida que lleva no es el adecuado esto va a dañar a futuro su salud. (20)

**Comunidad:**

La comunidad es un factor o actor principal en una reconstrucción social de salud, la participación activa, responsable en las políticas públicas, es por ello que las organizaciones en salud cuentan con un programa de atención primaria, este programa fue implementado como una estrategia dentro de salud y con la finalidad de poder obtener la participación de la comunidad ya que el individuo está relacionado con la sociedad y esto es uno de los determinantes dentro de la salud. (21)

**Servicios de salud:**

En cuanto a los servicios de salud estos son las atenciones que se dan por parte del personal sanitarios al individuo, estas atenciones están destinados a prestar los servicios en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, tengamos en cuenta que los servicios que se brindan no solo es para el individuo enfermo, es decir no solo se centran en el diagnóstico o tratamiento, más al contrario esos servicios también abarcan todo aquello de la prevención y promoción de la salud. (21)

**Educación:**

En la salud la educación influye de manera muy significativa, es por eso que la salud va de la mano con el sistema a nivel de la educación porque esto va determinada en cuanto a la formación y capacidad de cada individuo, la salud es un elemento muy importante y puede ser usado como una herramienta dentro del programa de promoción en la salud ya que esto va a facilitar a crear cambios en cuanto a la conducta y estilos de vida de cada individuo. (21)

**Trabajo:**

Es la acción de trabajar o actividad a realizar expresando las condiciones laborales, oportunidades incluyendo ambientes y seguridad, y así mismo éste en algún punto de la vida del ser humano llega a afectar la salud ya sea por las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve, o por falta de oportunidades en aspectos laborales, ya que el mundo del trabajo se va transformando de manera muy brusca hasta la actualidad, esto trae consigo diversos problemas de salud en el individuo, familia y comunidad. (21)

**Ocupación:**

En este grado también llegan a ubicarse en las relaciones de especie y de etnia, la situación monetaria, a través de educación, ocupación, conformará a los determinantes sociales intermediarios, en la actualidad realizar ocupaciones significativas reduciría de gran manera el estrés, pero esto parece ser imposible debido a la aparición de la tecnología que si bien son para facilitarle la vida al individuo este también puede perjudicarla debido a la facilidad que genera crea menos oportunidades para el individuo. (21)

**Territorio (ciudad):**

Agrupar las condiciones, características de una vivienda, acceso al servicio sanitario básicos en el impacto en la salud, permitiendo a las personas mejores alternativas mucho más saludables que promueven y mantienen la salud en un estado favorable, es decir, el territorio es aquel escenario en donde transcurre la vida. (21)

En el presente proyecto también se centra en los factores biosocioculturales del individuo y en las cuales se han considerado el sexo, la edad, el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico, estos factores tienen in cierto grado de influencia ya sea de manera indirecta sobre la salud, a través de los factores cognitivo perceptual que son

demográficos: dentro de ello está la edad, la raza, el sexo, la educación, el ingreso económico estos crean un impacto y establecen ciertas conductas de salud. (22)

En cuanto a las características biológicas se han encontrado varios factores que influyen en la conducta promotora de salud; esta la interpersonal: dentro de ello está considerado los patrones familiares, y la interacción con los profesionales de salud; los factores ambientales: influye también las circunstancias o el medio ambiente en que se encuentre una persona para establecer una conducta en la salud; el factor conductual: consta en una experiencia previa sobre promoción de la salud y que el individuo incrementa su habilidad para adoptar buenas conductas de salud. (22)

El factor económico: como bien sabemos la pobreza es la causa fundamental de una mala salud, ya que causa desempleo y por ende el ingreso económico es reducido y tienen menos posibilidad de llevar un estilo de vida saludable ya que los ingresos que obtienen solo les alcanza para cubrir sus necesidades básicas y en circunstancias normales; esta también el nivel de instrucción que influye en la conducta de salud de cada individuo. (22)

### **Conceptualización de estilos de vida**

El presente proyecto también se fundamenta en las bases conceptuales del estilo de vida del individuo, desde un aspecto general es necesario considerar al estilo de vida como una dimensión compuesta y social, en los cuales se comprenden tres aspectos que van relacionados entre sí como el material: vivienda, alimentación, vestido; el social: tipo y parentesco familiar, las redes sociales de apoyo, instituciones y asociaciones; en el ideológico: se encuentra el estilo de vida, los valores y creencias, el comportamiento del individuo. Como podemos denotar el estilo de vida va relacionado con el contexto social, económico, político y cultural, es la forma de vivir de cada individuo ya que estos están

determinados por una serie de factores y es así en como también Lalonde define al estilo de vida. (23)

El estilo de vida es un determinante decisivo en la salud tanto física y mental, y está vinculado reciamente al bienestar, según estudios realizados se deduce que se pueden prevenir enfermedades si es que se promueve un cambio de conducta en la persona, si la persona tiene un comportamiento adecuado respecto a su salud va a gozar de buena salud; dentro del estilo de vida existen dimensiones los cuales son: la alimentación y nutrición, la actividad física, el manejo de tiempo, el consumo de sustancias nocivas, sueño y descanso, el autocuidado y las relaciones interpersonales. (23)

### **Dimensiones del estilo de vida:**

#### **Alimentación y nutrición:**

La alimentación es brindar los nutrientes a nuestro organismo los cuales estos son necesarios ya que nos dan suficiente energía para que nuestro organismo funciones de manera adecuada, son los alimentos los que nos aportan los nutrientes suficientes e importantes para poder mantener nuestra salud en óptimas condiciones y de esa manera prevenir diversas enfermedades, es por ello la importancia de tener una dieta balanceada, aquellas conductas alimenticias poco saludables ocasionan una serie de trastornos alimentarios y de esa manera se llega a afectar a la salud. (24)

#### **Actividad física:**

Es un conjunto de movimientos que realiza el cuerpo, que como resultado de ello se produce un gasto de energía, el realizar cualquier tipo de actividad física nos trae grandes beneficios para la salud ya que reduce el riesgo de sufrir enfermedades cardiacas, así mismo el cáncer es por ello que se considera como parte de los estilos de vida

saludable; cabe mencionar que el ejercicio también ayuda en la parte psicológica dado que regula el estado emocional, reduciendo el estrés, y en la parte social ayuda a que el individuo interactúe con el resto. (24)

### **Recreación y manejo del tiempo:**

En este caso cada individuo busca desarrollar cada acción que logren satisfacer sus intereses, tener un tiempo libre ahora en la actualidad es generalmente muy escaso, es por ello que este tiempo es reconocido como un elemento muy importante ya que permite el desarrollo y el bienestar; el tiempo de ocio tiene diversas ventajas, como por ejemplo permite que la persona interactúe con su entorno, incentiva a que se desarrolle la inclusión social, todo ello también trae beneficios para la salud, pero sin embargo el tiempo de ocio cada vez más se va dejando de lado ya sea por las actividades laborales u otras responsabilidades que se van adquiriendo. (24)

### **Consumo de sustancias nocivas:**

El consumo de estas sustancias como ya es de esperarse afectan de gran manera la salud, llegando a provocar alteraciones dentro del sistema central y así mismo llegando a afectar la conducta, si el consumo de estas sustancias se da desde la infancia esta puede llegar a afectar y traer consecuencias en la adolescencia en incluso en la etapa adulta, llega a afectar la parte psicológica y física, es por este motivo que, es de suma importancia dar a conocer sobre este caso, comenzando desde la infancia y así en el futuro poder prevenir de alguna u otra manera problemas en la salud. Todos estamos expuestos al consumo de sustancias que perjudiquen nuestra salud ya que están a un fácil acceso a ello, se generan propagandas para incentivar el consumo de las mismas, provocando así un problema de salud pública. (24)

**Sueño y descanso:**

Es en donde la persona se encuentre en un estado de reposo del organismo, en donde la actividad fisiológica disminuye y no existe respuesta alguna a estímulos del ambiente, el descanso y sueño es de gran importancia para la salud, ya que en este estado nuestro organismo puede recuperar la cantidad de energía que se requiere, el no tener un buen descanso puede llegar a afectar la salud, se producen alteraciones en el metabolismo, se produce la ansiedad seguido por el estrés, también ocasiona una dificultad en el aprendizaje y afecta las relaciones interpersonales. (24)

**Autocuidado y salud:**

Son aquellas conductas que se dan de manera voluntaria los cuales realiza cada individuo a favor de la salud, en las cuales como es de conocimiento el autocuidado tiene como concepto cuidar de sí mismo, no solo físico sino que también mental y espiritual, cuidar de sí mismo significa que se debe de hacer lo que esté todo al alcance para poder prevenir enfermedades o simplemente detectar a tiempo algunos síntomas que se presenten o los cuales pueden ser algunas señales que se estén dando de alguna enfermedad y así se puede realizar una pronta y optima recuperación. (24)

**Relaciones interpersonales:**

Es la comunicación o interacción de uno o más individuos, y estas pueden establecerse mediante emociones o algún interés en común como algún negocio o inclusive es este caso se encuentran aquellas actividades domésticas, los valores interpersonales de cada individuo se van adquiriendo desde el hogar, junto a la familia, es dentro del hogar en donde el individuo crea su propia identidad, adquiere valores, ya después se encuentra el sistema educativo en donde se da la interacción con el resto. (24)

### **Teoría de enfermería de Nola J. Pender:**

En esta presente teoría de Pender se muestra de manera amplia todos los aspectos relevantes los cuales intervienen en la renovación de la conducta humana, actitudes hacia el accionar que permitirán promover la salud, características y experiencias de cada individuo; Pender logra identificar los factores cognitivos y perceptuales como determinantes trascendentales en la conducta de la promoción de la salud, es por ello necesario promover el cuidado de la salud el hecho de que el individuo conozca sobre las enfermedades y las medidas preventivas de cada una de ellas se logrará mejorar la conducta promotora de salud, en caso contrario si el individuo desconoce sobre las buenas prácticas y las medidas preventivas en salud se produciría una conducta de alto riesgo. (25)

La teoría de pender sobre promoción de la salud es extensamente utilizada por el profesional de salud y en especial por los profesionales de enfermería, puesto que su teoría nos ayuda a entender la conducta, el comportamiento de la persona en cuanto al cuidado de su salud, del mismo modo también promueve a generar e impulsar una conducta saludable, Pender menciona que para cambiar la conducta en cuanto al cuidado de la salud de la persona la persona requiere de dos grandes cosas, de buena actitud y gran motivación de alcanzar el bienestar. (25)

A Pender le intereso conocer en como las personas adoptan sus decisiones acerca del cuidado de su salud, es ahí en donde nace su teoría sobre promoción de la salud, siendo esta una herramienta muy poderosa utilizado por los profesionales de enfermería ya que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero ya que esto nos ayuda a

comprender y a promover una actitud en el individuo a partir del concepto de autosuficiencia. (25)

### **Conceptualización de apoyo social**

El apoyo social va relacionado a diversos medios que requiere la persona para subsistir en el ciclo vital y así poder mejorar varios estados como el físico, mental y biológico; son un conjunto de recursos, soportes y acciones ya sean percibidas o reales desde la red social de cada individuo, el apoyo social abarca diversas funciones como los recursos materiales, la prestación e información, toda persona que atraviese una crisis que lo deje en riesgo busca posibilidades que lo puedan ayudar desde lo material hasta lo emocional todo ellos para superar la crisis y estos pueden implicar de manera positiva en la vida del individuo, entonces podemos decir que el apoyo social es la extensión de los recursos que toda persona dispone para mejorar el proceso en cuanto a la relación social, adaptación y la actitud dentro del contexto estructural, todo ello por intermedio de caracteres conductual, material e informativa. (26)

El hombre sigue un proceso de socialización para la supervivencia mediante los valores, los principios las cuales fueron adquiriendo a lo largo de su vida, el hombre es un ser de apoyo en cada grupo humano, el propósito de cada individuo es unirse en grupos a base de valores y de apoyo reciproco para brindar acciones de bienestar y así poder superar momentos difíciles; existen dos factores los cuales generan aprendizaje de situaciones y dificultades que atraviesa cada persona los cuales son el afronte de la vida corta y las experiencias similares. (26)

### **Características:**

Existen ciertas cualidades en el apoyo social y esto se nota en las diversas razones necesarias de ayudar al resto, es decir que el individuo crea una necesidad de ayudar a su semejantes para poder superar cualquier tipo de dificultad, por ello se requiere contar con las siguientes características: promover un acercamiento para entablar empatía, para aquellas personas que se encuentren en estado de vulnerabilidad se requiere proponer alternativas, permitir que la persona exprese sus emociones así mismo crear un ambiente cálido. (26)

### **Dimensiones del apoyo social**

**Apoyo afectivo:** este apoyo va representado a base de los sentimientos de amor y afecto, ya sea si este es ofrecido a un grupo cercano o íntimo, este apoyo se puede ofrecer a nuestra familia, a los amigos, compañeros de trabajo, es necesario mostrar afecto a las personas más cercanas a nosotros de esa manera fortalecemos el vínculo de amistad, empatía y apoyo mutuo, porque si ofrecemos afecto al resto lo que vamos a obtener es afecto del resto. (27)

**Apoyo informacional:** es la percepción emocional por medio del afecto de cada individuo, dentro de este apoyo se encuentra la confianza, el amor, el soporte, el individuo debe de tomar interés para apoyar al resto ya sea de forma emocional o psicológico, en este caso se opta en dar diversas recomendaciones para poder solucionar problemas y así de esa manera satisfacer las necesidades emotivas. (27)

**Apoyo instrumental:** este apoyo se da por medio de una búsqueda de ayuda y esta es de manera directa, cabe recalcar que es específicamente de índole material ya sea de dinero o cualquier bien material, este apoyo debe ser sin intereses, o de manera que sea un

préstamo pero que permita solucionar los problemas de deudas que muchas personas hoy en día tienen. (27)

**Apoyo interactivo positivo:** este tipo de apoyo se manifiesta a diferencia del resto en tiempos de armonía, ya no de conflictos y problemas como el resto, y esto es con la finalidad de poder realizar cualquier tipo de actividades interesantes, agradables y optimistas y esto se da de acuerdo a la disponibilidad de tiempo que tenga cada persona para poder establecer un ambiente armonioso y poder entablar empatía en el grupo de personas. (27)

### **III. METODOLOGÍA**

#### **El tipo y el nivel de la investigación**

##### **Cuantitativo**

El tipo de investigación fue cuantitativo, porque se cuantifico los resultados en números y datos estadísticos, esta es una técnica científica que al investigador le permite poder observar y detallar la conducta de una persona mediante datos estadísticos, en la cual se determina y representa si existe relación entre variables mediante forma numérica. (28)

##### **Nivel de investigación**

##### **Descriptivo**

El trabajo de investigación fue descriptivo, esta es una técnica científica en donde se basa al método de la observación, en esta se pudo detallar las características de la población o fenómeno en estudio, y de esa manera se aseguró la validez interna y externa de la investigación. (28)

#### **3.1. Diseño de la investigación**

##### **Una sola casilla**

Diseño de una sola casilla nos quiere decir que el investigador solo utiliza un solo grupo con una representación empírica donde también va ver y relatar la vivencia de un conjunto de personas para luego comunicar, a la vez los resultados son importantes para plantear diferentes problemas de tipo interpretativo y facilita en identificar y describir los problemas existentes. (28)

En el trabajo de investigación consistió en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática de la población adulta del barrio Virgen del Carmen,

por lo cual solo se usó un solo grupo con el objetivo de tener un informe aislado de los que existe en el momento del estudio.

### **No experimental**

El diseño de la investigación fue no experimental, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Este diseño se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para poder analizarlos con posterioridad. (28)

## **3.2. Población y muestra**

### **Universo muestral**

Estuvo conformado por 108 adultos del barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huántar, Huari, así mismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, por la coyuntura que se viene realizando del COVID 19.

### **Unidad de Análisis**

Cada uno de los adultos que residieron en el barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huántar, que cumplan con los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Criterio de inclusión**

- Adulto que residieron más de 3 años en el barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huantar.
- Adultos sanos.

- Adulto que accedieron participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

#### **Criterios de Exclusión**

- Adulto que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos que presentaron discapacidad visual y/o auditiva.

