

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
MADUROS DEL MERCADO VILLARREAL _**

TRUJILLO, 2016

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

AUTORA:

PRETEL AMAYA BERNAVITA HILIBET

ASESORA:

Mgtr. DIAZ ZAPATA BIELCA NEREYDA

TRUJILLO – PERÚ

2019

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva

PRESIDENTA

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia

MIEMBRO

Mgtr. Susana Esmelda Vargas Mercado

MIEMBRO

Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata

DTI

DEDICATORIA

A Dios:

Por ser mi guía que me ilumina con sabiduría cada día de mi vida, por darme fortaleza para seguir adelante, y ser mi amigo muy especial que está conmigo en las buenas y las malas y a pesar de mis errores en esta vida él supo perdonarme y comenzar nuevamente.

A mi familia:

Por su apoyo moral e incondicional en todas las etapas de mi vida. A mis dos hijos por darme paciencia y calma para culminar la tesis.

HILIBET

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la salud que tengo,
por tener una cabeza con la que puedo
pensar muy bien y además un cuerpo
sano y una mente de bien.

Agradezco a la familia
universitaria que formó parte de
mi formación en mi carrera
profesional, especialmente a mis
docentes por su apoyo,
dedicación y comprensión.

También un agradecimiento especial a
los adultos maduros del mercado
Villarreal por su tiempo y confianza en
la realización de este estudio.

HILIBET

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño de una sola casilla. Tiene como finalidad identificar los problemas de salud en los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, 2016. La muestra estuvo constituida por 110 adultos maduros, a quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que: más de la mitad de los adultos maduros son de sexo femenino; oscilan entre las edades de 40 – 59 años; con grado de instrucción inicial y primaria; ingreso económico menor de 1001 a 1400 soles; presentan vivienda unifamiliar, de tenencia propia; con techo y paredes de material noble; con piso de material de loseta; se abastecen con agua de conexión a domicilio; eliminan sus excretas en baño propio; usan combustible de gas para cocinar; con energía eléctrica permanente; la disposición de basura lo realiza el carro recolector y esto lo realiza a diario; se bañan 4 veces por semana; en su alimentación: no consumen mucho pescado, embutidos, lácteos, gaseosa y frituras; se atienden en Puesto de salud; cuentan con SIS, el tiempo de atención es muy largo y la calidad de atención es regular.

PALABRAS CLAVE: Determinantes de salud, Adulto maduro.

ABSTRACT

The present investigation of quantitative type, descriptive of cross section with design of a single box. Its purpose is to identify health problems in mature adults of the Villarreal _ Trujillo market, 2016. The sample consisted of 110 mature adults, to whom an instrument was applied: Questionnaire on the determinants of health using the interview technique and the observation. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to the database in PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of the data, absolute and relative percentage distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs. Concluding that: more than half of mature adults are female; They range between the ages of 40 - 59 years; with initial and primary level of instruction; economic income less than 1001 to 1400 soles; they present single-family housing, of own possession; with roof and walls of noble material; with floor of tile material; they are supplied with connection water at home; they eliminate their excreta in their own bathroom; use gas fuel for cooking; with permanent electric power; the garbage disposal is carried out by the collector car and this is done daily; they bathe 4 times a week; in their diet: they do not consume much fish, sausages, dairy products, sodas and fried foods; they are taken care of in Health post; they have SIS, the attention span is very long and the quality of care is regular.

KEY WORDS: Determinants of health, Mature adult.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2.Bases teóricas y conceptuales	14
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo de estudio	22
3.2. Diseño de investigación	22
3.3. Población y Muestra.....	22
3.3.1. Unidad de análisis.....	22
3.3.1.1. Criterio de Inclusión	22
3.3.1.2. Criterio de Exclusión.....	23
3.4. Definición y Operacionalización de variables	23
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.6. Procedimientos para la recolección de datos.....	37
3.7. Análisis y Procesamientos de datos.....	38
3.8. Consideraciones éticas	38
IV. RESULTADOS	40
4.1.Resultados	40
4.2. Análisis de los resultados	47
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1.Conclusiones	64
5.2.Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **40**

Tabla 02

Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **41**

Tabla 03

Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **43**

Tabla 04

Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **45**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 01

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **94**

Gráfico 02

Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **96**

Gráfico 03

Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **103**

Gráfico 04

Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 **107**

1. INTRODUCCIÓN

En el Siglo XXI, la salud toma gran importancia en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, la salud de la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (1).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y medico (2).

El concepto de determinantes surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. La salud de la población se promueve otorgándole el control de sus determinantes sociales (3).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la organización mundial de la salud (OMS), ha denominado a los factores determinantes como “las causas de las causas” de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la

salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (4).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. El Ministerio de Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública (5).

La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (6).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético – político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicos o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de

justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (7).

Actualmente, se analiza diferenciando grupos poblacionales basados en criterios de uniformidad; también la edad influye de manera innegable sobre el proceso de la salud, al ser vagamente distinguibles diferencias unitarias se han conformado grupos teóricos obedeciendo a razones técnicas, situacionales, emocionales y de oportunidades (8).

Y es que la situación actual del adulto maduro en el mundo ha cambiado mucho; las edades comprendidas entre los 40 y 60 - 65 años conformaron el promedio de esperanza de vida en los siglos pasados; adultos mayores que sobrevivían edades más avanzadas conformaban casos minoritarios. Sin embargo, en la actualidad la esperanza de vida ha aumentado notoriamente ocasionando un fenómeno denominado envejecimiento de la población el cual se conceptualiza como el “fenómeno debido al cual las personas de más edad representan una parte proporcionalmente mayor del total de la población” para el departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas es inevitable cuando la vida se prolonga y la gente tiene menos hijos (9).

Esto se refleja en el descenso de los patrones de mortalidad y fertilidad apreciados en los últimos años, principalmente en Norteamérica y Europa, debido a la urbanización y los cambios biopsicosociales que esto implica (mentalidad progresista, trabajo de ambos padres que desalientan el cuidado de más de un hijo, atención médica que alarga la esperanza de vida, etc.). La población de adultos maduros aumentó de

manera proporcional a la de adultos mayores pasando de un 9% en 1994 al 12% en 2014, lo que representa la triplicación de la tasa de crecimiento de las personas adultas en comparación con la tasa de crecimiento de la población en general (10).

Este cambio en la esperanza de vida ha reestructurado completamente los estilos de vida de la población “rejuveneciendo” a la población de adultos maduros y a la población en general, tanto es así que Twenge J. tras una investigación que duro más de 40 años afirmó que los contextos sociales e históricos pueden influir en la velocidad del desarrollo; las actividades de adultos eran menos comunes cuando el ingreso medio, la esperanza de vida, la matrícula universitaria y la edad al primer nacimiento eran más altas y el tamaño de la familia y la prevalencia de patógenos eran más bajos, de acuerdo con la teoría de la historia de la vida. Es poco probable que las tendencias se deban a la tarea y al tiempo extracurricular, que se mantuvo estable o se redujo, y pueden o no estar vinculadas al aumento del uso de Internet lo que queda claro es que la maduración se retrasa cada vez más, actitudes que solían aparecer a determinadas edades ahora se adquieren en edades más avanzadas (con única excepción del conocimiento científico) concluyendo que de manera actitudinal los 25 son los nuevos 18, lo que puede extenderse a la edad adulta, no dejando claro si debe considerarse como algo negativo o positivo (11).

En el aspecto socioeconómico el adulto maduro es el que mejor estabilidad presenta en términos generales, esto es más evidente en los países de primer mundo donde el empleo y los resultantes ingresos son estables y suficientes para una vida satisfactoria y cuando menos aceptable en los casos más apocados; solo en proporción a las demás edades el adulto maduro sigue siendo el más estable aun en territorio

tercermundista como el Perú, el mayor problema que afrontan es la reinserción laboral a la que si se ven forzados a intentar, ostentan una tasa de fracaso muy alta (12).

Aunque emocionalmente son el grupo más estable, no se debe olvidar que en el punto intermedio de esta etapa se producen eventos fisiológicos (menopausia y andropausia) que pueden alterar esta percepción, ante lo cual deberán readaptarse y luchar por mantener la estabilidad sobre todo por ser ejemplo y figuras de respeto, además aunque la estabilidad se encuentra en su punto más alto, la carga social también lo hace al tener que afrontar una familia, donde los hijos han llegado a la etapa más cambiante de sus vidas y necesitan recursos crecientes en el ámbito académico, social, emocional y económico (13).

El Mercado Villarreal de Trujillo se encuentra ubicado en la avenida Villarreal el Distrito de Trujillo, Provincia Trujillo, Región La Libertad. Esta localidad bajo el gobierno del alcalde de Trujillo, que se rige según como indica la ley orgánica de municipalidades. Y por ende el alcalde de Trujillo posea facultad en temas relativos al funcionamiento del mercado Villarreal. Los puestos comerciales del mercado brindan productos de primera necesidad como carnes, pollos, vegetales, frutas, abarrotes, ropa y además brindan servicios técnicos entre otros (14).

Planteamos el siguiente enunciado de problema: ¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adultos maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016? Para dar respuesta al problema, tal interrogante nos permite plantear el siguiente objetivo general: “Identificar los Determinantes de la Salud en los Adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, 2016” Para tal efecto, se han planteado los objetivos específicos en mención:

Analizar los Determinantes de la Salud Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los Adultos Maduros del mercado Villarreal _ Trujillo.

Describir los Determinantes de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los Adultos Maduros del mercado Villarreal _ Trujillo.

Explicar los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los Adultos Maduros del mercado Villarreal _ Trujillo.

Finalmente, el estudio se justifica porque es necesario en el campo de la salud, pues permite adquirir conocimiento científico para comprender mejor los problemas que afectan la salud en comunidad y a partir de ello proponer estrategias y soluciones en ese sentido; el estudio nos permite contribuir en la prevención y control de los problemas sanitarios. El estudio está dirigido y adecuado para la calidad y así reducir la desigualdad, mejora en salud y aceleración en el desarrollo socioeconómico de los países.

El estudio insta a los estudiantes de salud a investigar más sobre temas y aplicar políticas para la mejora de los determinantes, para así disminuir la enfermedad y la pobreza, y llevarlo a construir un Perú cada vez más saludable. Nos ayuda entender más este enfoque y su utilidad para la Salud Pública que persigue la equidad en salud y mejora de la salud en la comunidad.

Este estudio es necesario para los establecimientos de salud porque las conclusiones y aspectos complementarios pueden contribuir a aumentar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal y reducir los riesgos; y así mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes

A nivel internacional.

Gonzales R, Echevarría A, Batista R y Cueto P (14), en su investigación “Determinantes sociales de la salud influyen en el bienestar de los adultos maduros en la Habana Cuba - 2016”. El estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y analítico, con una muestra de 89 adultos maduros; el objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar de los adultos maduros; se realizó una revisión bibliográfica. Los criterios de inclusión fueron: los determinantes sociales, los determinantes estructurales y no estructurales, el componente psicosocial, el envejecimiento poblacional, las principales afectaciones de la salud. La revisión se realizó a través de los buscadores de información y plataformas: Scielo, Hinari y Medline.

El resultado de la búsqueda mostró un aproximado de 97 artículos que fueron filtrados; se utilizaron 27 publicaciones científicas, de ellas el 79,3 % de los últimos 5 años. La que se concluyen que los determinantes son de gran importancia en la población con un contexto de salud para así diseñar intervenciones intersectoriales que permiten transitar por la vejez con una mejor calidad.

Eróstegui C, et al (15) en el 2013 Indagaron sobre el estado de salud los pobladores de la comunidad de Kara-Bolivia y su posible relación con los determinantes sociales de la salud a través de un estudio de investigación. El estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal y observacional, aplicado en una muestra de 69 personas. Con el objetivo de determinar los niveles de cumplimiento de los determinantes sociales de la salud se valieron de un afiche elaborada de acuerdo al informe final de la comisión de determinantes sociales de la salud emitido por la OMS en el 2008. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la nutrición y el estado de salud, no siendo el problema nutricional debido a la falta de acceso a alimentos, sino más bien a una dieta desequilibrada determinada por la falta de educación en salud.

A nivel nacional

Kristel P (16), en su estudio de investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en la asociación de vivienda las Américas I etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2013”. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de salud en las personas adultas en la asociación de vivienda Las Américas I etapa del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa -Tacna, 2013. La muestra estuvo constituida por 274 personas adultas, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario

sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica la entrevista y observación. Concluyendo que: la mayoría son del sexo femenino; edad adulto maduro; secundaria completa e incompleta; ingreso económico de 750 a 1000 nuevos.

La mayoría tiene vivienda de material noble, todos cuentan con abastecimiento de agua, eliminan la basura en el carro recolector. La mayoría no fuma, y consumen alcohol ocasionalmente, más de la mitad la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar. La mayoría no recibe algún apoyo social natural, Se atendió en centro de salud en los últimos 12 meses; considera que el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa. La mayoría como tipo de seguro SIS MINSA; el tiempo de espera que es regular; calidad de atención es regular; refiere la existencia de pandillaje.

Pinedo P. (17) en el 2016 describieron los determinantes de la salud en adultos maduros de la ciudad de Chimbote - Santa, prospectivo y observacional; tiene como objetivo principal Identificar los determinantes de la salud en adultos maduros de la ciudad de Chimbote Santa. Se aplicó sobre una muestra de 120 adultos maduros del asentamiento humano nuevo moro. el estudio fue descriptivo, cuantitativo maduros valiéndose de un cuestionario desarrollado para cuantificar estos determinantes, se caracterizó la población de la siguiente forma el 57% es de sexo masculino, el 60% presenta estudios secundarios, el ingreso económico familiar del 77% de la población es

menos de 750 soles, la ocupación el jefe familiar es eventual es el 50% de los casos, el 71% de las viviendas son unifamiliares, el 96% tienen casa propia, el 80% se vale de la tierra sin ningún tipo de preparación añadida como piso de su hogar.

El 41% confeccionó su techo en eternit, mientras que las paredes son de material noble (ladrillo y cemento) en el 32% de los casos, el 51% de las personas duermen en una habitación independiente, el 53% se abastece de agua de la red pública, las excretas son eliminadas en un baño propio para el 70% de los casos, el 73% se vale de gas y la electricidad en la cocina, el 67% cuenta con energía eléctrica permanente, la basura se entierra, quema o es recolectada por el municipio en el 89% de los casos, 67% manifestó que el en mención carro recolector de basura la recolecta 2 veces por semana. Respecto al consumo del tabaco, 80% no se realiza chequeos con frecuencia y el 43% no realiza actividad física diariamente. El presente estudio no presenta conclusiones debido a su naturaleza meramente informativa.

Chávez H (18), en su trabajo de investigación titulada “Determinaste de la Salud en el Adulto Maduro centro poblado de cambio puente comité 8 - Chimbote, 2013”. Tiene como objetivo principal identificar los determinantes de la salud en el adulto maduro centro poblado de cambio puente comité 8 – Chimbote, 2013 Su metodología es de cuantitativo descriptivo con una muestra de 162 adultos maduros, donde llegan a concluir en relación a los

Determinantes de la Salud socioeconómico, la mayoría de los Adultos Maduros son de sexo masculino, tienen ingreso económico menor de 750 nuevos soles, en totalidad su eliminación de basura lo realizan a campo abierto.

En los Determinantes de los estilos de vida, en su totalidad la población no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, en cuanto en su dieta consumen diario fideos, pan y cereales; se observa que la mayoría, no realizan ningún tipo de actividad física. Los determinantes redes sociales y comunitarias, se observa que la mayoría no cuenta con seguro social del SIS, la totalidad de los adultos maduros manifiestan que existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa; no reciben ningún apoyo social organizado, ni social, menos de la mitad recibe del vaso de leche y comedor popular.

A nivel local

Flores F (19), identificó los determinantes de la salud en la persona adulta madura de la urbanización Mochica – Trujillo, 2013. El estudio tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta madura de la urbanización Mochica – Trujillo, 2013; fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y presentó un diseño observacional, prospectivo y trasversal; se aplicó sobre una muestra de 136 personas valiéndose de la técnica de la entrevista utilizando un

cuestionario diseñado para tal fin. El presente estudio no presenta conclusiones debido a su naturaleza informativa.

Se encontró que el 44% presentó estudios de nivel secundaria, el ingreso económico fluctuó entre los 1000 y 1499 soles en el 49% de los casos, el 36% fue empleado constante; el 80% presenta casa propia, estando esta constituida para el 88% de los casos con un piso de cerámica, el 100% confeccionó su techo en concreto armado y sus paredes en material noble, la totalidad de los estudiados presentó acceso a la red pública, el 88% deposita la basura en contenedores diseñados para tal fin, el 21% se atiende en lugares distanciados de manera regular de su vivienda, siendo que el 44% presenta un seguro a través del MINSA (SIS), el 46% manifestó una larga espera en los centros de salud aunque también se refirió en el 66% de los casos que la calidad de atención era buena, el 80% de los casos manifestó pandillaje íntimo a su residencia.