### **3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores**

#### **DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO**

##### **Edad**

##### **Definición conceptual**

Periodo de tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, es decir es el tiempo de existencia de la persona o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento hasta la actualidad. (29)

##### **Definición Operacional**

Escala de Razón:

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

##### **Sexo**

##### **Definición conceptual**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos dividiéndolos como femenino y masculino, es decir, son características

anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer haciendo que sea posible la reproducción. (29)

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Hombre
- Mujer

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

El nivel de instrucción de un individuo es el grado más elevado de estudios que va realizando o realizados, es decir sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos sus estudios. (29)

#### **Definición operacional**

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior incompleta
- Superior completa

## **Ingreso económico**

### **Definición conceptual**

Se refiere en general de ingresos percibidos por un individuo dentro de la familia: sueldos, salarios, transferencia, alquileres o rentas durante un periodo determinado, es decir son todas las entradas económicas que recibe la persona o familia dentro de la población en estudio. (29)

### **Definición operacional**

Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

La ocupación hace referencia a lo que una persona se dedica, sea trabajo o cualquier otra actividad laboral que tenga y que le demande un cierto tiempo e ingreso económico, es decir, es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente. (29)

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

## **DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO**

### **Vivienda**

#### **Definición Conceptual**

Es definida como una edificación, cuyo objetivo principal es ofrecer refugio, protección y habitación a la persona, es decir que la casa está hecha para que viva una persona o grupos de personas, donde se conoce como un lugar cerrado y cubierto lo cual debe ofrecer protección ante cualquier amenaza climática y otros. (29)

#### **Definición operacional**

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Local no destinado para habitación
- Otros

**Tenencia de vivienda**

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Alquiler/ venta
- Casa propia

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

- Madera
- Calamina
- Material noble
- Eternit
- Teja

**Material de las paredes:**

- Madera, estera

- Adobe
- Material noble.

#### **N° de personas en un dormitorio**

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

#### **Abastecimiento de agua**

- Río
- Cisterna
- Tanque de almacenamiento
- Instalaciones domiciliario

#### **Eliminación de excretas**

- Aire libre
- Río, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio

#### **Combustible para cocinar**

- Gas

- Electricidad
- Leña
- Carbón
- Bosta (Excreta de vaca)
- Tuza (coronta de maíz)

### **Tipo de alumbrado de la vivienda**

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

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra
- Quema Carro recolector

### **Con que frecuencia recogen la basura**

- Diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 5 días por semana
- Sólo fin de semanas
- Al menos cada 15 días
- Al menos 1 vez al mes

### **Suelen eliminar la basura en algún lugar**

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Río
- Canal

## **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Definido como un concepto sociológico que se refiere a la orientación de los intereses, opiniones y conducta de cada individuo, es decir que son procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. (30)

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, 1 ó 2 veces a la semana
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

### **Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica**

- Diario
- 1 a 3 veces por semana
- 1 vez a la semana
- 1 vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

### **Nº de horas que duerme**

- (Menos de 6 h)
- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

### **Frecuencia con que se bañan**

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

### **Realiza algún examen medico**

Escala nominal

(Si) (no)

### **Realiza actividad física**

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

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

## **ALIMENTACIÓN**

### **Definición Conceptual**

Son un conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo con la finalidad de obtener un buen rendimiento y función de nuestro organismo, es decir son los elementos de sustancias alimenticias alcanzados durante la existencia y que interviene en la nutrición o alimentación. (30)

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

## **DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general, está dirigida al análisis que implica la red social con lo colectivo, de manera que se da un intercambio dinámico entre los grupos sociales. (31)

### **Apoyo social natural**

- Familiares
- Amigos

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

#### **Apoyo social organizado**

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

#### **Apoyo de algunas organizaciones gubernamentales**

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

### **ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### **Definición Conceptual**

Implica que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, al servicio integral de salud, adecuado, oportuno y de calidad, de acuerdo a las necesidades; es un servicio donde brindan todo cuidado de salud para la sociedad humana, así como mantener y mejorar la

calidad de vida de diferentes patologías, mediante seguimientos, prevención y tratamiento. (31)

**En que Institución de salud se atendió**

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

**Lugar donde acude para su atención**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje cerca de su casa**

Escala nominal

(Si)            (No)

**3.4. Técnicas e instrumentos**

**Técnicas**

En el estudio de investigación se utilizó como técnica la entrevista mediante llamadas telefónicas y/o encuesta online y la observación para la aplicación de del instrumento (cuestionario). (32)

**Instrumento**

Se utilizó un instrumento (cuestionario) sobre los determinantes de

salud del adulto para recoger los datos que se presentan a continuación:

### **Instrumento N° 01**

El instrumento a utilizado, fue el Cuestionario, sobre los determinantes de salud del adulto del Barrio de Virgen del Carmen, distrito Chavín de Huántar. que estuvo constituido por 30 ítems dividido en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del Barrio de Virgen del Carmen, distrito Chavín de Huántar (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos del Barrio de Virgen del Carmen, distrito Chavín de Huántar (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del Barrio de Virgen del Carmen, distrito Chavín de Huántar: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumieron las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del Barrio de Virgen del Carmen, distrito Chavín de Huántar: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

## **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

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

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, 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).

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

Dónde:

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

l : Fue la calificación más baja posible.

k : Fue el rango de los valores posibles.

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

### **Confiabilidad Inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 10 personas.

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

## **3.5. Plan de análisis**

### **Procedimiento de la recolección de datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento vía virtual de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó de forma virtual con los adultos según a su disponibilidad y

el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento vía online.

- Se procedió enviar el enlace por diversos medios de las redes sociales indicando las instrucciones de los instrumentos y poder aplicar los instrumentos a cada adulto sin ningún inconveniente, cada instrumento se aplicó en el lapso de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto, y finalmente se culminó agradeciendo su colaboración en el estudio.

#### **Análisis y procesamiento de datos:**

En el presente proyecto de investigación se realizó el análisis, según el tipo de variable, los datos que se obtuvieron fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

### 3.6. Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.</p>	<p>¿Cuál es la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavin de Huantar, Huari, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavin de Huantar, Huari, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</li> <li>- Identificar los Determinantes de salud relacionado al entorno de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</li> <li>- Determinar los estilos de vida de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</li> <li>- Identificar las Redes sociales y comunitarias de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla, no experimental.</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista mediante llamada telefónica, encuesta online.</p>

### **3.7. Principios éticos**

El presente trabajo de investigación se realizó y orientó a los siguientes principios éticos:

#### **Protección a las personas:**

El sujeto en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio, es por ello que en el estudio se protegió a cada colaborador, respetando su intimidad y dignidad como persona. (33)

#### **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:**

Cada estudio de investigación que involucre al medio ambiente, plantas y animales, se tomó medidas para evitar daños, se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente y es por eso que en el presente proyecto de investigación no se vio afectado el medio ambiente, se respetó a los animales y plantas, se tomaron medidas para evitar cualquier tipo de daño. (33)

#### **Libre participación y derecho a estar informado:**

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, es por ello que en la investigación se contó con la libre participación de la población, de manera voluntaria y se informaron de manera libre e inequívoca; todo ello solo con fines específicos establecidos en el proyecto. (33)

#### **Beneficencia no maleficencia:**

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación y

también la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no se causó daño, se disminuyó los posibles efectos adversos y maximizó los beneficios, en el papel de investigador se respetó a la persona en estudio y se evitó causar daño. (33)

**Justicia:**

Dentro de la investigación se ejerció un juicio razonable, se tomó las precauciones necesarias para poder respetar la dignidad de cada participante, de la misma manera que también se tomó en cuenta el nivel intelectual de la población al momento de brindar información respecto a la investigación. (33)

**Integridad científica:**

La integridad o rectitud deben regir sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resultó especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieron afectar a quienes participaron en la investigación. (33)

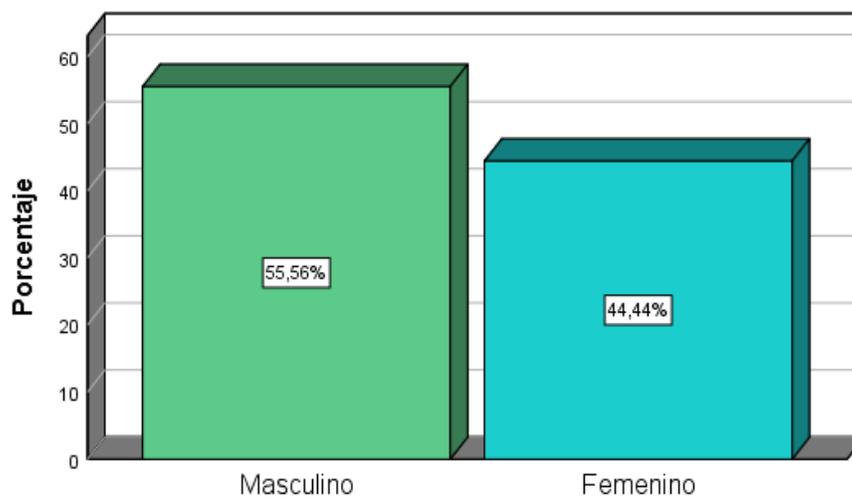
## IV. RESULTADOS

### 4.1.Resultados

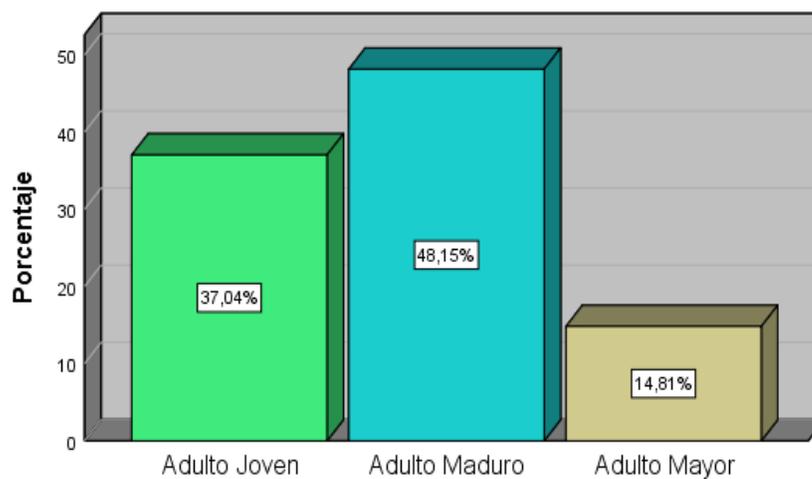
*Tabla 1 Determinantes biosocioeconómicos en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019*

Sexo	n°	%
Masculino	60	55,6
Femenino	48	44,4
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
Edad	n°	%
Adulto Joven	40	37,0
Adulto Maduro	52	48,1
Adulto Mayor	16	14,8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
Grado de instrucción	n°	%
Sin nivel instrucción	20	18,5
Inicial/Primaria	34	31,5
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	23	21,3
Superior Universitaria	15	13,9
Superior no universitaria	16	14,8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
Ingreso económico familiar en nuevos soles	n°	%
Menor de 750	72	66,7
De 751 a 1000	23	21,3
De 1001 a 1400	5	4,6
De 1401 a 1800	2	1,9
De 1801 a más	6	5,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
Ocupación del jefe de familia	n°	%
Trabajador estable	12	11,1
Eventual	64	59,3
Sin ocupación	23	21,3
Jubilado	0	0,0
Estudiante	9	8,3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

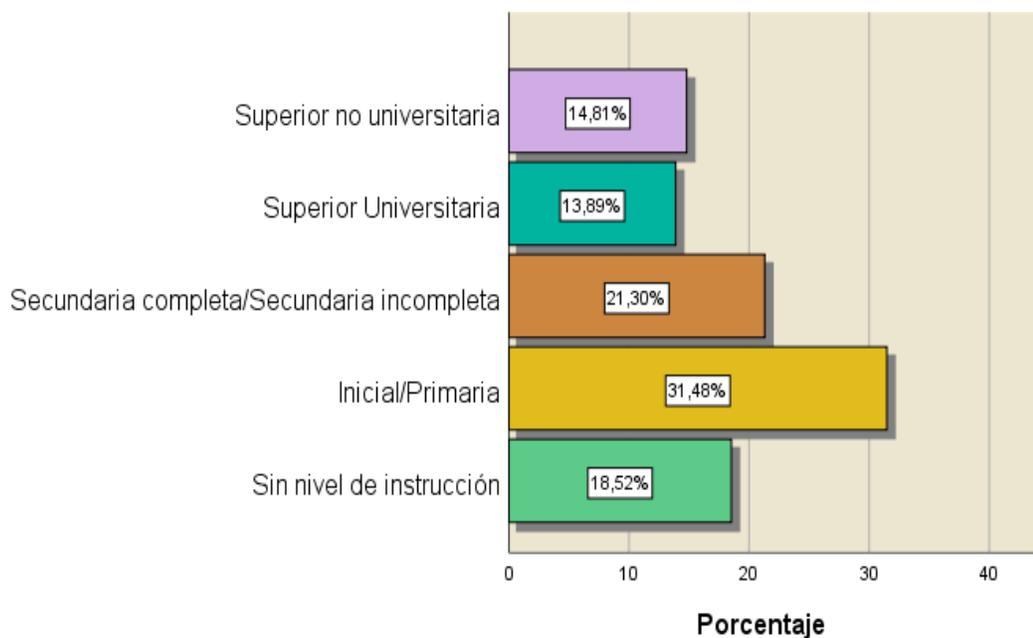
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.



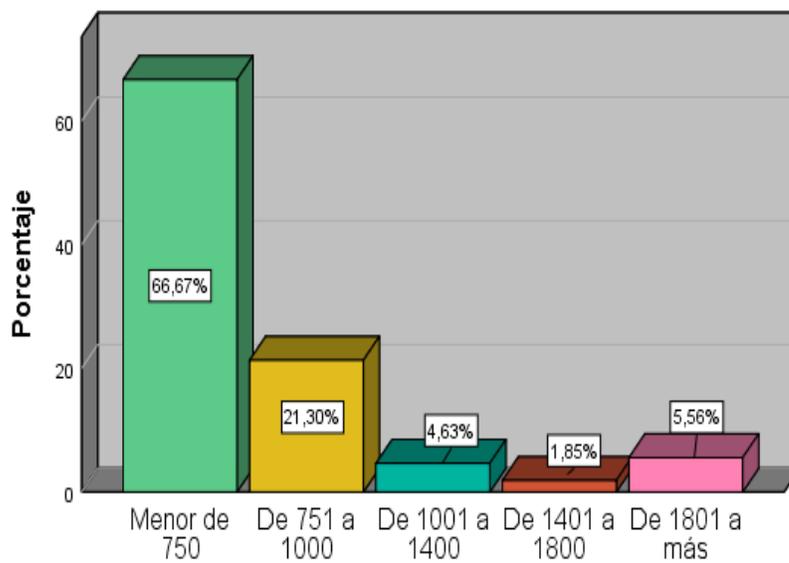
**Gráfico 1. Sexo de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



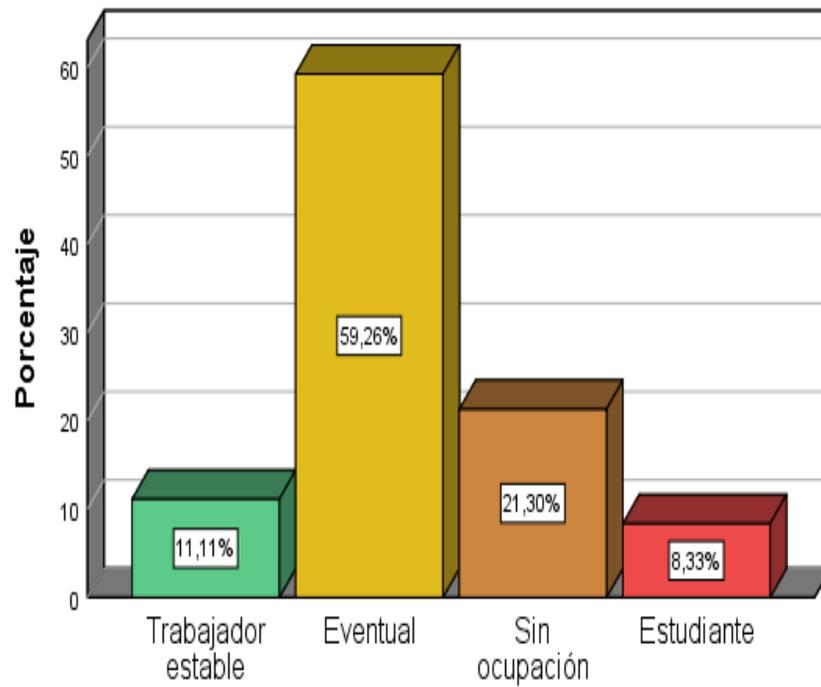
**Gráfico 2. Edad de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 3. Grado de instrucción de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 5. Ocupación del jefe de familia de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