Varela M. (20) titulada “Determinantes de la salud en las Personas Adultas maduras. El Presidio - El Porvenir, 2013”. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 150 personas adultas mayores, con el objetivo de identificarlos determinantes de la salud de las personas adultas maduras del presidio. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su

respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

Concluyendo que: La mayoría son de sexo femenino, perciben un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles y tienen algún empleo o negocio propio; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria. En relación a los determinantes del entorno la totalidad elimina la basura diariamente en el carro recolector; la mayoría cuenta con agua intradomiciliaria, energía eléctrica, gas para cocinar; un poco más de la mitad tiene vivienda propia, de material de cemento y concreto, menos de la mitad tiene 3 habitaciones exclusivas para dormir. En relación a los determinantes de los estilos de vida se obtuvo que la mayoría realiza camita. En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría tiene SIS y refiere que la atención recibida fue regular

2.2. Bases teóricas y conceptuales

El presente estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, presentan a los principios determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (21).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce

el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (21).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica como las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar)

y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (21).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida.

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las

comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (21).



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

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundo son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (21)

Los determinantes estructurales tendrán impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar.

a) Determinantes estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (21).

b) Determinantes intermediarios

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (21).

c) Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (21).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (21).

Mi salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud. Las enfermeras educan, dirigen, asesoran, investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar del ser humano. Los cuidados son la razón de ser de la profesión de Enfermería; comprenden aspectos afectivos,

relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos que no pueden ser separados y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco de atención y objeto de estudio de la enfermería como disciplina profesional (21).

El campo de la enfermería abarca la atención de la población en general, incluyendo madres e hijos (as) en crecimiento y desarrollo que se encuentran en un proceso de formación y fortalecimiento del vínculo materno. Con el propósito de mejorar la calidad de vida de las mujeres y sus hijos, se hace imprescindible realizar un abordaje integral en el que primeramente se visualice a estas mujeres como seres humanos con necesidades propias y después como madres. Además, es necesario trabajar desde la multidisciplinariedad para brindar la mejor atención no sólo a ellas, sino también a sus hijos (as), lo cual indudablemente redundará en beneficio de la sociedad (22).

La esencia de la enfermería es cuidar y mantener la salud de la persona, familia y la comunidad y contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera, pues, asume la responsabilidad de hacer el bien y proteger los valores más preciados: la vida, la salud y los derechos de las personas bajo su cuidado. También es responsable de salvaguardar un medio sano: físico, social y emocional; y de promover la calidad de vida del ser humano (22).

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la

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

Servicio de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y localidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud.

Territorio (ciudad): Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que indiquen sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (23).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (24). Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (25).

3.2. Diseño de investigación

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (26, 27).

3.3. Universo Muestral

Estuvo constituido por 110 personas Adultos maduros del Mercado Villarreal.

3.3.1. Unidad de análisis: Los adultos en sus diferentes grupos etarios, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

3.3.1.1. Criterios de Inclusión

- Adultos maduros del mercado Villarreal que viven más de tres años en la zona.
- Adultos maduros del mercado Villarreal que aceptan participar de la investigación.

- Adultos maduros del mercado Villarreal que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.3.1.2. Criterios de Exclusión

- Adultos maduros del mercado Villarreal que tenga algún trastorno mental.
- Adultos maduros del mercado Villarreal que tenga algún problema de comunicación.

3.4. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIO-SOCIOECONÓMICO

- **Sexo**

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (28).

Definición Operacional

Escala nominal:

Masculino

Femenino

- **Grado de instrucción**

Definición conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales o definitivamente incompletos (29).

Definición Operacional

Escala ordinal:

Sin nivel instrucción

Inicial/Primaria

Secundaria completa/Secundaria incompleta

Superior universitaria

- **Ingreso económico**

Definición conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (30).

Definición Operacional

Escala de razón:

Menor de 750 soles.

De 751 a 1000 soles.

De 1001 a 1800 soles.

De 1801 a más.

- **Ocupación**

Definición conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. Las condiciones de empleo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza, y se refieren para efecto de distinción analítica, a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos, Y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo (31).

Definición Operacional

Escala nominal:

Trabajo estable

Eventual

Sin ocupación

Jubilado

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

- **Vivienda**

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (32).

Definición operacional

Escala nominal:

Tipo

Vivienda unifamiliar

Vivienda multifamiliar

Vecindada, quinta choza, cabaña.

Local no destinado para habitación humana

Otros

Tendencia

Alquiler venta

Cuidador/Alojado

Plan social

Alquiler venta

Propia

Material de pisos

Tierra

Entablado

Loseta, vinílicos o sin vinílicos

Laminas asfálticas

Parquet

Material del techo

Madera, estera

Adobe

Estera y adobe

Material noble ladrillo y cemento

Material de las paredes

Madera, estera

Adobe

Estera y adobe

Material noble ladrillo y cemento

Cuántas personas duermen en una habitación

4 a más miembros

2 a 3 miembros

Independiente

- **Abastecimiento de agua**

Acequia

Cisterna

Pozo

Red pública

Conexión domiciliaria

- **Eliminación de excretas**

Aire libre

Acequia, canal

Letrina

Baño público

Baño propio

Otros

- **Combustible de la cocina**

Gas, electricidad

Leña, carbón

Bosta

Truza

Carca de vaca

- **Energía eléctrica**

Sin energía

Lámpara

Grupo electrógeno

Energía eléctrica temporal

Energía eléctrica permanente

Vela

- **Disposición de la basura**

A campo abierto

Al río

En un pozo

Se entierra, quema, carro recolector

- **Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa**

Diariamente

Todas las semanas, pero no diariamente

Al menos 2 veces por semana

Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

- **Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares**

Carro recolector

Montículo o campo limpio

Contenedor específico de recogida

Vertido por el fregadero o desagüe

Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

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

Definición operacional

Escala nominal:

- **Hábito de fumar**

Si fumo diariamente

Si fumo, pero no diariamente

No fumo actualmente, pero he fumado antes.

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

- **Consumo de bebidas alcohólicas**

Diario

Dos a tres veces por semana

Una vez a la semana

Una vez al mes

Ocasionalmente

No consumo

- **Número de horas que duermen**

6 a 8 horas

8 a 10 horas

10 a 12 horas

- **Frecuencia en que se bañan**

Diariamente

4 veces a la semana

No se baña

- **Tipo de actividad física que realiza:**

Camina () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo
() Correr () Deporte () Ninguno ().

- **Alimentación**

Definición conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (34).

Definición operacional

Escala ordinal

IV. DETERMINANTES DE LA REDES SOCIALES Y COMUNI- TARIAS

Definición conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (34).

- **Apoyo social natural**

Escala nominal

Familia

Amigos

Vecinos

Compañeros espirituales

Compañeros de trabajo

- **Apoyo social organizado**

Escala nominal:

Organizaciones de ayuda al enfermo

Seguridad social

Empresa para la que trabaja

Instituciones de acogida

Organizaciones de voluntariado

No recibo

- **Acceso a los servicios de salud**

Definición conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (35).

- **Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses**

Escala nominal:

Hospital

Centro de salud

Puesto de salud

Particular

Otros

- **Tiempo de espera de atención**

Muy largo

Largo

Regular

Corto

Muy corto

No sabe

- **Calidad de atención recibida**

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Muy mala

No sabe

- **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si

No

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento se realizó en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo. Adaptado por la investigadora del presente estudio del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, que Estuvo constituido por 29 ítems distribuidos 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 maduros del mercado Villarreal (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

Los determinantes de los estilos de vida los adultos maduros del mercado Villarreal: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias los Adultos Maduros del Mercado Villarreal: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

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 los Adultos Maduros del Mercado Villarreal, quien fue desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María 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 los adultos maduros del mercado Villarreal.

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).

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado Villarreal
_ Trujillo.

Confiabilidad

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 realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (36).

3.6.Procedimientos para 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 de los adultos maduros del mercado Villarreal, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros del mercado Villarreal, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos maduros del mercado Villarreal.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a adulto maduro del mercado Villarreal.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por adultos maduros del mercado Villarreal.

3.7. Análisis y Procesamientos de datos

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

3.8. Consideraciones éticas

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (37).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos maduros del mercado Villarreal-Trujillo, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitaron ser expuesto respetando la intimidad de los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo.

Honestidad

Se informó a los adultos maduros del mercado Villarreal-Trujillo, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos maduros del mercado Villarreal-Trujillo, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 01 Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Sexo	n°	%
Masculino	30	27
Femenino	80	73
Total	110	100
Edad	n°	%
Adulto joven	0	0
Adulto maduro	110	100
Adulto mayor	0	0
Total	110	100
Grado de instrucción	n°	%
Sin nivel e instrucción	5	4
Inicial/Primaria	30	27
Secundaria Completa/Incompleta	60	55
Superior Completa/Incompleta	15	14
Total	110	100
Ingreso económico (soles)	n°	%
Menor de 750 soles	3	3
751 – 1000 soles	40	36
1001 – 1400 soles	57	52
1401 – 1800 soles	8	7
1801 soles a más	2	2
Total	110	100
Ocupación del jefe de familia	n°	%
Trabajo estable	77	70
Eventual	23	21
Sin ocupación	0	0
Jubilado	10	9
Estudiante	0	0
Total	110	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en el mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Tabla 02 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Tipo de vivienda	n°	%
Vivienda unifamiliar	65	59
Vivienda multifamiliar	45	41
Vecindada, quinta, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	110	100
Tenencia de vivienda	n°	%
Alquiler	15	14
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	95	86
Total	110	100
Material de piso	n°	%
Tierra	0	0
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	7	6
Laminas asfálticas	100	91
Parquet	3	3
Total	110	100
Material del techo	n°	%
Madera, estera	19	17
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	76	69
Eternit	15	14
Total	110	100
Material de paredes	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	98	89
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	12	11
Total	110	100
Habitaciones para dormir	n°	%
De 4 a más miembros	5	4
De 2 a 3 miembros	12	11
Independiente	93	85
Total	110	100

Continúa...

Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	20	18
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	90	82
Total	110	100
Eliminación de excretas	n°	0%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	110	100
Otros	0	0
Total	110	100
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, electricidad	110	100
Leña, carbón	0	0
Tuza	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	110	100
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	110	100
Vela	0	0
Total	110	100
Disposición de basura	n°	%
Al campo	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector de basura	110	100
Total	110	100
Frecuencia que pasa recolector de basura	n°	%
Diariamente	96	87
Todas las semanas pero no diariamente	14	13
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	110	100
Elimina la basura en algunos de estos lugares	n°	%
Carro recolector	110	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Total	110	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, aplicado en el mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Tabla 03 Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Actualmente fuma	n°	%
Si, fumo diariamente	1	1
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	14	13
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	95	86
Total	110	100
Ha bebido alcohol en alguna ocasión	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	1	1
Una vez al mes	9	8
Ocasionalmente	80	73
No consumo	20	18
Total	110	100
Cuántas horas duerme Ud.	n°	%
De 6 a 8 horas	100	91
De 8 a 10 horas	10	9
De 10 a 12 horas	0	0
Total	110	100
Con qué frecuencia se baña	n°	%
Diariamente	88	80
4 veces por semana	0	0
No se baña	22	20
Total	110	100
Realiza exámenes médicos periódicamente	n°	%
Si	10	9
No	100	91
Total	110	100
En su tiempo libre, realiza alguna actividad física	n°	%
Caminar	22	20
Deporte	88	80
Gimnasia	0	0
Total	110	100
Realización de actividad física por más de 20 minutos	n°	%
Caminar	80	73
Gimnasia suave	20	18
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	10	9
Total	110	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en el mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Carnes	164	92	14	8	0	0	0	0	0	0
Huevos	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Pescados	0	0	0	0	0	0	8	4	170	96
Fideos, arroz, papas...	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Pan, cereales	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Verdura y hortalizas	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Legumbre	0	0	0	0	169	95	0	0	9	5
Embutido, enlatado	0	0	0	0	0	0	0	0	178	100
Lácteos	7	4	0	0	0	0	0	0	171	96
Dulces, gaseosas	0	0	0	0	0	0	0		178	100
Refresco con azúcar	178	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Frituras	0	0	0	0	0	0	0	0	178	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en el mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Tabla 04 Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en los Adultos Maduros del Mercado Villareal _ Trujillo, 2016

Recibe apoyo social natural		n°	%
Familiares		20	18
Amigos		0	0
Vecinos		0	0
Compañeros espirituales		0	0
Compañeros de trabajos		0	0
No recibo		90	82
Total		110	100
Recibe apoyo social organizado		n°	%
Organización de ayuda al enfermo		0	0
Seguridad social		0	0
Empresa para la que trabaja		1	1
Institución de acogida		0	0
Organizaciones de voluntariado		0	0
No recibo		110	99
Total		110	100
Recibe apoyo de estas organizaciones:		n°	%
Pensión 65	Si	0	0
	No	110	100
	Total	110	100
Comedor popular	Si	0	0
	No	110	100
	Total	110	100
Vaso de leche	Si	0	0
	No	110	100
	Total	110	100
Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses		n°	%
Hospital		70	64
Centro de salud		28	33
Puesto de salud		1	1
Clínicas particulares		2	2
Otros		0	0
Total		110	100
Distancia del puesto de salud		n°	%
Muy cerca de su casa		20	18
Regular		80	73
Lejos		10	9
Muy lejos		0	0
No sabe		0	0
Total		110	100

Continúa...

Tipo de seguro	n°	%
ESSALUD	10	9
SIS – MINSA	70	64
SANIDAD	0	0
Otros	30	27
Total	110	100
Tiempo de atención	n°	%
Muy largo	40	36
Largo	40	36
Regular	30	28
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total	110	100
Calidad de atención	n°	%
Muy buena	0	0
Buena	10	9
Regular	80	73
Mala	20	18
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	110	100
Existe pandillaje cerca a su casa	n°	%
Si	80	73
No	30	27
Total	110	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en el mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

4.2. Análisis de los resultados

Tabla 01: Según los resultados de los Determinantes de salud Biosocioculturales de los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, en el entorno Socioeconómico se encontró que el 73% de los adultos maduros son de sexo femenino, ya que en la actualidad la mujer también aporta económicamente en el hogar, con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta en un 55%; con un ingreso económico de 1001 a 1400 soles en un 52%; y el 70% presenta trabajo estable en cuanto a la ocupación del jefe de familia.

Estos resultados son similares a los encontrados por Rico, M (38), en su estudio Factores determinantes de la salud de la persona del Instituto Nacional de salud pública, México, 2008 donde se encontró que el sexo femenino predominó en un 50%, el 30% tienen nivel secundario, el 60.4% tiene ingreso económico de 1000 soles, el 19.5% tienen trabajo.

Además, es semejante a los encontrados por Luciano F, y Reyes, S. (39), quienes estudiaron sobre el estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Tres Estrellas Chimbote _ 2009. Encontraron en los factores biológicos con el 56.1% en la etapa adulto maduro, el 63.6% destaca el sexo femenino y en los factores culturales el 34.8% tiene secundaria incompleta / completa.

Asimismo, coinciden a los encontrados por Palomino H. (40), quien investigó el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, en las dunas de Surco. Lima, 2009, concluyó que un 52.6% tiene una edad comprometida entre 36 y 59 años, el 61.1% corresponde al

sexo femenino, el 47.4% de las personas adultas tienen secundaria completa.

Por otro lado, estos resultados difieren a los encontrados por Ángeles, C (41), en su estudio de Determinantes de la salud de los estudiantes de la Universidad de Canabria, en el cual las mujeres el 34.7%, el grado de instrucción es superior con un 70.6% y el ingreso económico se establece los 880 y 1200 con un 34%.

Igualmente, los resultados niegan a los encontrados por Sánchez C. (42) en su investigación titulada Entorno Socioeconómico y Estilo de vida en madres del Comedor Servas de México - 2010. Concluyó: Que la mayoría tiene una edad entre los 20 a 35 años, grado de instrucción primaria, ocupación trabajadora del hogar, ingreso económico de 500 pesos y cuentan con 3 hijos promedio, con estilo de vida no saludable.

De igual manera se distinguen a los encontrados por Colonia Y, Pimentel L. (43), en la Tesis Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Huaraz - 2009, con una muestra de 95 adultos, donde predomina la ocupación ama de casa y el ingreso económico de 100 a 599 soles mensuales.

La etapa de vida de la persona Adulta Madura es donde el individuo normalmente su evolución biológica y psíquica alcanza su plenitud. Su personalidad y su carácter se presentan firmes, seguros y también se distingue por el control que logra de su vida emocional, que le permite afrontar los problemas de la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores. (44)

En la biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: el sexo masculino produce gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos). (45)

En los resultados se obtuvo que el 55% tienen Secundaria completa / Secundaria Incompleta, se puede decir en la persona adulta madura del mercado Villarreal de Trujillo, lograron culminar con sus estudios satisfactoriamente y en mucho de ellos no poder culminar debido a que no contaban con los recursos y/o por la ausencia de guía de sus padres debido a que solo se dedican a trabajar. Logrando en los que terminaron sus estudios seguir estudios técnicos ya que la demanda para un campo laboral cada vez es más exigente para poder obtener algún tipo de cargo, en que apostaban para lograr tener un ingreso mayor según a las necesidades que ellos se ven expuestos, para llevar una vida saludable sin dar espacios a factores que puedan afectar a su familia.