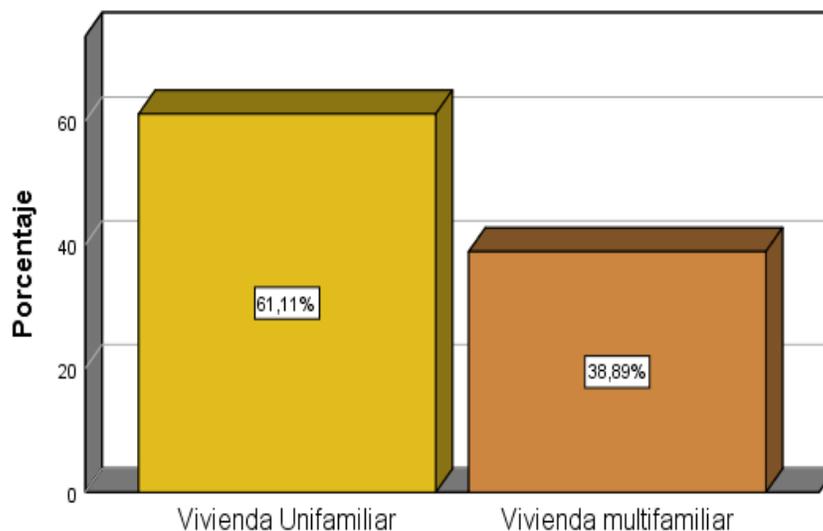
*Tabla 2 Determinantes relacionados con la vivienda en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019*

<b>Tipo de vivienda</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Vivienda Unifamiliar	66	61,1
Vivienda multifamiliar	42	38,9
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Alquiler	14	13,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	94	87,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Tierra	40	37,0
Entablado	6	5,6
Loseta, vinilitos o sin vinílicos	12	11,1
Láminas asfálticas	47	43,5
Parquet	3	2,8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	2,8
Adobe	7	6,5
Estera y adobe	1	0,9
Material noble ladrillo y cemento	60	55,6
Eternit	37	34,3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,0
Adobe	31	28,7
Estera y adobe	2	1,9
Material noble ladrillo y cemento	75	69,4
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

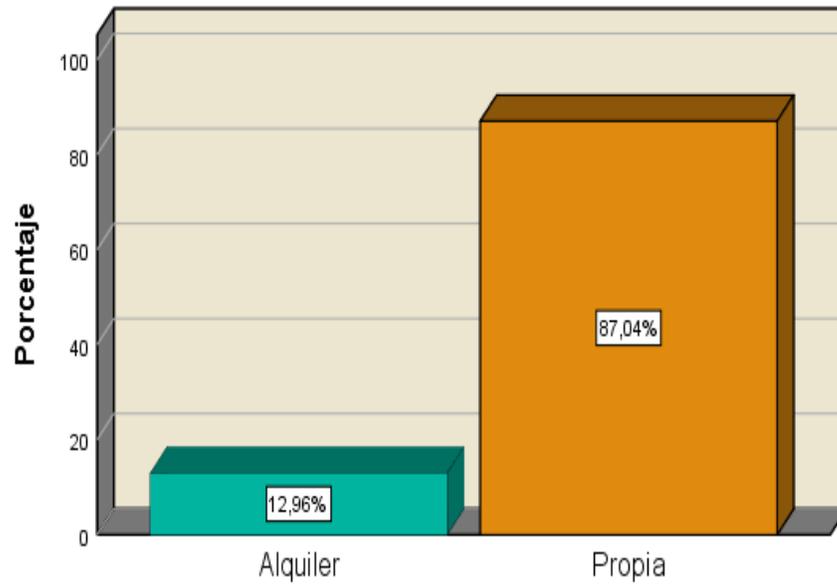
<b>Cuántas personas duermen en una habitación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	1	0,9
2 a 3 miembros	30	27,8
Independiente	77	71,3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	1	0,9
Red pública	13	12,0
Conexión domiciliaria	94	87,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	1	0,9
Baño propio	107	99,1
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	41	38,0
Leña, Carbón	67	62,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	0,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	107	99,1
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
A campo abierto	1	0,9
Al río	0	0,0
En un pozo	5	4,6
Se entierra, quema, carro recolector	102	94,4

<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	6	5,6
Todas las semana pero no diariamente	66	61,1
Al menos 2 veces por semana	32	29,6
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	4	3,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Carro recolector	100	92,6
Montículo o campo limpio	1	0,9
Contenedor específicos de recogida	2	1,9
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,9
Otros	4	3,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

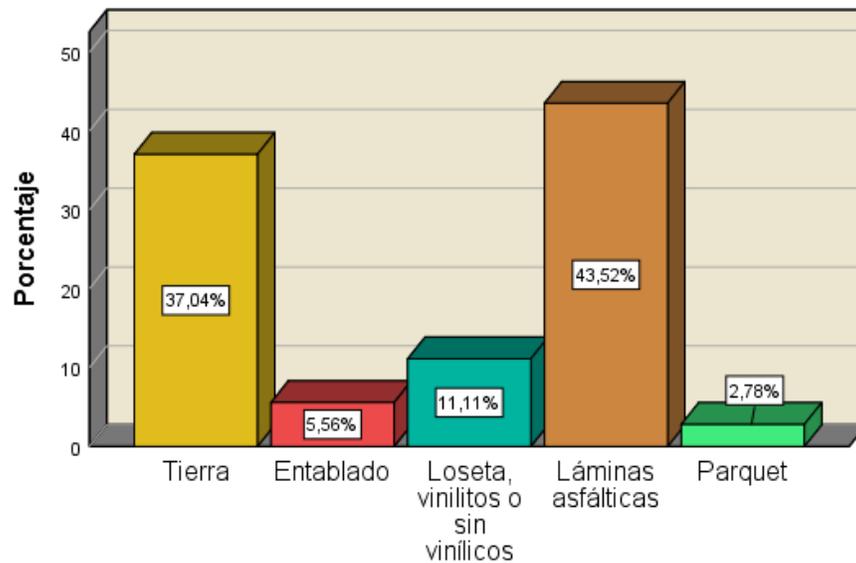
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.



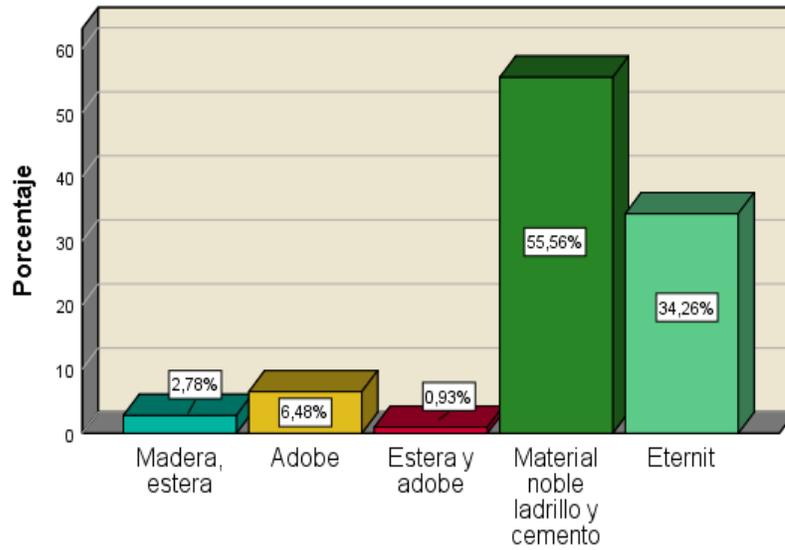
**Gráfico 6. Tipo de vivienda de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



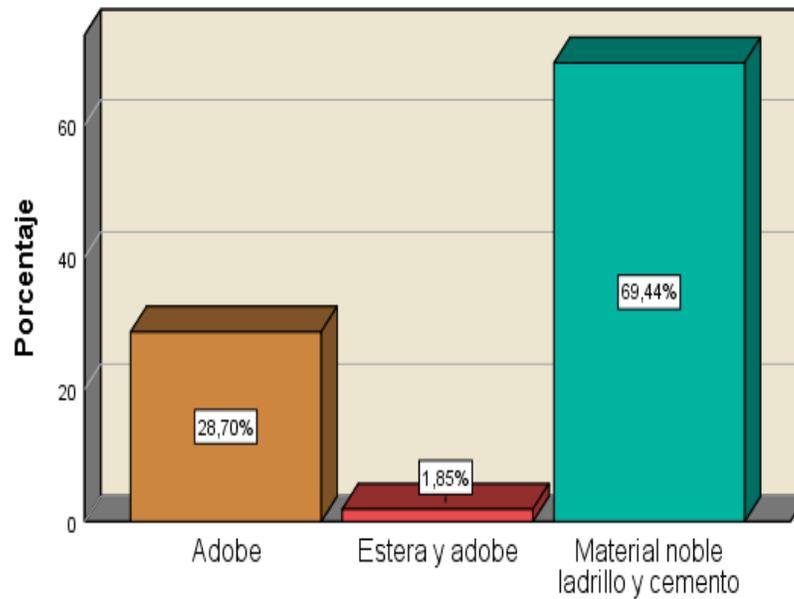
**Gráfico 7. Tenencia de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



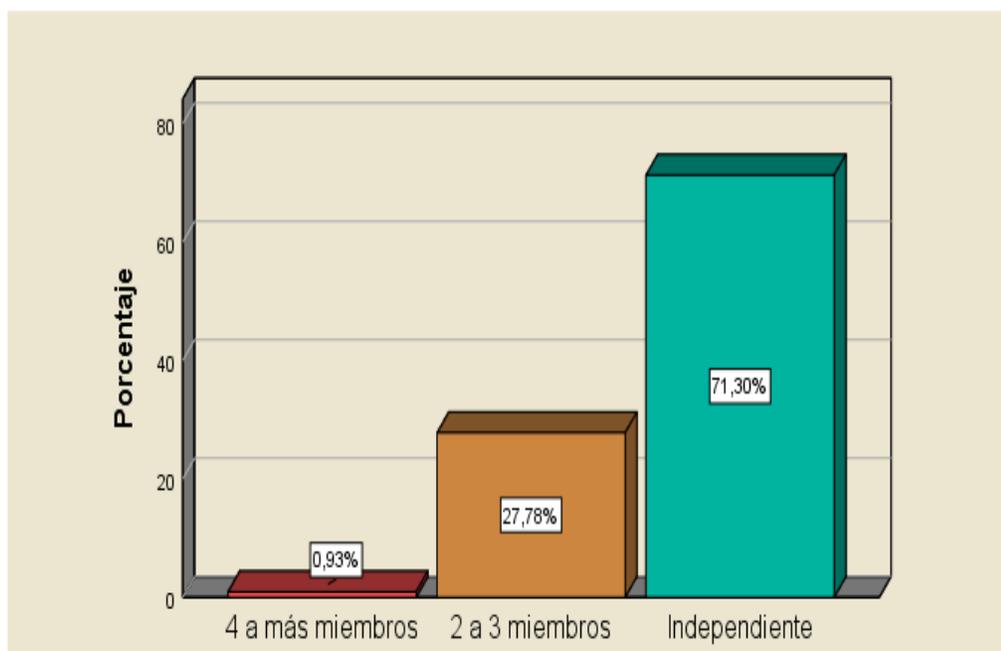
**Gráfico 8. Material del piso de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



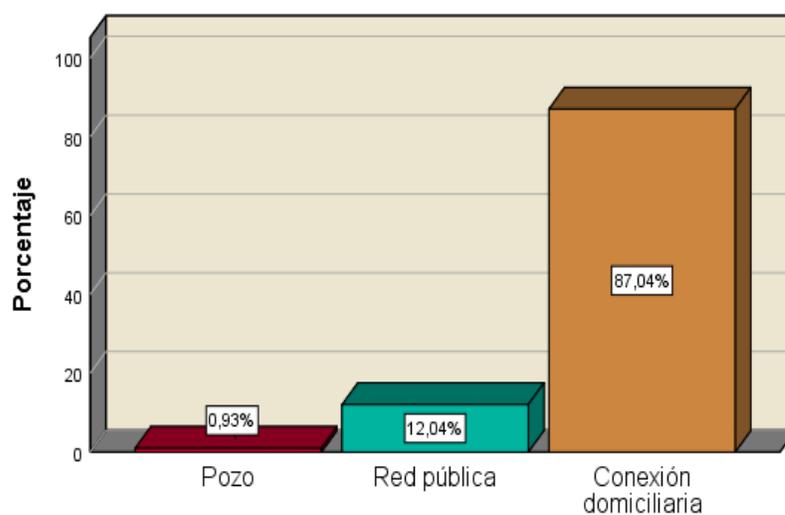
**Gráfico 9. Material del techo de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



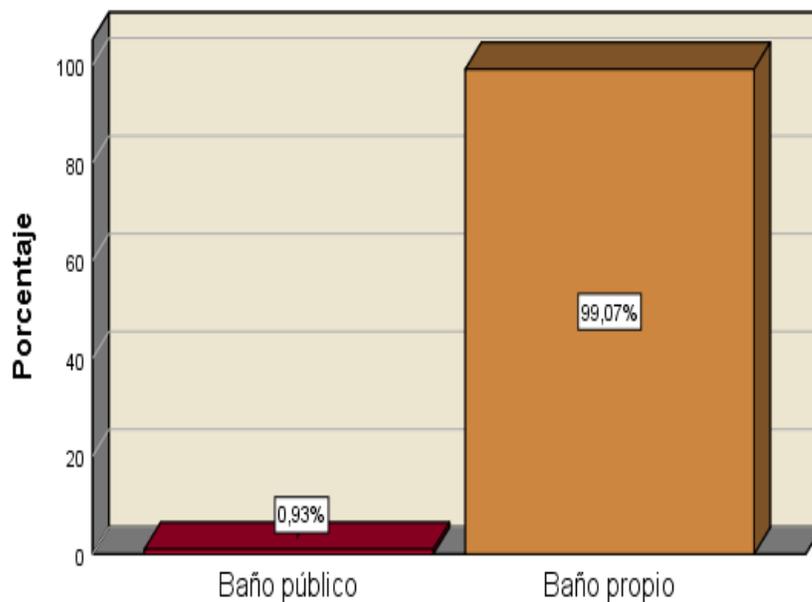
**Gráfico 10. Material de las paredes de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



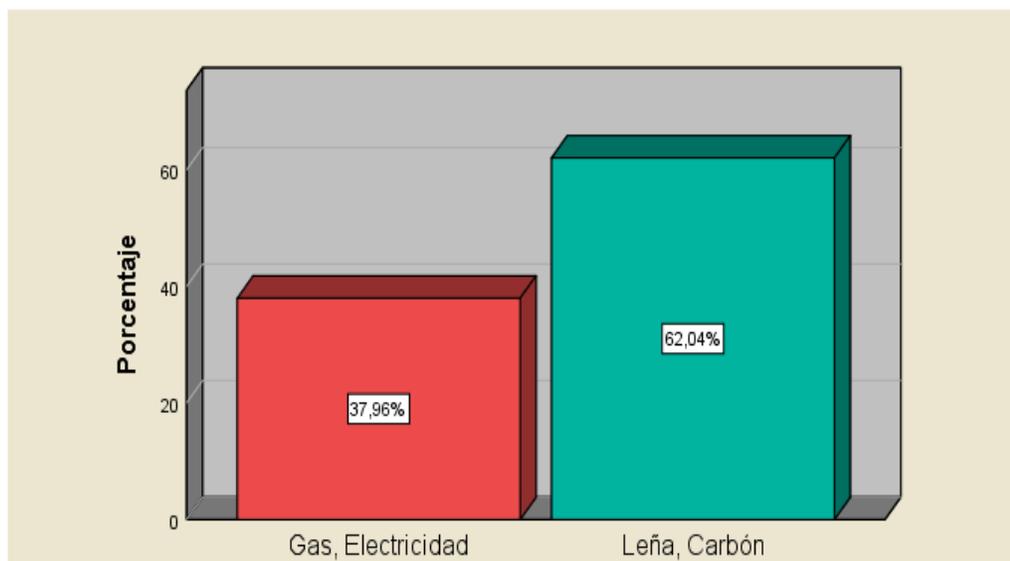
**Gráfico 11. Cuántas personas duermen en una habitación de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