Cuidar nuestra salud debe ser una prioridad durante cualquier etapa de nuestra vida. Esto nos ayudará a tener una calidad de vida excelente en todos los niveles y edades. En este nuevo paradigma de la salud, el paciente pasa a ser el centro principal, y los servicios deben estar orientados a atenderlos con calidad y seguridad. Esto hace que los pacientes

ya no sean tan pasivos. En todo el mundo la tendencia es que los usuarios estén más informados y demanden un mejor servicio.

Tabla 02: Según los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, se observa que el 59% tienen vivienda unifamiliar, 86% tienen vivienda propia, 91% tienen piso de láminas asfálticas, material de techo noble y cemento en un 69%, el 85% tienen habitación dependiente para descansar, cuentan con conexión domiciliar de agua en un 82%, el 100% tienen baño propio para eliminar sus excretas, cocinan con gas, con energía eléctrica permanente y disponen su basura en carro recolector y el 87% refieren que el carro recolector de basura pasa diariamente.

Según resultados similares deducen Tomas H (46) determina que los determinante de la salud relacionada con la vivienda de los adultos maduros hay un porcentaje que no todos viven en las mismas condiciones, según el 60% de ellos viven en casa propia, como, también las casa donde viven es de material rustico un 60% y teniendo piso de tierra un 49% en cuanto el abastecimiento de agua el porcentaje de 100% la totalidad de personas cuentan el abastecimiento de agua potable y como también desagüe, y también la población cuenta con el 100% de alumbrado eléctrico.

Por otro lado, los similares encontrados por Camacho, A. Goldswordthym, M. (47) en su investigación titulada “Investigación sobre familia como unidad económica de consumo en el barrio Caobos

de Bogotá, localizado en la localidad de Usaquén de la ciudad de Bogotá. 2010., donde su muestra estuvo conformada por 106 encuestas, destacó que el 90% utiliza gas como combustible para cocinar; el 100% de las viviendas cuenta con servicios de abastecimiento de agua domiciliaria y energía eléctrica permanente.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Uchazara, M. (48) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado menor Los Palos – Tacna, 2013”, donde su muestra estuvo confrontada por 121 adultos jóvenes, de los cuales el 56.7% son masculino; destacando que el 53.2% presenta el material del piso de tierra, el 71.8 % material del techo de estera y adobe y el 54.8% presenta material de las paredes de adobe. En cuanto al abastecimiento de agua el 58,9% utiliza pozo, el 48.5 % utiliza como combustible para cocinar la tuza (coronta de maíz) y el 65.5 % elimina la basura a campo abierto.

A si también estos resultados difieren a los encontrados por Mirla, M. y López, R. (49), en su estudio Estilo de vida y factores biosociales de la persona adulta madura con problemas de hipertensión, san Martín, Piura, se reporta que el 46.08% son personas adultas maduras que cuenta con una casa propia un 70% además sus casas están hechas de material concreto en un 60% mientras que cada casa cuenta con máximo 2 habitaciones en su total de 80%.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación niegan de los encontrados por Uchazara, M. (50) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado menor Los Palos – Tacna, 2013”, donde su muestra estuvo confrontada por 121 adultos, de los cuales el 56.7% son masculinos, el 71.8 % material del techo de estera y adobe y el 54.8% presenta material de las paredes de cemento.

El ser humano siempre ha tenido la necesidad de refugiarse para contrarrestar las condiciones adversas de vivir a la intemperie., para protegerse del clima adverso refugiarse, con su familia, bien sea nuclear extendida. Tradicionalmente, en el mundo rural eran los propios usuarios los responsables de construir su vivienda, según sus propias necesidades y usos a partir de los modelos habituales de su entorno; el tener una vivienda propia para el adulto mayor, hace que signifique su refugio su patrimonio familiar, donde siempre se sentirán cómodos.

La vivienda es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia: proveer abrigo ante el intemperismo, garantizar la seguridad y protección, facilitar el descanso, permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de la cultura, implementar el almacenamiento, procesamiento, y consumo de alimentos, suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento, favorecer la convalecencia de los enfermos, promover el desarrollo equilibrado de la vida familiar. En la vivienda

se reúne una agenda social dada en la familia, económica en los medios de vida, cultural en las tradiciones y usanzas, ambiental en el contexto físico de su desenvolvimiento

El problema de la vivienda en el Perú, retos y perspectivas, menciona que el déficit de viviendas en el Perú es principalmente de orden cualitativo pues presenta malas condiciones de habitabilidad, donde los afectados son grupos de bajos ingresos; los adultos tienen mayores riesgos de resultar expuestos a peligros del ambiente hogareño, los grupos de población con riesgos.

Dentro de las cuales las viviendas construidas de Adobe es uno de los materiales de construcción más viejos todavía en uso. Es un material de construcción de bajo costo y de fácil accesibilidad ya que es elaborado por comunidades locales. Las estructuras de adobe son generalmente autoconstruidas, porque la técnica constructiva tradicional es simple y no requiere consumo adicional de energía. Estas viviendas cuentan con habitaciones para la mejora de su comunidad, en este caso la mayoría de viviendas cuentan con 2 habitaciones.

La red de abastecimiento de agua potable es un sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con población relativamente densa, el agua potable. Contar con agua segura en nuestra vivienda, es un derecho, pero al mismo tiempo una responsabilidad, usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie. El

agua tiene una estrecha relación con la vida humana por su utilidad directa y por ser un elemento esencial para la conservación del ecosistema. Es también un agente básico de la salud o enfermedad, especialmente cuando el agua que consumimos no es segura o de buena calidad.

La disposición inadecuada de las excretas genera problemas frecuentes de contaminación en la vivienda y de enfermedad en la familia o comunidad. Las excretas o llamadas también heces o materias fecales, son el resultado de la transformación de los alimentos consumidos por las personas y los animales.

En las excretas hay microbios, parásitos, y huevos de parásitos que causan enfermedades muy graves que pueden causar la muerte. Entre las enfermedades generadas por el manejo y disposición inadecuados de las excretas están: las infecciones parasitarias, áscaris lumbricoides, oxiuros y otras. Las enfermedades diarreicas agudas como el cólera, las infecciones gastrointestinales, amebiasis y disentería.

Las personas priorizan en el mejoramiento de su vivienda como imagen de calidad de vida, puesto que las deficiencias en la construcción de estas causan mayor riesgo a enfermar, uno de estos factores puede ser el hacinamiento que causa a largo plazo estrés o apariciones de enfermedades y al encontrarse este sector en una zona urbana cuenta con todos los servicios básicos brindados.

Se concluye que las condiciones en las que vive un individuo, tiene relación con el estado de salud, la presencia de enfermedades y su calidad de vida.

Tabla 03: Sobre los determinantes sobre estilos de vida en los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, se observa que el 86% no fuman, 73% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 91% duermen de 6 a 8 horas, el 80% se bañan diariamente, el 91% no realizan exámenes periódicamente, el 80% de los adultos maduros realizan deporte y caminan. En su alimentación los consumos diarios son: frutas, carnes, huevos, fideos, pan, verduras y refrescos con azúcar, y el consume menor es de pescado, embutidos, lácteos, frituras y dulce y gaseosa.

Estos resultados son similares por Capristán Boca Nataly Violeta (51) en su estudio de investigación sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulto mayores, urbanización popular de interés social Belén - Nuevo Chimbote, 2013, se muestra la relación que los adultos maduros realizan ejercicio 3 veces por semana en 50% como también realizan el deporte un 20% esto les permite que constante estén en actividad.

Así mismo los similares encontrados por Camacho L, Echeverría S, Reynoso, L. (52) en su investigación titulada “Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios” México 2010. Su muestra estuvo conformada por 86 adultos jóvenes, donde destacó que 84% se bañan y cambian ropa diariamente y el 73% duermen de 6 a 8 horas.

Asimismo, los resultados de la presente investigación se relacionan con los resultados encontrados por Fernández C. (53) en su investiga-

ción titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en el asentamiento humano Pachitea- Piura, 2013”; destacando que el 71.08% no fuma actualmente. El 87.57% de mujeres adultas duermen de 6 a 8 horas.

Estos resultados difieren con los de Ivón (54) que el 8 % de la población en el Área de Salud de Esparza son tabaquistas activos en un estudio de tabaquismo en Costa Rica en abril del 2010, realizado por Red Nacional anti-tabaco en Costa Rica (RENATA), concluyó que de 240 personas fuman y el 40% han sido fumadores anteriormente.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Chinchay Ortiz, M. (55) en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaráz, 2013”, donde su muestra estuvo conformada por 196 adultos; destacando que el 51,5% (101) son de sexo femenino y el 54,6 (107) son adultos jóvenes, se observa que en un 83,7% (164) No fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 87,8% (172) consumen alcohol ocasionalmente, el 94,4% (185) se baña 4 veces a la semana, el 94,9% (186) se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 44,4% (87) realizan actividad física como caminar en su tiempo libre y el 42,9% (84) caminan más de 20 minutos en las dos últimas semanas. En la alimentación encontramos que consumen de forma diaria, el 90,3% (177) fideos, el 64,3% (126) verduras y hortalizas; el consumo de 3 o más veces a la semana, el 38,8% (76) carne, el

4,9% (88) consumen de 1 a 2 veces a la semana pescado y el 37,2 % (73) consume lácteos de a o 2 veces a la semana.

También difieren los resultados encontrados por Chacón Garcés, S. (56) en su investigación titulada “Programa de captación del adulto mayor en un área básica de salud” España, 2011, destacando que el 15% tiene consumo de riesgo de alcohol, 25% presenta alteración del sueño, 40% ha sido derivados al médico.

Estilo de vida es un conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra actividad cotidiana y rigen nuestra forma de afrontar los requerimientos, exigencias y retos que se nos presenta durante las diferentes etapas de nuestra vida.

En su estudio se encontró que el Ministerio de salud pública que la higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Aunque debería ser parte de nuestra vida cotidiana en la casa, la higiene personal no es solamente mantener el cabello bien peinado y cepillarse los dientes; es importante para la salud y la seguridad de las familias, el sitio de trabajo, la escuela y en el lugar donde nos encontremos (57)

Como también el descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos,

irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales (58)

Todos los adultos deben asistir a los servicios de salud periódicamente, incluso estando saludables. El propósito de estas visitas es: Detectar enfermedades, evaluar riesgos futuros, fomentar estilos de vida saludables y mantener una relación terapéutica entre el centro de salud y la comunidad. El continuo de servicios de atención de la salud incluye la prevención secundaria y terciaria.

Se concluye así, que los factores como el fumar tabaco, beber alcohol en exceso, comer demasiado o no hacer ejercicio, y/o vivir en un estado de estrés permanente son factores que predisponen a la enfermedad

Si bien es cierto el ejercicio es importante y central para que la persona pueda llevar una vida sana y evitar diversos tipos de enfermedades, desde pequeñas gripes hasta serias complicaciones como puede ser un ataque al corazón. El ejercicio supone justamente poner en movimiento todas las células que componen el organismo, reduciendo el colesterol considerado malo y subiendo el bueno, bajando los niveles de estrés y aumentando la energía en términos generales.

Lo beneficioso del ejercicio es que hoy en día existe un sin fin de posibilidades mediante las cuales una persona puede realizar actividad

física, ya sea en actividades individuales o grupales, rutinarias o recreativas, de concentración o de relajación, para diversas edades y para diversas capacidades o necesidades (59).

Así la alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano. Describen también que anteriormente existía también la idea de que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (60).

En la presente investigación realizada en adultos maduros los alimentos que consumen contienen proteínas vitaminas y comidas variadas lo cual causa que no sufran de enfermedades crónicas ya que llevan un estilo de vida saludable dedicando a realizar ejercicios y por ello se evidencia un estilo de vida adecuado.

En ese sentido un estilo de vida saludable no sólo debe preocuparse por la salud física, sino que debe abarcar todas las dimensiones de la persona (el cuerpo, la mente, las emociones, los afectos, la vida de relación, los intereses, el sentido de trascendencia). Se requiere, por tanto, partir de un enfoque que incluya mucho más que el simple cuidado de la salud física.

Tabla 04: Sobre los determinantes relacionados a las redes sociales y comunitarias en los adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, se observa que el 82% no reciben ningún apoyo social natural y el 99% no recibe apoyo social organizado, se atendieron en un hospital un 64%, refieren que el 73% de la distancia del puesto de salud es regular, el

64% tienen seguro integral de salud, mientras un 36% refieren que el tiempo de atención es muy larga, por otro lado la calidad de atención es el 73%.

Los resultados son similares los resultados encontrados por Correa Rosales B. (61) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2013”. Donde se destacó que el 76.70% han recibido apoyo social natural por los familiares, el 98.30% no han recibido apoyo social organizado por ninguna entidad, el 65.91% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular, el 45.45% está asegurado en el SIS-MINSA, el 68.18% esperó regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, igualmente el 65.91% considera regular la calidad de atención en la institución de salud.

Además, se relaciona a los encontrados por Almontes, S. (62) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de la Mujer adulta en la Urbanización Isabel Barreto II Etapa Fonavi Paita – Piura”, 2013, donde destaco que el 94% de las mujeres adultas indican que no reciben apoyo de la organización y el 43.6% de las mujeres indican que la calidad de atención que reciben de su establecimiento es regular

Así mismo concuerdan encontrados por Alburqueque L. (63) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013”; donde se destacó que el 77.78% no han recibido apoyo social organizado, el 43.01% consideran que la accesibilidad geográfica es regular,

el 72.76% está asegurado en el SIS- MINSA y el 47.67% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud.

Se presentan estudios con resultados que difieren y estudios de investigación con respecto a diferentes; encontrados por López, N (64), es su estudio relacionados con Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colima de la salud de la Madre, Colima 2005; donde su muestra estuvo conformada por 50 mujeres jóvenes, en donde se destacó que el 93.4% se atienden en hospitales, el 73.3% están afiliados al SIS y el 39.25 manifiesta haber recibido una atención de calidad.

Discrepan a los encontrados por Carrasco, P (65), en su estudio “Determinantes de la salud en el adulto mayor institucionalizado en los establecimientos que corresponden a los sectores sur (San Miguel, Buin, La Cisterna, Pedro Aguirre Cerda, El bosque y San Bernardo) y Sur Oriente (Puente Alto y la Florida) de la Región Metropolitana”, Santiago de Chile 2005 donde se encontró que el 55.3 % no se atienden en ninguna institución, el 44% tiene seguro, el 59.4% recibió una buena atención de calidad.

Los resultados de la presente investigación, se diferencian de los encontrados por López, L. (66) en su investigación titulada “Determinantes de Salud de la Mujer Adulta Joven. Manuel Arévalo II etapa-La Esperanza, 2012”, donde su muestra estuvo confrontada por 150 mujeres adultas, destacó que el 50% se atendió en el Hospital en los últimos

12 meses y el 66,60% manifestó que la calidad de atención que recibió fue buena.

La tenencia de un seguro logra cubrir los riesgos que afectan a las personas. El seguro para el cuidado de la salud ayuda a la gente a protegerse contra los elevados costos médicos. Es un contrato entre la persona y la compañía de seguros en donde la persona compra un plan y la compañía accede a cubrir parte de los gastos médicos (67).

El seguro integral de salud es un plan que el estado peruano brinda a la población que vulnerables pobres subsidiados. El SIS cubre atenciones médicas gratuitas y cirugías de emergencia a todos los peruanos que no cuenten con otro seguro de salud vigente. Los adultos maduros del mercado Villarreal son personas de escasos recursos y solo viven de las ventas diarias que les brindan su negocio, es por ello, que la mayor parte de la población cuenta con este seguro para sus intervenciones médicas.

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico (68).

En la actualidad, una pandilla es una agrupación de jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana, etc. Los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o des-

truido total o parcialmente por sus padres, donde sus necesidades materiales o afectivas no son atendidas para un adecuado desarrollo personal (69).

En los resultados encontrados sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulto maduro del mercado Villareal _ Trujillo, donde un porcentaje mayor refiere que existe pandillaje cerca a su casa, esto debido a la falta de comunicación de padres e hijos ya que por motivos de trabajos descuidan este medio tan importante para el desarrollo de sus hijos.

La promoción de salud interviene en la dimensión social de los determinantes de salud de la población, que es una categoría integradora esencialmente intersectorial y de participación social. Es importante no reducir la promoción de salud en acciones dirigidas a lograr cambios en los estilos de vida individual. El fomento de la salud consistente hacia la calidad de vida y consecuentemente de la salud, conlleva a mejorar el bienestar del individuo y comunidades, a reducir riesgos y tratar enfermedades.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los adultos maduros del mercado Villarreal el mayor porcentaje es de sexo femenino, en su mayoría los adultos maduros presentaron estudio secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 1001 a 1400 soles, con una ocupación de trabajo estable, tienen vivienda unifamiliar, con tenencia propia, con material de piso láminas asfálticas, material de techo noble y cemento, paredes de material de adobe, duermen en habitaciones independientes, su abastecimiento de agua es a conexión domiciliaria, con baño propio para eliminar sus excretas, cocinan con gas, tienen electricidad eléctrica permanente, disponen su basura en carro recolector de basura.
- Los adultos maduros del mercado de Villarreal, en su mayoría los adultos maduros no fuman, consumen bebida alcohólica ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no realizan examen médico periódicamente, hacen deporte y realizan caminata de 20 min. En su alimentación: consumen diariamente frutas, carnes, huevos, fideos, pan, verduras, refrescos con azúcar y consumen con menos frecuencia en pescados, embutidos, lácteos, dulces y frituras.