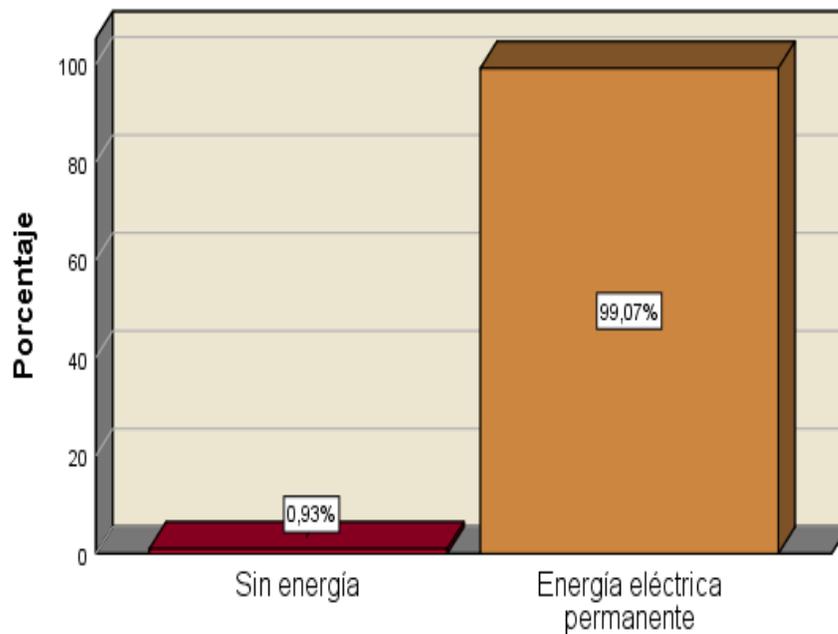
**Gráfico 12. Abastecimiento de agua de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



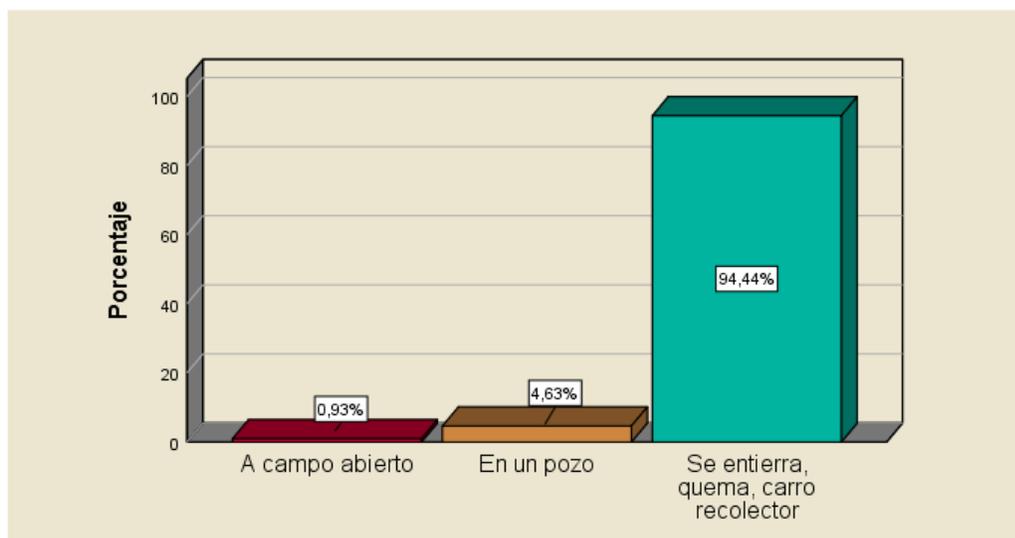
**Gráfico 13. Eliminación de excretas de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



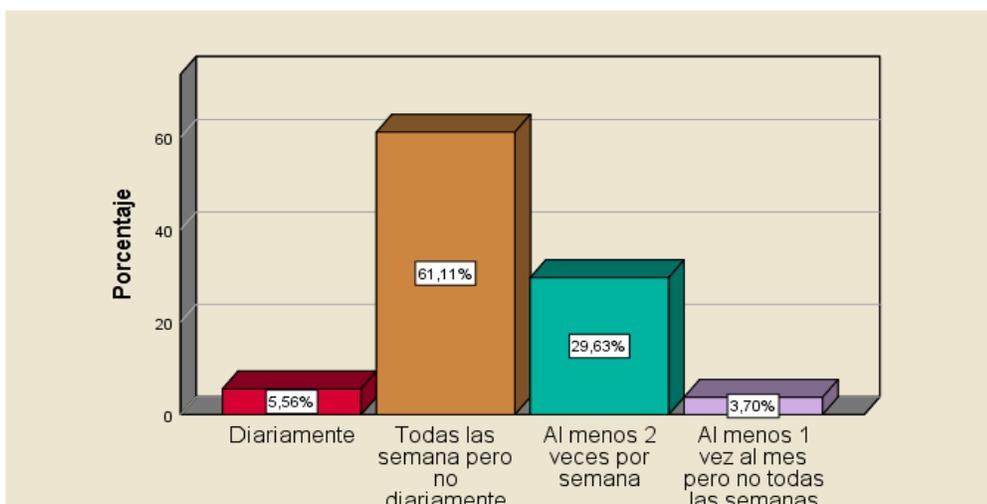
**Gráfico 14. Combustible para cocinar de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



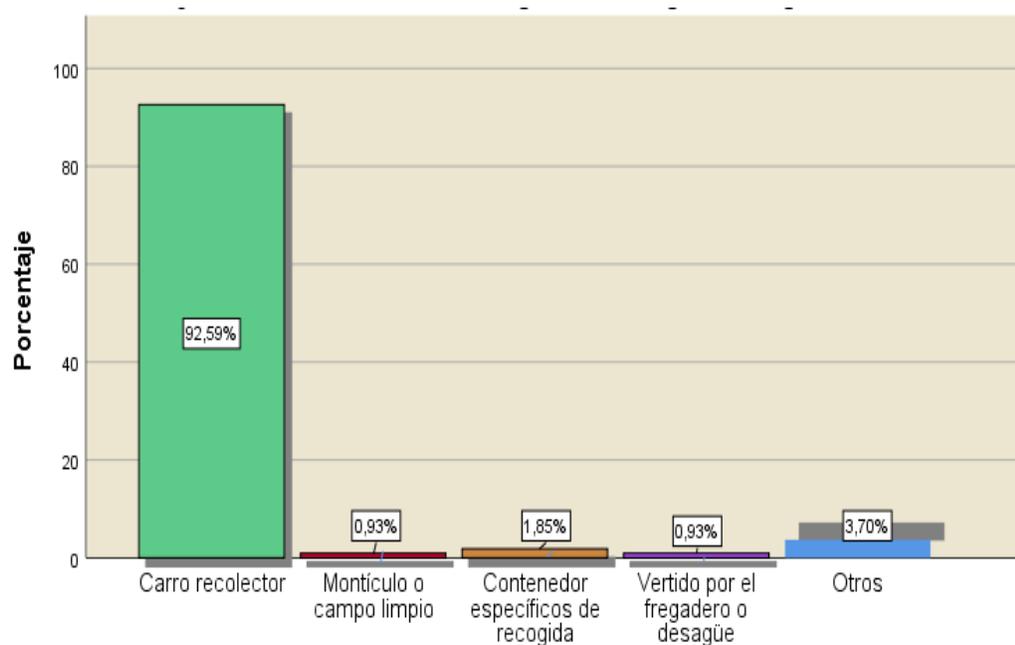
**Gráfico 15. Energía eléctrica de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 16. Disposición de basura de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 17. Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 18. Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

**Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

<b>Actualmente fuma</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	8	7,4
No fumo actualmente, pero he fumado antes	40	37,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	60	55,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	1	0,9
Una vez a la semana	2	1,9
Una vez al mes	4	3,7
Ocasionalmente	57	52,8
No consumo	44	40,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Cuántas horas duerme Ud.</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
6 a 8 horas	98	90,7
08 a 10 horas	9	8,3
10 a 12 horas	1	0,9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Con que frecuencia se baña</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	35	32,4
4 veces a la semana	73	67,6
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	30	27,8
No	78	72,2
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>En su tiempo libre realiza alguna actividad física</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Camina	37	34,3
Deporte	21	19,4

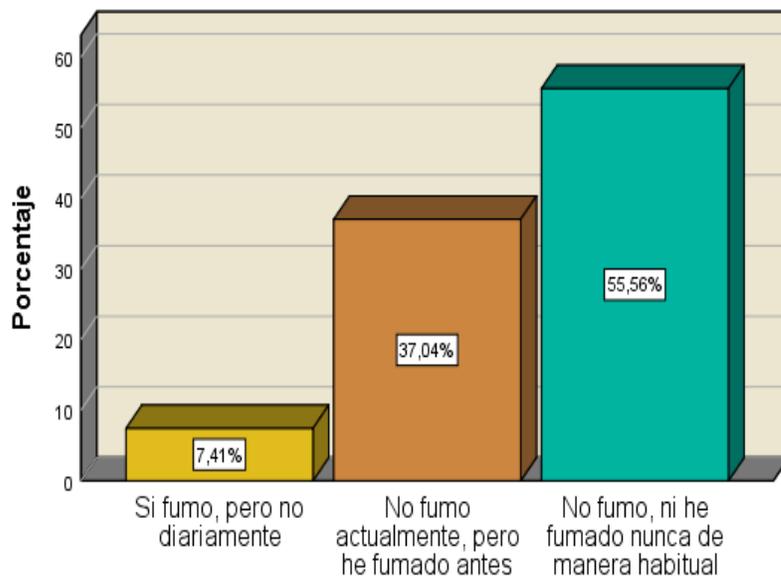
Gimnasia	7	6,5
No realizo	43	39,8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Caminar	35	32,4
Gimnasia suave	7	6,5
Juegos con poco esfuerzo	2	1,9
Correr	10	9,3
Deporte	10	9,3
Ninguna	44	40,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.

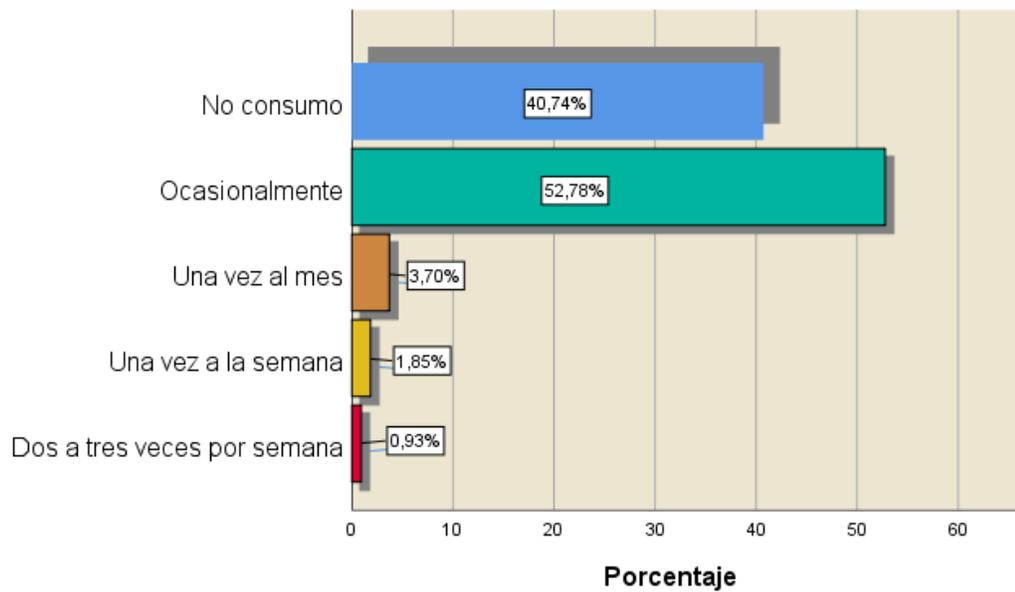
**Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

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	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Frutas	25	23,1	49	45,4	33	30,6	1	0,9	0	0,0	108	100,0
Carne	17	15,7	59	54,6	29	26,9	3	2,8	0	0,0	108	100,0
Huevos	29	26,9	47	43,5	30	27,8	2	1,9	0	0,0	108	100,0
Pescado	0	0,0	19	17,6	80	74,1	9	8,3	0	0,0	108	100,0
Fideos	29	26,9	46	42,6	27	25,0	6	5,6	0	0,0	108	100,0
Pan, Cereales	51	47,2	28	25,9	27	25,0	1	0,9	1	0,9	108	100,0
Verduras, Hortalizas	31	28,7	36	33,3	40	37,0	1	0,9	0	0,0	108	100,0
Otros	17	15,7	43	39,8	46	42,6	2	1,9	0	0,0	180	100,0

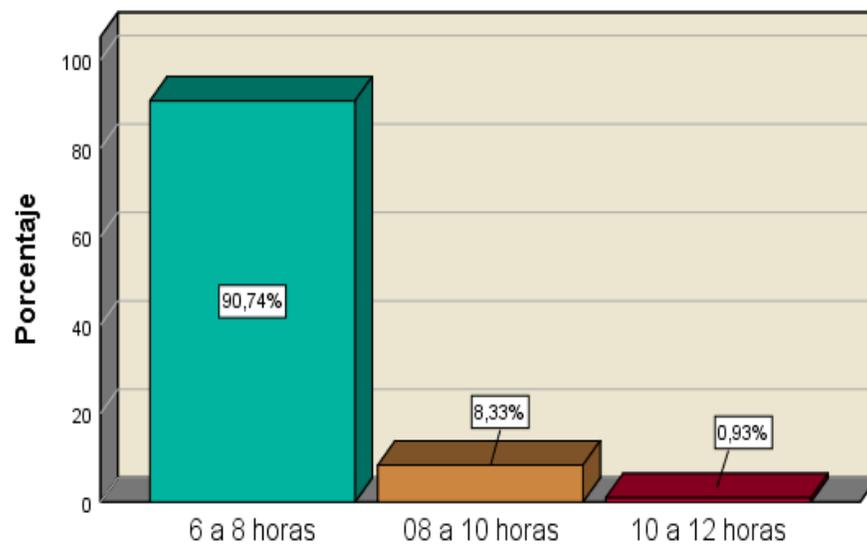
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.