- En relación a las redes sociales y comunitaria en su mayoría los adultos maduros no reciben apoyo social natural y organizado, se atienden en hospitales, la distancia es regular, tienen seguro integran de salud, con tiempo de atención muy largo y la calidad es regular. Existe pandillaje cerca a su casa.

5.2.Recomendaciones

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades de la Provincia del Trujillo, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones a favor de la prevención y promoción de la salud para los adultos maduros del mercado Villarreal.
- Informar al Centro de Salud Sagrado Corazón acerca de los resultados obtenidos sobre los determinantes de la salud en los adultos maduros sobre los problemas que se encontraron y promuevan estilos de vida saludables y la detección temprana de problemas en la salud; del mismo modo servirá para que fortalezcan la estrategia sanitaria nacional de enfermedades no transmisibles y transmisibles.
- El puesto de salud ponga a disposición programas educativos para informar y sensibilizar a los ciudadanos trabajadores del mercado acerca de los determinantes de la salud logrando en ellos conocimientos para fomentar una buena salud.
- Realizar otras investigaciones para identificar riesgos en su salud, así como hacer que se empoderen y trabajen para un adecuado estado de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm.
3. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and social organization. London. Routledge .Pp. 71-93.
4. Secretaria T. Commission on social determinants of health, towards conceptual framework for analysis and action on the social determinants of health. Draft discussion paper for the commission on social determinants of health. May; 2005.
5. LipLicham C y Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima:Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 84 pp; 2005.
6. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, 23:18-22; 1994.
7. Organización mundial de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial; 2008.
8. Ministerio de salud. Plan nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007.
9. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES. Perú; 2012. [Documento en Internet] [Citado el 05 de Junio del 2016] URL:<http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2012/>
10. Hector D, Bayerre V, et al. Las transiciones Demográficas y Epidemiológicas y la calidad de vida Objetiva en la Tercera Edad. [Documento en internet]. GERONFO. RNPS. 2110. Vol. 1 N°. 3. 2006. [Accesibilidad 11 de febrero

del 2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf//sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf

11. Twenge J. Manual de práctica básica del adulto maduro. 2ª ed. México, D.F. Editorial El Manual Moderno, 2011. ProQuestebruary. [Citado el 06 de junio del 2016]
12. Ministerio del ambiente. Análisis ambiental del Perú: Retos para un desarrollo sostenible. Lima: Banco Mundial, oficina de Lima, Perú; 2013; pp [Documento en Internet] [Citado el 05 de Junio del 2016] URL: <http://sinia.minam.gob.pe/index.php?accion=verElemento&idElementoInformacion=304&verPor=&idTipoElemento=2&idTipoFuente=&idfuentesinformacion=5>
13. Gerencia de Plan de Desarrollo Territorial (Plandet) – Municipalidad Provincial de Trujillo. Reestructuración del planteamiento urbano integral del Distrito de planeamiento Trujillo. [Documento en Internet]. 2014 Publicado por la MPT. [Citado el 07 de Junio del 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/251982644/Reestructuracion-Del-Planeamiento-Urbano-Integral>
14. Gonzalés Ramos Rosa María, Hechavarría Puente Gloria, Batista González Niuris Mercedes, Cueto Salas Anaid. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Feb 11]; 54(1): 60-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000100006&lng=es.
15. Eróstegui Carlos, Et al. Relación de las determinantes de la salud con el estado de salud de pobladores de la zona de K´ara K´ara en Cochabamba (Bolivia). [Artículo científico]. Rev. Gac Med Bol 2013; 36 (1): 21-26 B enero-junio 2013. [Accesibilidad el 11 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v36n1/v36n1a5.pdf>

16. Kristel Pinto. Determinantes de la salud de la persona adulta de la asociación de vivienda las Américas I etapa del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa _ Tacna, 2013. Determinaste de la Salud en el Adulto Maduro centro poblado de cambio puente comité 8 _ Chimbote, 2013 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/171>

17. Pinedo, P. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro –2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2019 Feb 11] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039188>

18. Chavez H. Determinantes de la salud en el adulto maduro centro poblado de Cambio Puente comité 8 – Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/60>

19. Flores Florian, Determinantes de salud en la persona adulta madura. Urbanización Mochica _ Trujillo, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/151>

20. Varela Peralta Miguel Ángel. Determinantes de salud en la persona adulta maduro del Presidio – El Porvenir, 2013. [Tesis pregrado en internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, Trujillo 2014. [Citado el 11 de junio del 2016]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MADURO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and

- economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
22. Undac . Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2005.
 23. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
 24. Rudy Mendoza Palacios. Investigación cualitativa y cuantitativa – Diferencias y limitaciones. [Documento en internet]. Perú, Piura 2006. Disponible en: <https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
 25. Laura Martínez García. Tipos de diseños de investigación. [Presentación en Internet]. Centro Cochrane Iberoamericano. 09 de Noviembre del 2010. [Citado el 23 de Junio del 2016]. Disponible en: http://www.cochrane.es/files/Recursos/presentacio_LMartinez.pdf
 26. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
 27. Laura Martínez García. Tipos de diseños de investigación. [Presentación en Internet]. Centro Cochrane Iberoamericano. 09 de Noviembre del 2010. [Citado el 23 de Junio del 2016]. Disponible en: http://www.cochrane.es/files/Recursos/presentacio_LMartinez.pdf
 28. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
 29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 23 de Junio del 2016]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

30. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
31. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado el 23 de Junio del 2016]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
32. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
33. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
34. Galarza, Victoria. Hábitos alimentarios saludables. [Dispositivas en internet]. Colabora: Gretel Cabrera Gálích Diseño y maquetación: DCI Punto y Coma S.L.L. Imprime: DISK PAPEL [Accesibilidad el 11 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
35. Dabas E., Yanco D. y Rios C. La intervención en redes sociales y fortalecimiento de la sociedad civil. Encuentro de REDES – Argentina _ 2001
36. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eu-med.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
37. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

38. Rico, M. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
39. Luciano F; Estudio de investigación “estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Tres Estrellas Chimbote _ 2009”. Perú, Chimbote. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
40. Palomino H. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, en las dunas de Surco. Lima, 2009. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
41. Ángeles C. Determinantes de la salud de los estudiantes de la Universidad de Cnabria. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Sánchez C: “Entorno Socioeconómico y Estilo de vida en madres del Comedor Servas de México _ 2010” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
43. Colonia Y., y otros. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Huaraz – 2009. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
44. Romero Albeiro. Ciclo vital. [Artículo en internet]. Publicado el 21 de septiembre de 2012. Disponible en: <http://ciclovitalalbeiro.blogspot.com/2012/09/madurez.html>
45. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

46. Tomas H. Determinantes de la salud relacionado a la vivienda de los adultos maduros. [Tesis]. [Accesibilidad el 11 de febrero del 2019].
47. Camacho A, Goldswordthy M. Investigación sobre familia como unidad económica de consumo en el barrio Caobos de Bogotá, localizado en la localidad de Usaquén de la ciudad de Bogotá. [Monografía de internet]. 2003. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/7337/1/124319.pdf>
48. Uchazara M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna ,2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería].Chimbote, Universidad los Ángeles de Chimbote 2013
49. M. López I. Análisis de la Clase Social como determinantes de salud en la población adulta de Canarias. [Monografía de Internet]. 2011. Disponible en: <http://www.cdcdecnari>
50. Uchazara M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna ,2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería].Chimbote, Universidad los Ángeles de Chimbote 2013
51. Determinantes de la salud. [Monografía de Internet]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%2520Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_pdf
52. Camacho L., Echevarria S. y Reynoso L. Estilos de vida y riesgo en la salud de trabajadores universitarios. Journal of Behavior, Health & Social Issues vol 2 num 1 Pp. 91-103 5-10 / 10-10 DOI:10.5460/jbhsi.v2.i1.10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2822/282221727010/>
53. Fernandez T., “Determinantes de la salud en la mujer adulta en elm A.A.H.H. Pachitea. Piura2013”.
54. Percepción del estado de Salud: Costa rica. Disponible en <http://www.salud.gov.Cr/xunidades/evaluacion/evaluacionf/condiciones.pdf>