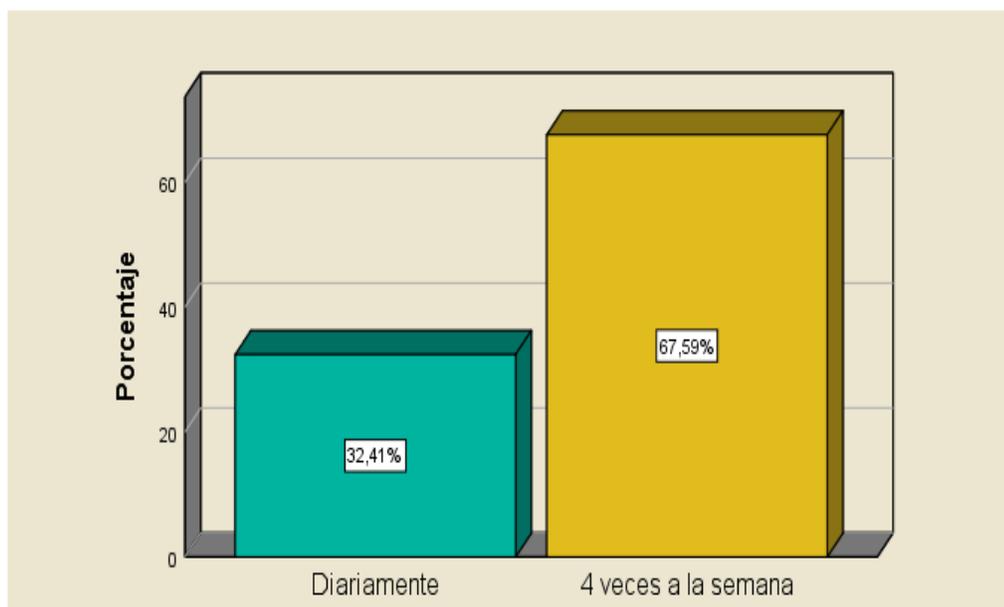
**Gráfico 19. Actualmente fuman los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



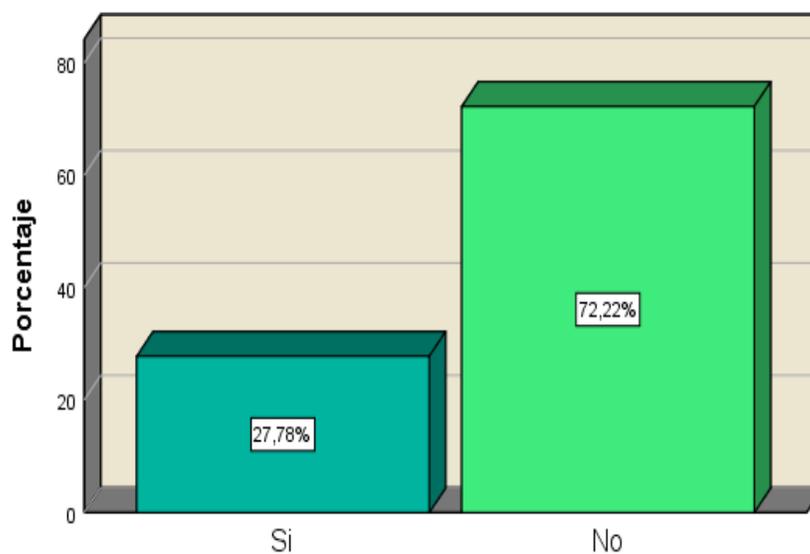
**Gráfico 20.** Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



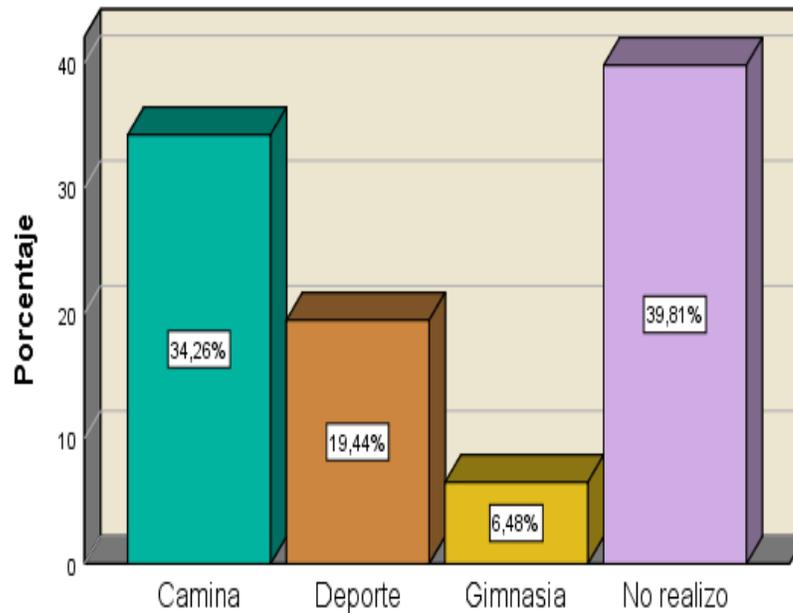
**Gráfico 21.** Cuántas horas duermen los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



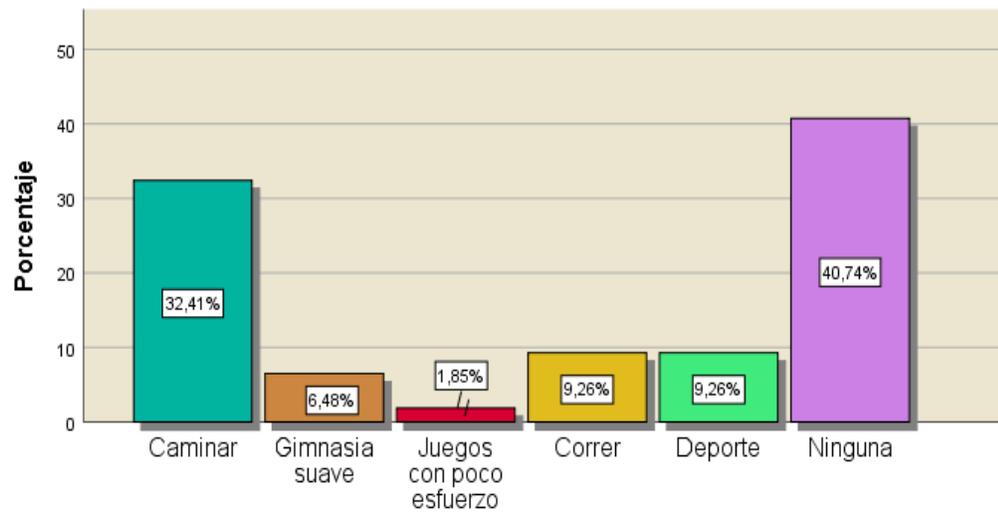
**Gráfico 22.** Con que frecuencia se bañan los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



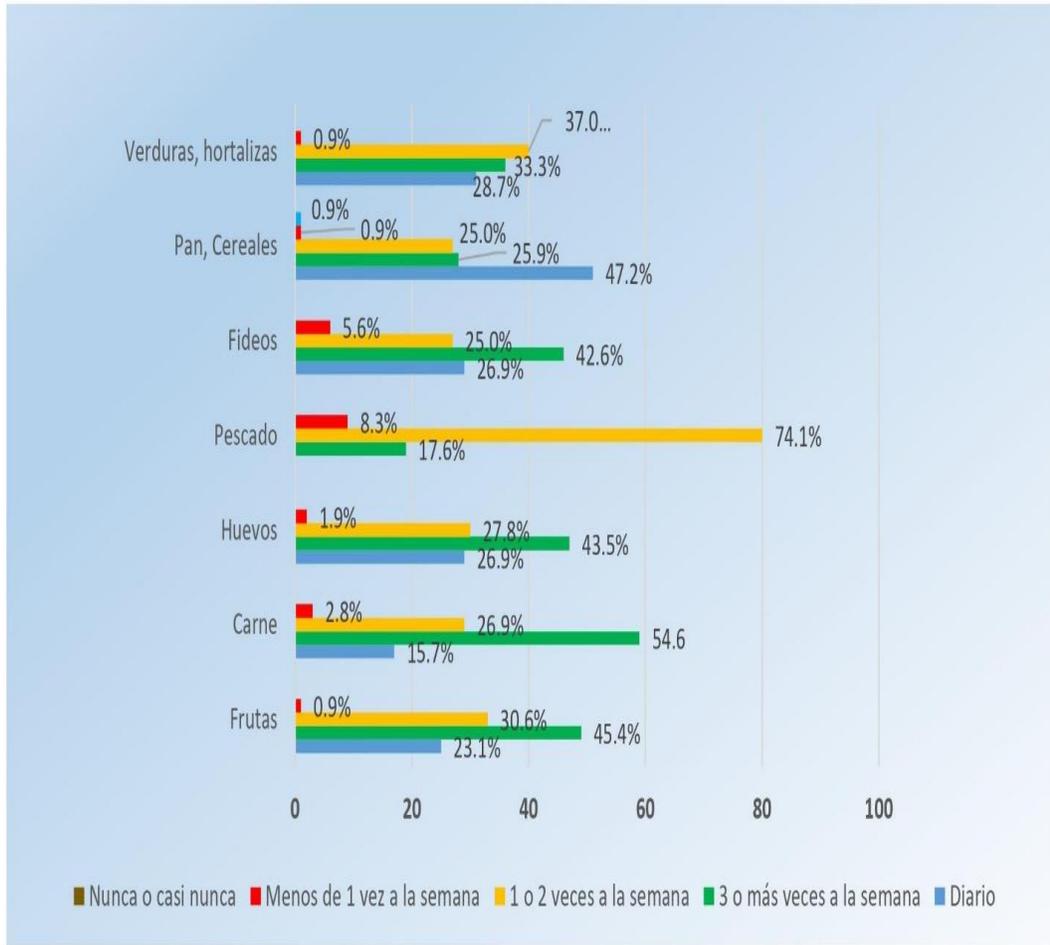
**Gráfico 23.** Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



**Gráfico 24. Actividad física de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 25. Actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 26. Con que frecuencia consume alimentos en los últimos meses los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

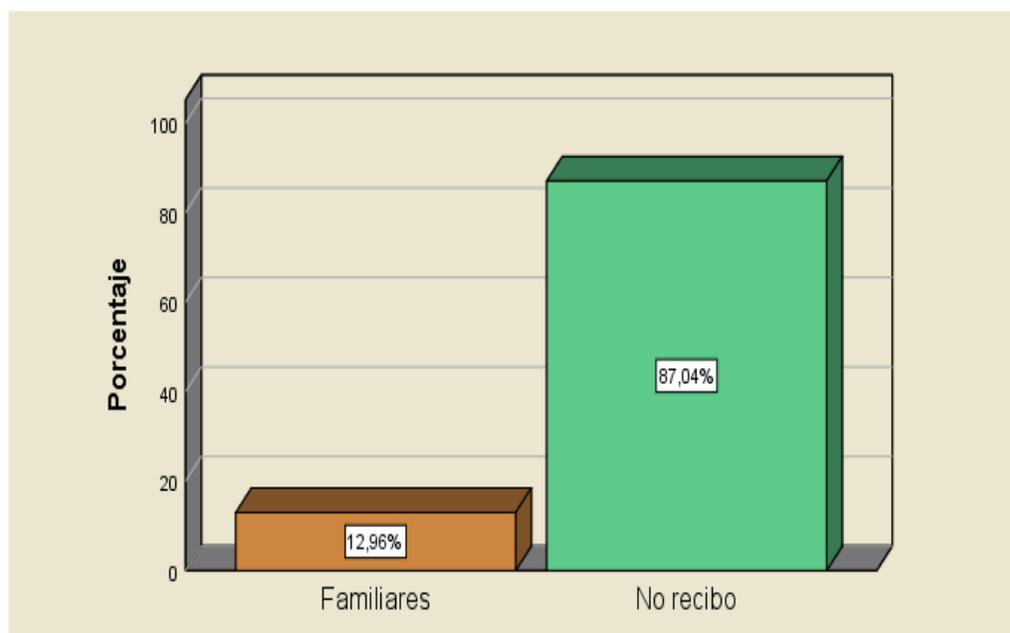
*Tabla 4 Determinantes de apoyo comunitario en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín De Huantar, Huari, 2019*

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Familiares	14	13,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	94	87,5
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	108	100,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe apoyo de pensión 65</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	12	75,0
No	04	25,0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe apoyo de comedor popular</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	108	100,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe apoyo de vaso de leche</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	23	21,3
No	85	78,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe apoyo de otras organizaciones</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	108	100,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>En qué institución de salud se</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>

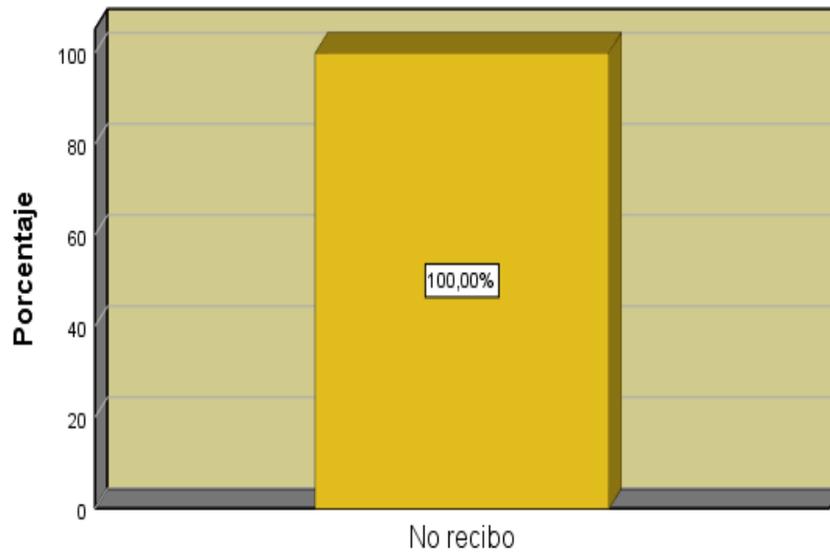
<b>atendió en estos 12 últimos meses</b>		
Hospital	6	5,6
Centro de salud	87	80,6
Puesto de salud	7	6,5
Clínicas particulares	4	3,7
Otros	4	3,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está</b>		
Muy cerca de su casa	9	8,3
Regular	91	84,3
Lejos	4	3,7
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	4	3,7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Qué tipo de seguro tiene Usted</b>		
ESSALUD	13	12,0
SIS-MINSA	90	83,3
SANIDAD	2	1,9
Otros	3	2,8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?</b>		
Muy largo	25	23,1
Largo	29	26,9
Regular	43	39,8
Corto	5	4,6
Muy corto	0	0,0
No sabe	6	5,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue</b>		
Muy buena	3	2,8
Buena	35	32,4
Regular	54	50,0

Mala	8	7,4
Muy mala	3	2,8
No sabe	5	4,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa</b>		
	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	13	12,0
No	95	88,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

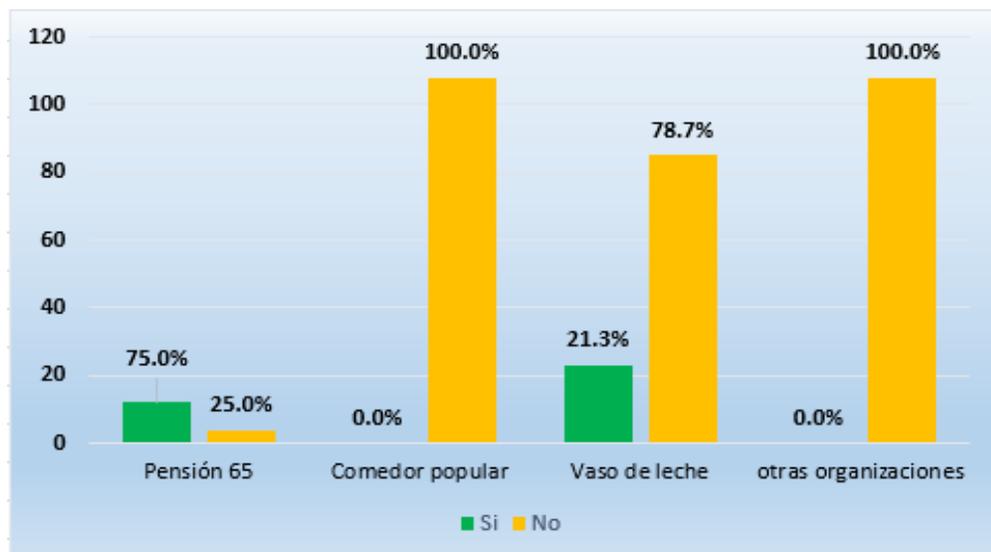
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019.



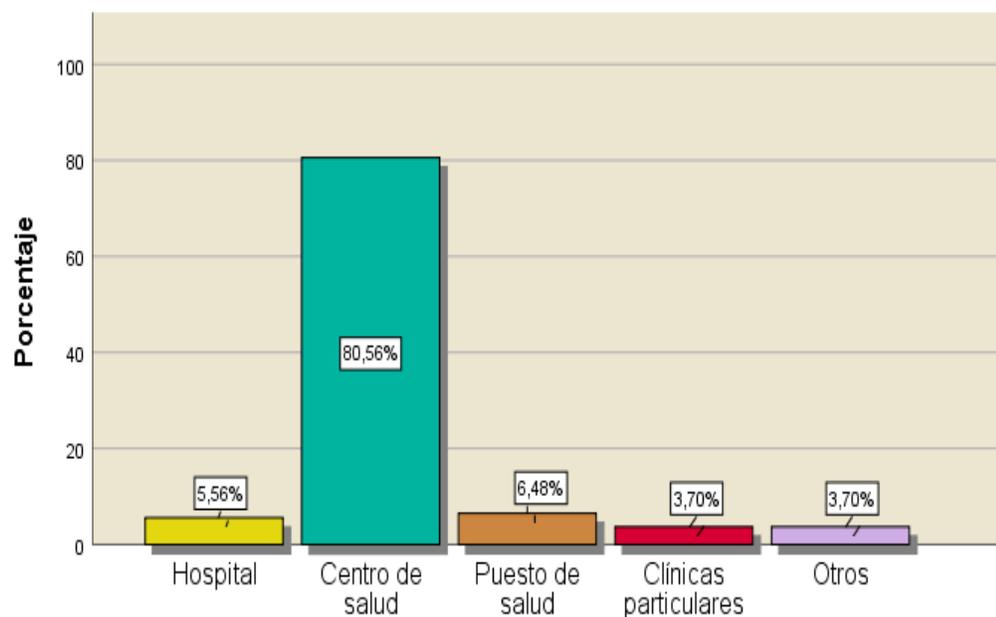
**Gráfico 27. Reciben algún apoyo social natural los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



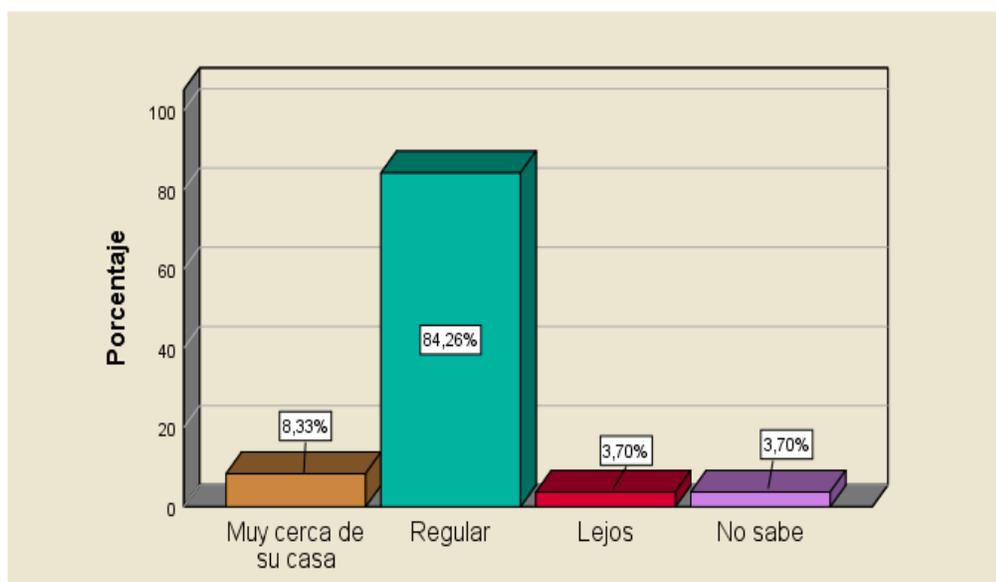
**Gráfico 28. Reciben algún apoyo social organizado los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



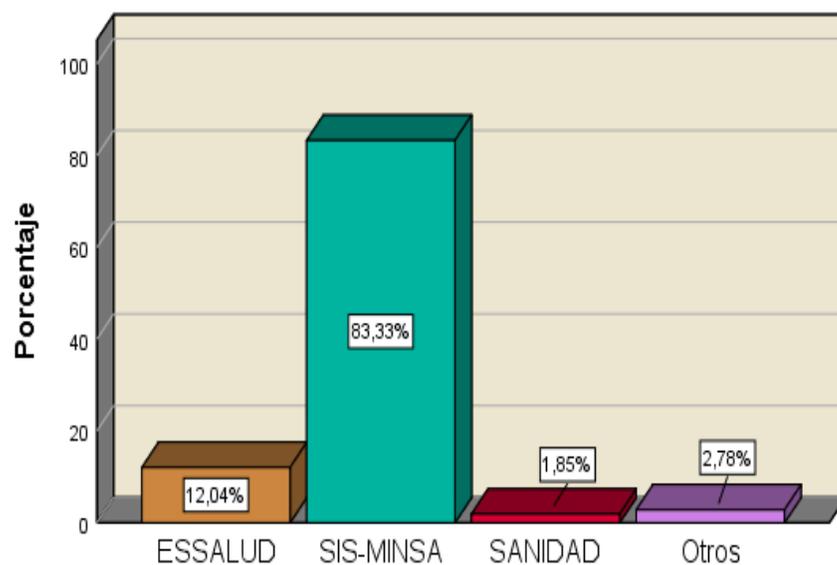
**Gráfico 29. Reciben apoyo de algunas de estas organizaciones los adultos del barrio virgen del carmen – chavín de huantar, huari, 2019**



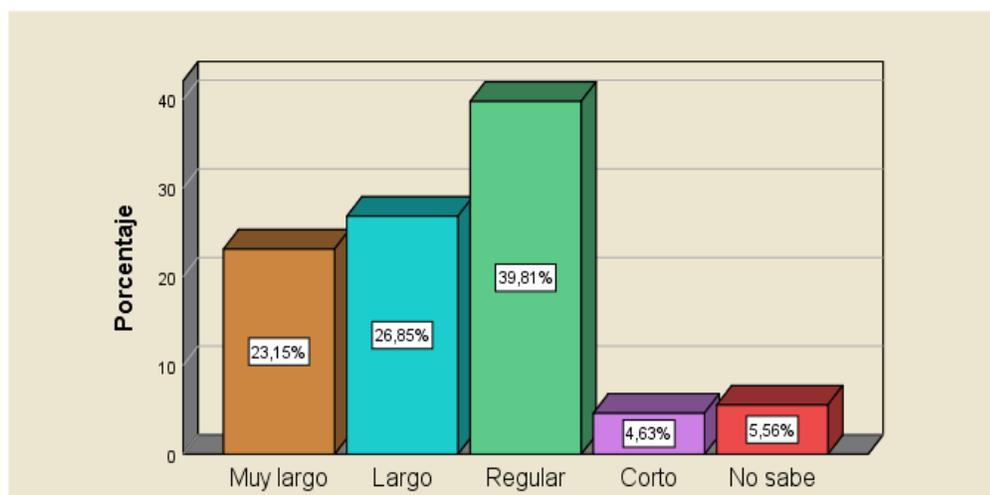
**Gráfico 30.** En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



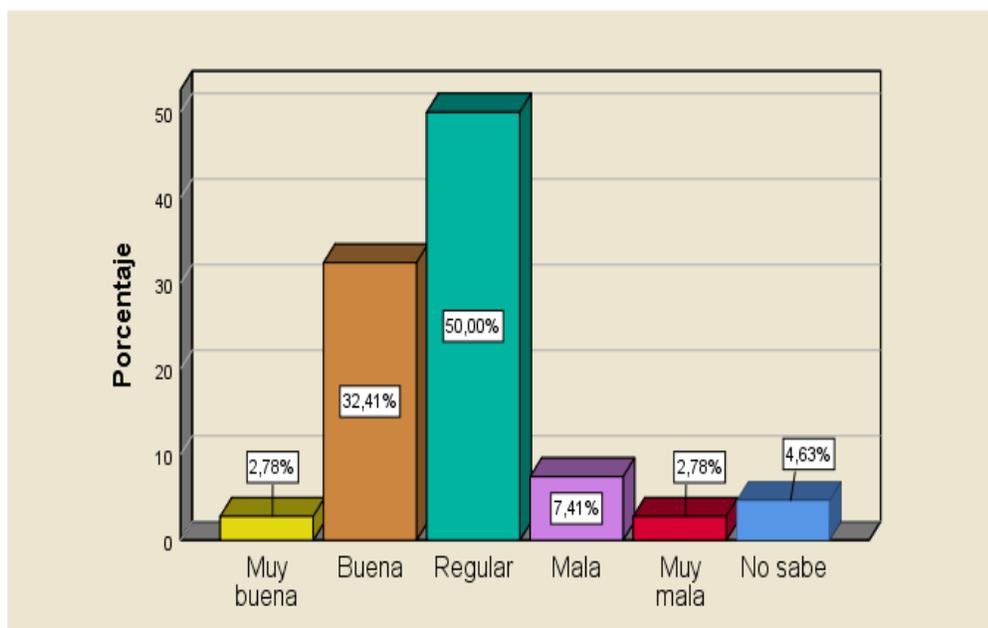
**Gráfico 31.** Distancia del lugar donde lo (la) atendieron a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019



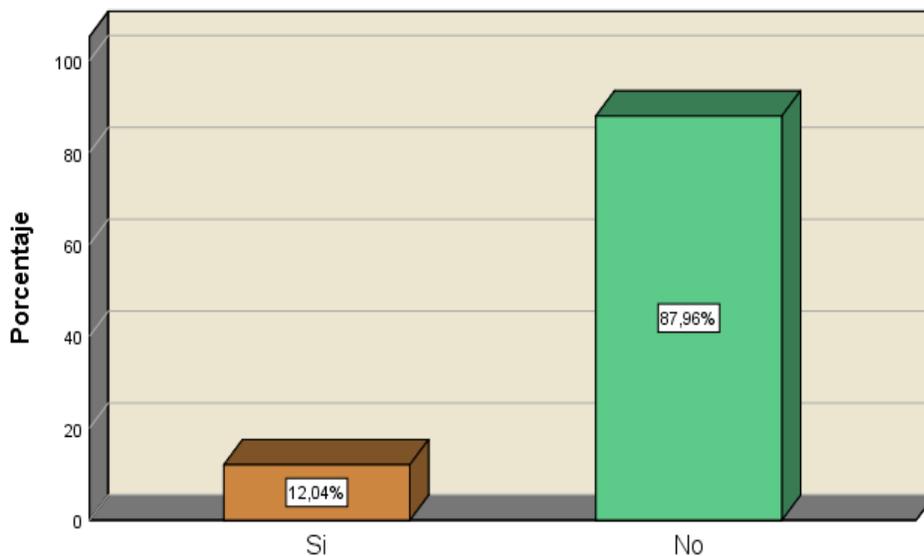
**Gráfico 32. Qué tipo de seguro tienen los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 33. Tiempo de espera para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud a los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 34. Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**



**Gráfico 35. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa de los adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019**

## 4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de resultados de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019:

### **Tabla 1**

En cuanto a la tabla de los determinantes biosocioeconomicos se observa que el 55% de la población son de sexo masculino, en cuanto a la edad el 48,1% son adultos maduros, el 31,5% tiene grado de instrucción inicial/primaria, en cuanto al ingreso económico familiar en nuevos soles de los adultos el 66,7% indican que es menor de 750 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia el 59,3% de los adultos indican tener ocupación eventual.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Sanchez Hahito (34), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos de la ciudad de Aija sector “D” Ancash, 2017, concluye que los determinantes biosocioeconomicos, predomina el sexo masculino, tienen un trabajo eventual, la mayoría son adultos maduros tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, el ingreso mensual es menor a 750 soles.

Los resultados coinciden con el estudio realizado por Antonio L. (35), en su estudio titulado: Determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash – Independencia-Huaraz, 2017, concluyendo que el mayor número de adultos son de sexo masculino; más de la mitad son adultos maduros; tienen un ingreso económico menor de s/ 750.00.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Bobadilla Nicol (36), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de las madres adultas jóvenes del Barrio II - Florencia de Mora, 2017, donde concluye que la mayoría de las madres adultas cuenta con estudios secundaria/completa, trabajo eventual y tienen un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000 soles, la mayoría cuentan con una vivienda multifamiliar, propia, de material noble y cemento, contando con habitaciones de 4 a más miembros; cuentan con servicios básicos disponibles dentro de la vivienda como conexiones intradomiciliarias: baño, agua, energía; eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Soriano A. (37), en su estudio titulado: Determinantes de Salud de los adultos de la comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017, concluyendo que menos de la mitad tienen un ingreso económico de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, tienen un grado de instrucción superior: Incompleta/Completa; más de la mitad son de sexo femenino, tiene un trabajo estable, comprenden la edad del adulto maduro.

Dentro de los determinantes socioeconómicos, se encuentran los diversos recursos que van relacionados a la salud de las personas en cuanto a la posición social, el sexo, raza, el grado de instrucción, es por ello que muchas veces se da la desigualdad en salud debido a que existen diversos modelos en cuanto a los determinantes, es por ello necesario aprender sobre los mecanismos de aquellos factores que afectan a la salud, estos determinantes también influyen dentro de las jerarquías de poder, y al acceso a la atención en salud. (38)

El sexo es también es una de las variables dentro de los determinantes de la salud, dentro de ello encontramos la igualdad de género que hasta la actualidad se encuentra en

una lucha constante, ya que nuestro país es uno de los tantos que aún conservan una ideología machista, es importante eliminar la discriminación que tengan razones por el género, al enfocarnos en la igualdad de género esto nos quiere decir que los varones tanto como las mujeres pueden encontrar una igualdad de condiciones y poder ejercer completamente sus derechos y más aún en salud esto nos permitirá tener un buen desarrollo sanitario y obtener buenos resultados en la salud pública; cabe mencionar que también en salud existen patologías que solo afectan a un solo género ya sea a la mujer o el varón esto se determinara de acuerdo al estilo de vida de cada uno de ellos. (38)

Se concluye que los adultos la gran mayoría son del sexo masculino lo que nos lleva a denotar que las familias tienen mayor ventaja debido a que los varones son como jefes de hogar y por tanto tienen mayor apoyo y sustento, como se observa en la tabla de la variable de sexo la diferencia no es muy significativa.

Así mismo la edad es parte de los determinantes en la salud, mientras que se dé un aumento en la edad más se incrementaran los niveles de discapacidad, pero el nivel de discapacidad se evidenciará de acuerdo a la calidad de vida que lleve cada persona, es por ello que la edad es un cambio continuo en el individuo, pero a la vez este nos va permitir ya sea a acceder o perder el derecho que tenemos a los diversos recursos como a la atención en salud, al trabajo, entre otras y también este implica a que aparecen enfermedades los cuales nos pueden ocasionar ciertas discapacidades. (39)

Se concluye que la gran mayoría de los adultos en estudio se encuentran en la edad madura, lo que nos lleva a deducir que tienen una mayor ventaja y posibilidad de sobrellevar adelante a sus hogares, en cuanto a la población joven la mayor parte de ellos migran a otras ciudades en busca de nuevas oportunidades ya sea laboral o en cuestión de

estudios, ya que el distrito no cuenta con instituciones superiores y no produce puestos laborales suficientes para la población; también se observa que la menor parte de los adultos son los mayores de edad lo que nos lleva a deducir que hay menor población en riesgo.

Encontramos como una variable también la educación es uno de los factores determinantes en la salud, considerado también como uno de los componentes importantes dentro de la calidad de vida, dentro del entorno socioeconómico del individuo la educación tiene una gran influencia, ya que se encuentra relacionado con el nivel de educación, el empleo de la persona, si el individuo tiene un mayor nivel educacional mayor será la capacidad de que pueda desarrollar sus habilidades, esto le permitirá ingresar al mercado laboral con mayor facilidad todo ello para una mejor calidad de vida. (39)

Como se observa la mayor parte de la población en estudio tiene el grado de instrucción inicial o primaria, y esto trae consigo una serie de desventajas puesto que a mayor nivel de instrucción mayor es el conocimiento sobre las consecuencias de llevar una vida no saludable, esto se debe a que la población en tiempos anteriores solo se dedicaba a la agricultura y tomaba menos importancia a la educación, teniendo en cuenta también que una cierta parte de la población no cuenta con grado de instrucción a lo que puede surgir como un problema en cuanto a la salud pública.

Esta también la ocupación e ingreso mensual en la gran mayoría quienes representan como sostén económico del hogar son adultos jefes de hogar, este también tiene gran influencia en la salud, si nos referimos a la desocupación o desempleo este puede afectar a ambos sexos, sin embargo, en nuestro país el mayor porcentaje de desempleo se da en las mujeres y adultos mayores de edad, cabe resaltar que también la

desocupación afecta la educación, y esto se da en aquellos sectores que cuentan con bajos recursos económicos, los adultos se ven obligados a buscar el ingreso familiar y a repercusión de ello se da el abandono a la familia, se denota la falta de comunicación. (39)

Se concluye que en la población en estudio la mayoría de ellos tienen una ocupación eventual puesto que más se dedican a trabajar la tierra y solo aprovechan trabajos que surgen al momento, se observa también que hay una cierta parte de la población que se encuentra sin ocupación esto debido a que no hay mucha demanda laboral en el distrito a lo que esto conlleva a que la mayoría de ellos migren a otros lugares; debido a la poca oportunidad laboral y que la mayoría de los adultos solo tienen ocupación eventual se observa que el ingreso económico en el hogar es menor a 750 nuevos soles.

## **Tabla 2**

En cuanto a la tabla de determinantes relacionados con la vivienda, el 61,1% de los adultos indican que el tipo de vivienda es unifamiliar, el 87% tiene vivienda propia, el 43,5% indica que el material de piso es de lámina asfáltica, el 55,6% tiene como material de techo ladrillo y cemento, en cuanto al material de las paredes el 69,4% indica que es de material noble ladrillo y cemento, el 71,3% cuentan con habitación independiente, en cuanto al abastecimiento de agua el 87% cuenta con conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 99,1% cuentan con baño propio, el combustible para cocinar el 62% usa leña, carbón, el 99,1% cuenta con energía eléctrica permanente, para la disposición de la basura el 94,4% entierra, quema, o pasa el carro recolector, frecuencia con que pasa el carro recolector el 61,1% indica que pasa todas las semanas pero no diariamente, el 92,6% de los adultos indican eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados coinciden con el estudio realizado por León Justina (40), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020, concluyendo sobre los determinantes de entorno físico en su mayoría tuvieron su vivienda unifamiliar, de casa propia, con piso de tierra, techo de eternit, de paredes de adobe, de 2 a 3 personas por dormitorio.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Huayaney Isis (41), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca\_ sector “B” Ahuac\_-Carhuaz, 2019, donde concluye que la mayoría posee vivienda unifamiliar, duermen en habitaciones independientes, tienen baño propio, casi todos tienen casa propia, el material de techo eternit, utilizan energía eléctrica permanente; y todos tienen piso de tierra, conexión domiciliar de agua, cocinan con leña, queman su basura y eliminan su basura en otros.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por López Eresbith (42), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba- Ancash ,2017, concluyendo que la mayoría de los adultos tienen techo de adobe/teja; la mayoría cuenta con piso de tierra, las paredes son de adobe, dispone la basura al campo abierto, y la mayoría indica que cocinan con leña, carbón.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Chávez Tatiana (43), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de los adultos mayores de la comunidad de Poyuntecucho - Celendín, 2017, concluyendo que la mayoría tiene vivienda unifamiliar y propia de tierra, habitaciones compartidas, eliminación de excretas en letrina, cuenta con agua domiciliar, energía eléctrica temporal, cocinan a leña, entierran su basura, no realizan actividad física, duermen de 4 a 6 horas, no fuman.

La vivienda es uno de los principales determinantes en la salud, se define como un conjunto en donde se encuentra la casa que sirve como refugio físico para la persona, el hogar que es donde se encuentran un grupo de personas bajo el mismo techo, y por último se encuentra el ambiente o entorno que se encuentra al exterior de la casa, la vivienda también influye en la salud tanto física como mental, si la vivienda es precaria en la población esta afectará también a la salud, en la actualidad disponer de una vivienda adecuada en nuestro país cada vez se ve más complicada, las personas viven cada vez más en precariedad, además que se suma la contaminación, la inadecuada disposición de los residuos y la falta de acceso a los servicios básicos, la falta de higiene, la hacinación en el hogar, el ruido, estos traen consigo diversos males para la salud. (44)

Una vivienda saludable es aquel espacio de un domicilio que promueve al cuidado de la salud, los cuales tiene que cumplir con condiciones fundamentales tales como las adquisiciones, la ubicación en la que se encuentre tiene que ser segura, contra con el suficiente espacio, debe de estar bien estructurado, con muebles suficientes y básicos, el ambiente adecuado y la accesibilidad a los servicios básicos. (44)

Se concluye en la tabla de los determinantes relacionados con la vivienda que la mayoría de los adultos cuenta con una vivienda unifamiliar esto debido a que la población al momento de formar una familia se desliga de los padres y comienzan a formar un hogar propio, la mayoría de ellos cuentan con vivienda propia a lo que da una gran ventaja de que si requieren de una remodelación de la casa lo pueden hacer sin ningún tipo de inconveniente, según refieren el material de piso de la mayoría es de láminas asfálticas, el material de techo y paredes es de ladrillo y cemento y en cuanto a la distribución de las habitaciones la mayoría de los adultos cuenta con habitación independiente.

Respecto al abastecimiento de agua la mayoría refiere que cuentan con conexión domiciliaria, sin embargo el recorte de agua se da de manera constante obligando así a que la población tenga sus reservas de agua, refieren también que todos cuentan con baño propio lo que hace que estén libres de cualquier riesgo a infección puesto que no están en contacto con los residuos, así mismo el combustible que usan para cocinar es la leña o carbón esto trae consigo una serie de riesgos a padecer enfermedades respiratorias, esto se debe a que la mayoría no cuenta con el ingreso económico suficiente como para comprar el gas o pagar el servicio eléctrico, en cuanto al servicio eléctrico todos cuentan con energía eléctrica permanente, así mismo la mayoría de la población dispone la basura en el carro recolector por lo cual refieren que pasa todas las semanas pero no diariamente.

### **Tabla 3**

En cuanto a la tabla de los determinantes de los estilos de vida podemos observar que, el 55,6% indican que no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 52,8% ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, así mismo el 90,7% de los adultos duermen de 6 a 8 horas, el 67,6% se baña 4 veces a la semana, el 72,2% no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, además que el 39,8% indica no realizar ninguna actividad física, en las dos últimas semanas, el 40,7% indica no haber realizado actividad física durante más de 20 minutos.

En cuanto a la tabla de la alimentación podemos observar que, el 45,4% consumen frutas tres o más veces a la semana, el 54,6% consumen carne de tres o más veces a la semana, el 43,5% consumen huevos tres o más veces a la semana, el 74,1% indican comer pescado una o dos veces a la semana, el 42,6% consumen fideos tres o más veces a la

semana, el 47,2% consumen pan, cereales de manera diaria, el 37% consume verduras, hortalizas de una o dos veces a la semana.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Flores Giancarlo (45) en su estudio titulado: Determinantes de la salud de los adultos trabajadores del mercado “Palermo” ex Mayorista – Trujillo, 2017, concluyendo en relación a determinantes de la salud estilos de vida: los adultos en estudio no fuman actualmente ni han fumado de manera habitual, tampoco consumen bebidas alcohólicas, se bañan a diario; más de la mitad no realizan actividad física y consumen fideos, pan y refrescos con azúcar diariamente.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Castromonte Yolanda (46), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector "G", Catac - Huaraz, 2020, donde concluye que la mayoría de los adultos consumen huevo menos de 1 vez/semana, verduras y hortalizas consumen 3 o más veces/semana, frutas consumen 3 o más veces/semana, pescado; la mayoría se bañan 4 veces/semana, consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, no se realizan examen médico, consumen fideos a diario, caminan/más de 20 minutos, consumen pan y cereales, duermen 6 a 8 horas diarias, consumen carne menos de 1 vez/semana.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Pérez Luzmerida (47), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Peru– Marcavelica – Sullana, 2018, concluyendo que la mayoría indica que no fuma, tampoco consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; se bañan diario, no se realizan exámenes médicos de manera periódica, como actividad física caminan en tiempo libre. En la alimentación: la mayoría consume frutas,

carne, huevos, fideos; lácteos y pan de manera diaria; más de la mitad consumen pescado, verduras, legumbres y frituras; menos de la mitad embutidos, dulces y refrescos con azúcar.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Zapata Katia (48), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018, concluyendo que la mayoría de los adultos no fuman ni han fumado nunca, la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, se realizan exámenes médicos periódicamente, mantienen una alimentación regularmente balanceada.

Los determinantes de los estilos de vida son esencialmente importantes en la salud, los estilos de vida se definen como un conjunto de hábitos que benefician a la salud, es mantener un equilibrio en cuanto a la alimentación, la actividad física, el manejo seguro del estrés, los hábitos saludables y recreación, la higiene, así como también la paz interior, también están las relaciones interpersonales con los demás y el entorno, si el individuo lleva una vida saludable esto implica a que deberá evitar cualquier tipo de excesos esto evitará diversos tipos de enfermedades. (49)

En cuanto a la alimentación saludable como parte del estilo de vida es optar por aquellos alimentos que en verdad nos nutran como los carbohidratos, las frutas y verduras, también el consumo de agua, todo ello se debe de equilibrar o balancear, es también importante mantener el adecuado peso corporal, esto nos permitirá alcanzar el buen funcionamiento de nuestro organismo, conservar nuestra salud y disminuir cualquier tipo de riesgo que afecten a la salud, cabe destacar que cada individuo requiere nutrirse de acuerdo a la edad, género y estatura, y dependiendo al desgaste físico que tenga. (50)

Referente a los hábitos saludables por otro lado es donde se debe de evitar consumir cualquier tipo de sustancia nocivas como el alcohol, tabaco y entre otras drogas, esto es fundamental ya que nos permite disfrutar de una buena salud y tener una mejor calidad de vida, siempre en cuando no se altere el ritmo y abusemos, si es que la persona tiene cualquier dolencia es mejor ajustar el ritmo y llevar una vida reduciendo cualquier tipo de riesgos. (50)

Es también importante el descanso dentro de los estilos de vida saludable, el horario adecuado para dormir esta entre las ocho horas por día, es importante descansar para nuestra salud y bienestar ya que durante el reposo los tejidos de nuestro cuerpo se reparan y la energía de nuestro cuerpo se restablece, la presión sanguínea baja, y mejora nuestra capacidad mental y nuestro sistema inmune aumenta, es importante debido a los diversos beneficios que nos trae, y para realizar cualquier actividad cotidiana es necesario descansar de manera adecuada. (50)

La actividad física definido como cualquier tipo de movimiento corporal ya que estamos diseñados para estar en movimiento y no en reposo, el ejercicio físico es importante para la salud y esto va de acuerdo a la edad o según al estado físico en la que se encuentre la persona, es recomendable realizar actividad física como caminar o trotar, todos los movimientos que realicemos ya son actividades físicas desde la actividad más básica a la más compleja, esto trae una serie de beneficios para la salud física y mental ya que si mantenemos en constante estimulación a nuestro cuerpo este tendrá mayor resistencia esto nos ayuda a mejorar la capacidad de cada persona y nos permite llevar una vida más sana. (50)

Parte del estilo de vida está el consumo de agua este es un rol importante para todo ser vivo, ya que nos ayuda a la supervivencia y todos dependemos de ello, el uso de agua es indispensable y es usada de diversas maneras no solo para el sustento diario si no también nos ayuda a mejorar la salud, sin embargo cabe mencionar que el agua contiene una serie de impurezas ya sea natural o químico, o bacteriológico esto dependerá al tipo de fuente a la que se acceda, cuando estas impurezas sobresalen de acuerdo al límite es necesario ser tratado para el adecuado consumo es por ello recomendable hervir el agua antes del consumo. (50)

Se concluye que en la tabla de los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adultos no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, así como también refieren beber ocasionalmente bebidas alcohólicas, y por otro lado también está un porcentaje significativo que indica no consumir bebidas alcohólicas, en cuanto a las horas de descanso la mayor parte de la población refiere descansar entre 6 a 8 horas esto debido a que la mayoría se dedica a trabajar la tierra y salen del hogar muy temprano, la frecuencia con que se bañan es de 4 veces a la semana, esto debido a que la disponibilidad de agua es escasa y se requiere gastar lo menos posible.

Por tanto, la mayoría de los adultos en estudio refieren que no se realizan un examen médico de manera periódica en los establecimientos de salud, esto debido a que la población no tiene una buena percepción sobre la atención que reciben en el centro de salud del distrito sumándose a ello que no cuentan con un médico permanente que los pueda atender, es por ello la razón del desligue de la población con el personal de salud, así también la mayoría de los adultos refiere que no realiza ninguna actividad física ni en

las dos últimas semanas fuera de los de sus labores, esto se debe a que el trabajo que realizan consta de realizar un constante movimiento físico.

De acuerdo a la tabla de alimentos se concluye que la mayoría de los adultos consumen frutas, carne, fideo y huevo de 3 o más veces a la semana, así como también indican consumir pescado, verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, también indican que consumen pan y cereales de manera diaria, esto debido a que la población tiene mayor accesibilidad a estos alimentos ya que son los que se producen más en los sembríos, según a lo observado la población requiere conocer sobre mantener una alimentación más balanceada para mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos.

#### **Tabla 4**

En cuanto a la tabla de los determinantes de apoyo comunitario se observa que, el 87,5% de los adultos no recibe ningún apoyo social natural, el 100% de los adultos indican no recibir ningún apoyo social organizado, así mismo el 75.0% del total de 16 adultos mayores indican recibir pensión 65, el 100% no recibe apoyo del comedor popular, el 78,7% no recibe apoyo de vaso de leche, el 100% indica no recibir apoyo de otras organizaciones, el 80,6% de los adultos se atendieron en un centro de salud, lo cual el 84,3% considera que el centro de atención esta regular entre la distancia de su casa, el 83,3% de los adultos cuenta con el seguro SIS-MINSA, el 39,8% indican que el tiempo de espera para que los atendieran en el establecimiento de salud fue regular, en cuanto a la calidad de atención el 50% considera que fue regular, y en cuanto a la delincuencia o pandillaje el 88% indican que no existe en la población.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Mena Gladys (51), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización

popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018, concluyendo que la mayoría no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado; la mayoría no recibe pensión 65, más de la mitad recibe apoyo del comedor popular y vaso de leche; la mayoría se atienden en el centro de salud, tienen SIS y todos afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Chavez Soraida (52), en su estudio titulado: Determinantes de salud en los adultos de la comunidad de Secsecpampa – Monterrey - Huaraz, 2017, concluyendo que no todos reciben algún apoyo social natural, tampoco no reciben ningún apoyo social organizado, refieren que la distancia de su casa al puesto de salud es regular y la mayoría cuentan con el SIS, además manifiestan que la calidad de atención de salud es buena, finalmente indican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Sipan Alan (53), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso\_Huacho, 2017, en donde concluye que la mayoría o casi la totalidad de los adultos mayores si se realiza algún examen médico y de manera periódica, también indica que reciben apoyo familiar, y se atienden en un hospital los 12 últimos meses.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Vara Fabiola (54), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa - Ancash, 2017, se concluye que menos de la mitad consideran que el lugar donde se atendieron está lejos, tiempo de espera de atención de salud fue largo, la calidad de atención es buena; más de la mitad se atendieron en un puesto de salud; la mayoría recibe

apoyo social natural, tienen seguro integral de salud (MINSA); casi todos mencionan que existe pandillaje y delincuencia.

La atención en la salud dentro de ello están acudir a los centros médicos para realizarse los exámenes médicos, es de suma importancia que el individuo acuda al centro médico cuando sienta cualquier tipo de malestar de esta manera se puede realizar un diagnóstico precoz y recibir un tratamiento adecuado para poder controlar de manera rápida el malestar que lo aqueja, en especial la población madura debe de realizarse exámenes médicos rutinarios debido a que a esa edad es lo que se presentan con mayor frecuencia las enfermedades no transmisibles. (55)

El apoyo social se puede definir de diversas maneras, considerado también como una red social, este influye en el bienestar de la salud, el apoyo social se puede brindar de manera espontánea desde las personas más cercanas como la familia, los amigos, y lejanas como organizaciones de ayuda, contar con un apoyo aumenta en grado de satisfacción de las diversas necesidades básicas que se requiere, es necesario también interactuar con las demás personas ya que nos beneficia a mantener una mejor calidad de vida, disfrutar de una buena salud mental. (55)

Es por ello que recibir apoyo es fundamental ya que este nos permite tener acceso a los diversos recursos sociales que se brindan, es necesario y visto más como una necesidad relacionarnos con los demás individuos, es decir que si el individuo tiene mayor vínculo tiene mayor accesibilidad a las redes de apoyo, así como también es importante recibir ayuda emocional y afectiva por parte de la red social que nos rodea ya que esto nos ayuda a adquirir una conducta adaptativa, las relaciones sociales también ayudan a que se

den cambios en el ambiente y puedan favorecer a la salud aumentando la resistencia de la persona hacia cualquier tipo de enfermedad. (55)

Al analizar la tabla de resultados de los determinantes de apoyo comunitario la mayor parte de los adultos indican que no reciben ningún apoyo social natural y organizado, así mismo cabe indicar que se encontró un total de 16 adultos mayores dentro de la población en estudio los cuales nos indican que la mayoría de ellos reciben apoyo social de pensión 65; indican también que la mayoría de la población adulta no recibe apoyo de comedor popular ni vaso de leche, esto debido a que no cumplen con los requisitos necesarios para poder percibir de este tipo de apoyos, mientras tanto la mayoría de la población indican que no reciben apoyo de ninguna otra organización social, también se observa que la población se atiende en el centro de salud, los cuales indican que la distancia para llegar al centro médico es regular, la mayoría de los adultos cuentan con el seguro del SIS/MINSA.

Se concluye que el tiempo de espera para que reciba atención es regular, también consideran que la calidad de atención que reciben es regular, este resultado obtenido no favorece al personal que labora en el centro médico del distrito ya que nos da a conocer que hace falta más intervención por parte de ellos en la población, da a entender también la falta de interés por parte del personal hacia el cuidado de su población, esto debido a que la misma institución se encuentra precario ya sea de equipos como también de personal, por otro lado la mayoría de la población indica que no existe pandillaje ni delincuencia a los que nos lleva a deducir que quedan aún los valores inculcados por parte de las familias.

## V. CONCLUSIONES

En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, se logró identificar que la mayor parte de la población son adultos maduros de sexo masculino, a lo que se deduce que la población es más vulnerable ya que a esa edad la persona es más vulnerable a sufrir cualquier tipo de problemas en la salud, sin embargo todo dependerá del estilo de vida que lleven, cabe indicar también que la población masculina no suele acudir al centro de salud a realizarse los exámenes rutinarios para descartar cualquier tipo de dolencia, así mismo la población cuenta con grado de instrucción de inicial/primaria, con ocupación eventual e ingreso económico familiar menor de 750 soles, lo que conlleva a que la población no cuente con la suficiente economía para satisfacer las diversas necesidades como solventar los gastos de la canasta familiar.

En cuanto a los determinantes relacionados con la vivienda se concluye que la mayor parte de la población cuentan con vivienda unifamiliar propia de material noble ladrillo y cemento con los servicios básicos disponibles como abastecimiento de agua a conexión domiciliaria, como combustible para la cocina utilizan la leña, lo que conlleva a que la población esta propensa a sufrir enfermedades respiratorias debido a que la mayoría de los hogares no cuentan con una cocina con chimenea y esto hace que el humo se esparza por el ambiente haciendo que los miembros de la familia lo inhalen, en disposición de la basura hay un carro recolector que pasa todas las semanas, pero no diariamente, por lo que la basura se acumula y hace que este sea un foco de

infección, trayendo consigo una serie de enfermedades gastrointestinales, problema por la cual la población acude frecuentemente al centro de salud.

En los determinantes de los estilos de vida se concluye que la población, ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, así mismo se indica que la población no acude a realizarse ningún examen médico periódico lo que conlleva a que la población no pueda ser diagnosticada a tiempo de alguna dolencia; respecto a la actividad física la población indica que no realizan, cabe recalcar que la mayoría de ellos se dedican a la agricultura y otras labores que exigen esfuerzo físico, los alimentos que consumen como frutas, carne, huevo, fideos son de 3 o más veces a la semana, el pan y cereales consumen de manera diaria, verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, según a lo indicado la población requiere orientación en cuanto a la alimentación saludable ya que el consumo de carbohidratos es diario y no balancear de manera adecuada los alimentos puede contraer una serie de problemas en la salud.

En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias de la población indica la mayoría que no reciben apoyo social natural, organizado ni de otras organizaciones, la mayoría se atendió en estos últimos 12 meses en el centro de salud lo cual consideran que la distancia, el tiempo de espera y la calidad de atención es regular, esto nos indica que la población no está del todo satisfecha con la labor que está realizando el personal de salud, el tipo de seguro con la que cuenta la población es del SIS-MINSA; así mismo se indica que dentro de la población no existe pandillaje.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se sugiere que:

El personal de salud debe promover campañas sobre estilos de vida saludable, poniendo mayor énfasis en la alimentación y su importancia; en cuanto a la promoción y prevención de la salud, crear estrategias para poder integrar a los adultos que puedan participar de las actividades que se realicen y lograr que acudan con más frecuencia al establecimiento y puedan aprovechar los servicios que se ofrece.

Se propone al personal de enfermería a capacitar y sensibilizar sobre el cuidado de la salud y hábitos saludables a la población ya que de esa manera se puede ayudar a crear mejoras en cuanto al control y manejo de la salud de la población.

Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades como al jefe del centro de salud, al presidente del barrio Virgen del Carmen, alcalde del distrito y demás autoridades competentes, con la finalidad de formar estrategias, realizar convenios con los demás entes superiores que puedan ayudar a mejorar el centro de salud y poder de esa manera satisfacer las necesidades de salud que tiene la población.

Se sugiere que nuestra Universidad Católica los Ángeles Chimbote siga promoviendo este tipo de estudios de investigación para que de esa manera se pueda ampliar el tema de estudio, comparar resultados y ayudar de esa manera a crear mejoras en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social [Internet]. Artículo SaludJalisco.com; 2014 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
2. Hernandez L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [Internet]. Revista de salud publica, SciELO: 2015 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
3. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2014 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
4. Davalos M. La financiación de los sistemas de Salud. EL camino hacia la cobertura universal [Internet]. Informe de salud mundial, monografía en internet; 2010 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44373/1/9789243564029\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44373/1/9789243564029_spa.pdf)
5. Tedros A. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Organización mundial de la salud. 2019 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
6. Chavin de Huantar en la region de Áncash [Internet]. Municipio y municipalidad de Perú - municipalidad Perú - Información municipalidad, ciudades y pueblos de Perú. 2018 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-chavin-de-huantar.html>

7. MINSA. Establecimientos de Salud - Gobierno. Regional - Minsa en el distrito de Chavin De Huantar [Internet]. Minsa. 2018 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/ancash/huari>
8. Sanabria P. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombiano [Internet]. Universidad militar nueva Granada, Bogotá, Colombia.; 2007 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=52562007000200008&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=52562007000200008&script=sci_abstract&tlng=es)
9. Cortés A. Guerrero R. Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón – Ecuador, en el periodo de octubre 2016 - febrero 2017 [Internet]. Repositorio Universidad Central del Ecuador; 2017 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10125>
10. Andrade D. Una mirada del Trabajo Social a los factores determinantes que influyen en la discapacidad del adulto mayor, comunidad Cochasquí, Ecuador [Internet]. Repositorio Universidad Central del Ecuador; 2018 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15778>
11. Flores S. Determinantes de la salud de los adultos trabajadores del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13949>

12. Perez L. Los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2018 [citado 2019 setiembre 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12010>
13. León J. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2020 [citado 2020 octubre 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
14. Antonio L. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash – Independencia-Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13422>
15. Sanchez H. Determinantes sociales de salud de los adultos de la ciudad de Aija, sector “D”, Áncash [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13424>
16. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2011 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
17. Alvarez L. Los determinantes sociales y económicos de la salud [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2014 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a03.pdf>

18. Guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2020 [citado 2020 octubre 26]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
19. Caballero E. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. Revista medigraphic.com; 2012 [citado 2019 octubre 26]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
20. Leon R. Medicina teórica. Definición de la salud. [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2014 [citado 2020 octubre 26]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>
21. Rodriguez Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor: urbanización el Carmen, Chimbote [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2014 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/329176676\\_Estilo\\_de\\_vida\\_y\\_factores\\_biosocioculturales\\_del\\_adulto\\_mayor\\_urbanizacion\\_el\\_Carmen\\_Chimbote](https://www.researchgate.net/publication/329176676_Estilo_de_vida_y_factores_biosocioculturales_del_adulto_mayor_urbanizacion_el_Carmen_Chimbote)
22. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Revista OMS.com; 2015 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
23. Gómez M. Operativización de los estilos de vida [Internet]. Universidad de Granada; 2005 [citado 2019 junio 26]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>

24. Dehesa G. Modos y estilos de vida [Internet]. Asignatura de promoción de la salud. Carrera de medicina; 2016 [citado 2019 junio 26]. Disponible en: [http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo\\_y\\_estilo\\_de\\_vida\\_promocion\\_de\\_salud\\_gdehesa.pdf](http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf)
25. Aristizábal G. Blanco D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender [Internet]. Revista de salud pública, SciELO; 2011 [citado 2020 octubre 13]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Vega A. Apoyo social [Internet]. Revista de salud pública, SciELO; 2009 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16956141200900020002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141200900020002)
27. Gracia A. Apoyo social e intervención social y comunitaria [Internet]. Repositorio Universidad de Valencia; 2011 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/278775932\\_Apoyo\\_social\\_e\\_intervencion\\_social\\_y\\_comunitaria](https://www.researchgate.net/publication/278775932_Apoyo_social_e_intervencion_social_y_comunitaria)
28. Fernández P. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. A Coruña (España); 2011 [citado 2019 Octubre 30]. Disponible en: [https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti\\_cuali2.pdf](https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf)
29. Garcías J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida [Internet]. Revista de salud pública, SciELO; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006)

30. Maheli M. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2005 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202005000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006)
31. Gracias A. La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2006 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n2/v38n2a07.pdf>
32. Fernández C. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw-Hill, México, 4<sup>a</sup> Edición; 2006 [citado 2019 Octubre 30]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2017I/MANUALES/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
33. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. Código de ética para la investigación versión 001 [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2016 [citado 2019 Octubre 30]. Disponible en: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)
34. Sanchez H. Determinantes de salud de los adultos de la ciudad de Aija sector “D” Ancash [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13424>
35. Antonio L. Determinantes de salud en los adultos del caserío de Llactash – Independencia-Huaraz Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13422>

36. Bobadilla N. Determinantes de la salud de las madres adultas jóvenes del Barrio II - Florencia de Mora [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13947>
37. Soriano A. Determinantes de Salud de los adultos de la comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16721>
38. Vasquez Y. Determinantes de la salud [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2019 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/>
39. Gutierrez D. Determinantes sociales en salud y estilos de vida [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2014 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532014000100](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100)
40. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2020 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
41. Huayaney I. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca\_ sector “B” Ahuac\_-Carhuaz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2019 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15516>
42. López E. Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Ancash [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16719>

43. Chávez T. Determinantes de la salud de los adultos mayores de la comunidad de Poyuntecucho – Celendín [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13950>
44. Veliz T. Estilos de vida y salud [Internet]. Repositorio Universidad de Barcelona. Departament de Sociologia; 2017 [citado 2019 Julio 26]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/454898>
45. Flores G. Determinantes de la salud de los adultos trabajadores del mercado “Palermo” ex Mayorista – Trujillo [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13949>
46. Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector "G", Catac – Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2020 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16681>
47. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Peru– Marcavelica – Sullana [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2018 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12010>
48. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2018 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
49. Alvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto [Internet]. Repositorio Universidad de Antioquia; 2012 [citado 2020 Junio 13]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>

50. Pastor Y. Dimensiones del estilo de vida [Internet]. Revista de Psicología General y Aplicada; 1998 [citado 2020 Junio 13]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28200440\\_Dimensiones\\_del\\_estilo\\_de\\_vida\\_relacionado\\_con\\_la\\_salud\\_en\\_la\\_adolescencia\\_Una\\_revision](https://www.researchgate.net/publication/28200440_Dimensiones_del_estilo_de_vida_relacionado_con_la_salud_en_la_adolescencia_Una_revision)
51. Mena G. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2018 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13734>
52. Chavez S. Determinantes de salud en los adultos de la comunidad de Secsecpampa – Monterrey – Huaraz [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13430>
53. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso\_Huacho [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
54. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - distrito de Llumpa – Ancash [Internet]. Repositorio,uladech.com; 2017 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4824>
55. Herrero J. La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario [Internet]. Revista de salud publica, SciELO; 2006 [citado 2020 junio 19]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012005342006000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012005342006000200007)

## ANEXOS

### ANEXO 01: Cronograma de actividades



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



**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA  
LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN –  
CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019**

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021				
		Semestre I				Semestre I				Semestre II				Semestre I				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología				X	X												
9	Resultados de la investigación						X	X										
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X								
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación								X	X	X	X						
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Reacción del informe final												X	X				
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X			
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X		
18	Redacción de artículo científico													X	X	X		



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



**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES**  
**BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA**  
**LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN –**  
**CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019**

<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			<b>400.00</b>
<b>Recurso humano</b>			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			<b>252.00</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652.00</b>
<b>Total (S/.)</b>			<b>652.00</b>

<b>Presupuesto desembolsable (estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministro</b>			
Internet	2GB	0.10	100.00
Fotocopias	5.00	0.50	50.00
Útiles escritorio	1.00	0.50	6.00
Papel (hojas)	1	3.00	10.00
Lapiceros (caja)	1	2.50	3.00
Libreta notas	1	2.50	2.50
Resaltador	1	1.00	2.50
Corrector	1	1.00	1.00
Lápiz	1	1.00	1.00
Borrador	1	1.00	1.00
<b>Servicios</b>			
Uso de turnitin	50	2	100
<b>Sub total</b>			<b>277</b>
<b>Gastos de viaje</b>			
Viáticos	2	12.00	24.00
Alimentación	3	5.00	15.00
Estadístico	1	200.00	200.00
Empastado	1	25.00	25.00
Imprevistos	1	50.00	50.00
<b>Sub total</b>			<b>591.00</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>591.00</b>



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



**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS  
ADULTOS EN LAS REGIONES DEL PERÙ**

**Elaborado por Vélchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

**1. Sexo:** Masculino ( ) 1 Femenino ( ) 2

**2. Edad:**

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ( ) 1
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ( ) 2
- Adulto Mayor (60 a más años) ( ) 3

**3. Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ( ) 1
- Inicial/Primaria ( ) 2
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( ) 3
- Superior Universitaria ( ) 4

- Superior no universitaria ( ) 5

#### **4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

#### **5. Ocupación del jefe de familia:**

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

## **II. DETERMINANTES RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO**

### **6. Vivienda**

#### **6.1. Tipo:**

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

#### **6.2. Tenencia:**

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

**6.3 Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantas personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

- Carca de vaca ( ) 5

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

- Carro recolector ( ) 1
- Montículo o campo limpio ( ) 2
- Contenedor específicos de recogida ( ) 3

- Vertido por el fregadero o desagüe ( ) 4
- Otros ( ) 5

### III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

#### 14. ¿Actualmente fuma?

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

#### 15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ( ) 1
- Dos a tres veces por semana ( ) 2
- Una vez a la semana ( ) 3
- Una vez al mes ( ) 4
- Ocasionalmente ( ) 5
- No consumo ( ) 6

#### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

#### 17. ¿Con que frecuencia se baña?

- Diariamente ( ) 1
- 4 veces a la semana ( ) 2

- No se baña  3

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

- Si  1
- NO  2

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

- Camina  1
- Deporte  2
- Gimnasia  3
- No realizo  4

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

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

**21. DIETA: ¿Con que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

<b>ALIMENTOS:</b>	<b>DIARIO (1)</b>	<b>3 O MÁS VECES A LA SEMANA (2)</b>	<b>1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ ALA SEMANA (4)</b>	<b>NUNCA O CASI NUNCA (5)</b>
<b>1. Fruta</b>					
<b>2. Carne</b>					
<b>3. Huevos</b>					
<b>4. Pescado</b>					
<b>5. Fideos</b>					
<b>6. Pan, cereales</b>					
<b>7. Verduras, Hortalizas</b>					
<b>8. Otros.</b>					

**IV. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**22. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( ) 1
- Seguridad social ( ) 2
- Empresa para la que trabaja ( ) 3

- Instituciones de acogida ( ) 4
- Organizaciones de voluntariado ( ) 5
- No recibo ( ) 6

**24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ( ) 1
- Regular ( ) 2
- Lejos ( ) 3
- Muy lejos de su casa ( ) 4
- No sabe ( ) 5

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

- ESSALUD ( ) 1

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

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

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

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

- Muy buena    ( ) 1
- Buena            ( ) 2
- Regular        ( ) 3
- Mala             ( ) 4
- Muy mala     ( ) 5
- No sabe        ( ) 6

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

Si ( ) 1      No ( ) 2

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 04: Validación de datos

### **Validez de contenido:**

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

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

$$n_e = \text{número de expertos que indican esencial .}$$

N= número total de expertos.

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

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

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del Barrio Virgen Del Carmen – Chavin De Huantar – Huari, 2019
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?  
¿Esencial?

¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

**Calculo del Coeficiente de Validez Total:**

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

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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



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



**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

“La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú** 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 adolescente de 10 a 19 años.

**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).

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

Dónde:

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

l : Fue la calificación más baja posible.

k : Fue 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.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ”.

2. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente

pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

4. 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)

5. 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.

**Tabla 1**

**“V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000

<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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 adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.”

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	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
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **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 las confiabilidades interevaluadoras.

## **FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS DE 18 A MÁS AÑOS EN EL PERÚ**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
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									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*

ANEXO 06: Consentimiento informado



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO  
INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**



La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari, 2019 y es dirigido por Romero Espinoza Jeraldyn, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huantar, Huari.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará cinco minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, si desea, usted saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: [jeraldyn.romero.es@gmail.com](mailto:jeraldyn.romero.es@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

ANEXO 07: Sivico de la población



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



POBLACIÓN TOTAL DE LOS ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL  
CARMEN – CHAVIN DE HUANTAR – HUARI, 2020

POBLACION DE ADULTOS	ADULTO JOVEN	ADULTO MADURO	ADULTO MAYOR	TOTAL
	20 – 40 años	41 – 60 años	> 60 años	
VARONES	23	28	9	60
MUJERES	17	24	7	48
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>108</b>

Fuente: Centro de salud Chavin de Huantar.