55. Chinchay Ortiz M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2013. [Informe de tesis].
56. Chacón Garcés, S. Programa de captación del adulto maduro en un área básica de salud. [Página de Internet]. España, 2011. Disponible en: <http://dspace.uah.es/dspace/handle/10017/17062>
57. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
58. Material complementario. Enfermería Complementaria. Necesidad de descanso y sueño. Disponible en: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
59. Guioteca. Actividad física. [Página de internet]. Santiago; c2011. [Actualizado 24 noviembre 2011; citado 09 de Julio del 2016]. Disponible en: <http://www.guioteca.com/adulto-mayor/el-tiempo-libreen-adultos-mayores-y-que-hacer-con-el/>
60. Estilos de vida saludables. [Monografía de Internet]. Disponible en: <http://www.seccion.gob.mx/petc/uploads/FICHEROS/FicheroEstilosVida-Saludable.pdf>
61. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013. [Informe de tesis].
62. Almontes S. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la Urbanización Isabel Barreto II Etapa Fonavi Paita – Piura, 2013. [Informe de Tesis].
63. Alburqueque, L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013. [Informe de Tesis]
64. López N. Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad An-

torchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colima de la salud de la Madre. Colima 2005. [Serie Internet] [Citado el 2013 Julio 28]. [Alrededor de 1 Planilla]. Disponible desde el URL:

65. Carrasco M. Determinaste de la calidad de la atención en salud. Perú, 2012. [Apuntes en internet]. 2008. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.fe-desarrollo.org.co/wp-content/uploads/2012/03/Losdeterminantes-de-la-calidad-de-la-atenci%C3%B3n-ensalud_Garc%C3%ADa-F-M-C.E.-2do-semester-2009.pdf
66. López L. Determinantes de Salud de la Mujer Adulta Joven. Manuel Arévalo II etapa-La esperanza, 2012. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
67. Medline Plus. Seguro de salud. U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894. [Accesibilidad el 11 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthinsurance.html>
68. OMS. Derecho a la salud. [Informe en internet]. EE.UU. Margaret Chan, Directora General de la OMS. [Accesibilidad 11 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D494.pdf
69. Katherine Del Pilar. El pandillaje. [Monografía en internet]. Monografias.com. [Accesibilidad 11 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml>

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

5.1 Tipo:

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

5.2 Tenencia:

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

5.3 Material del piso:

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

5.4 Material del techo:

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

5.5 Material de las paredes:

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

5.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

12. ¿Actualmente fuma?

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

13. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

14. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

15. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

16. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

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

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

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

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

20. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

21. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

22. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

25. Qué tipo de seguro tiene usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXOS 02



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 de los adultos maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016.

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 el adulto.

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:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas adultas maduras.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Tabla 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

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

ANEXO 03



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 la confiabilidad interevaluador.

ANEXO 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿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
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								

Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
Comentario								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTE DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS DEL
MERCADO VILLARREAL _ TRUJILLO, 2016.**

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

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

FIRMA

.....

Gráfico 01

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

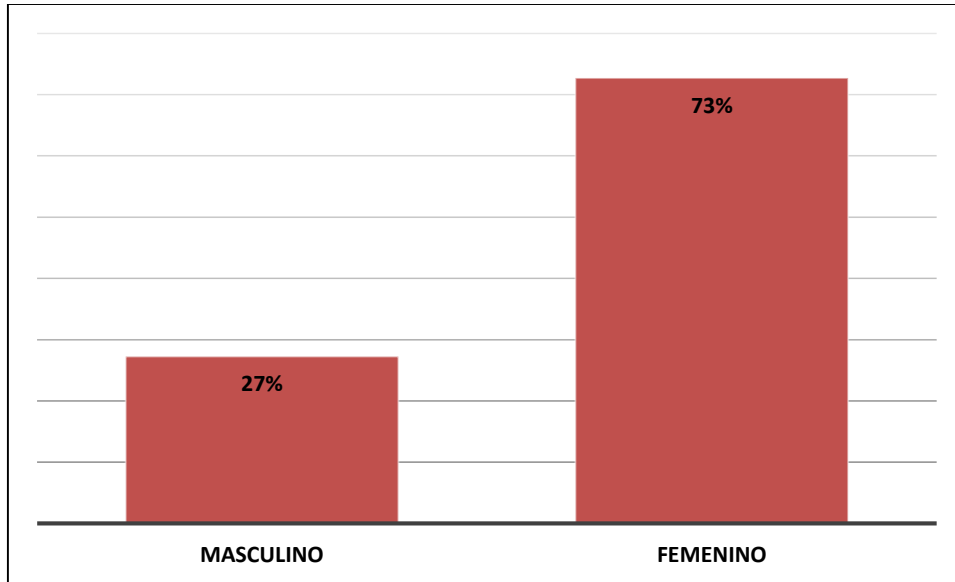


Gráfico 01 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos: sexo en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

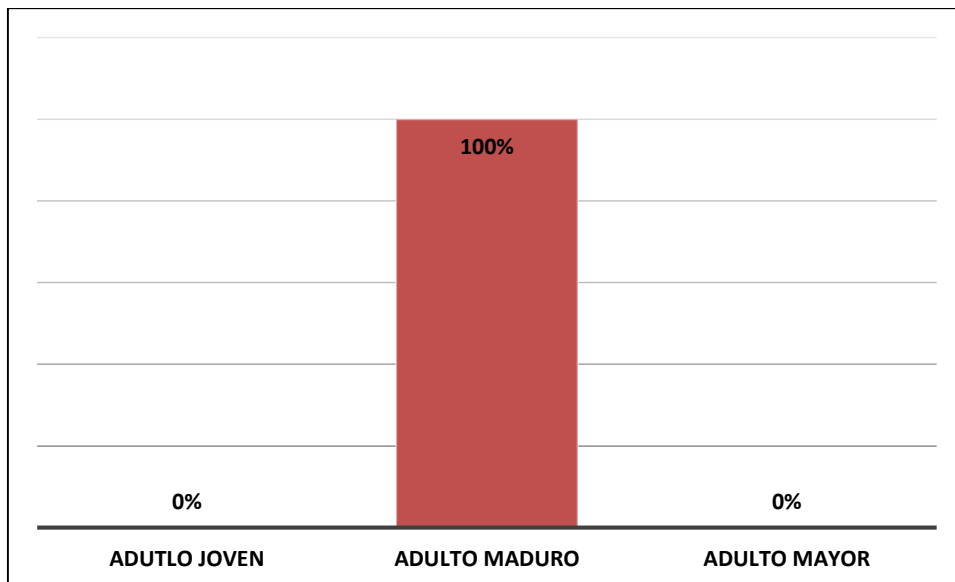


Gráfico 02 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos: edades en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

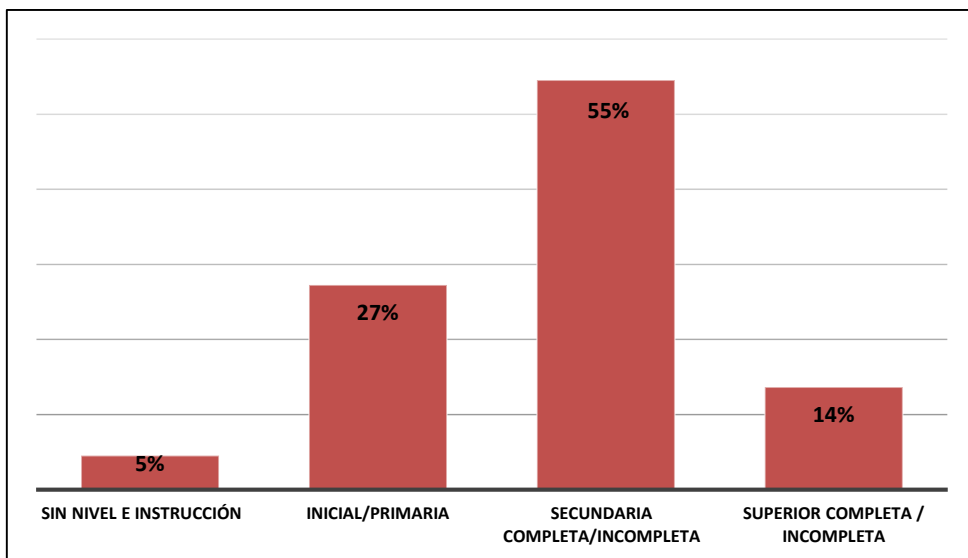


Gráfico 03 Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómicos: grados de instrucción en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

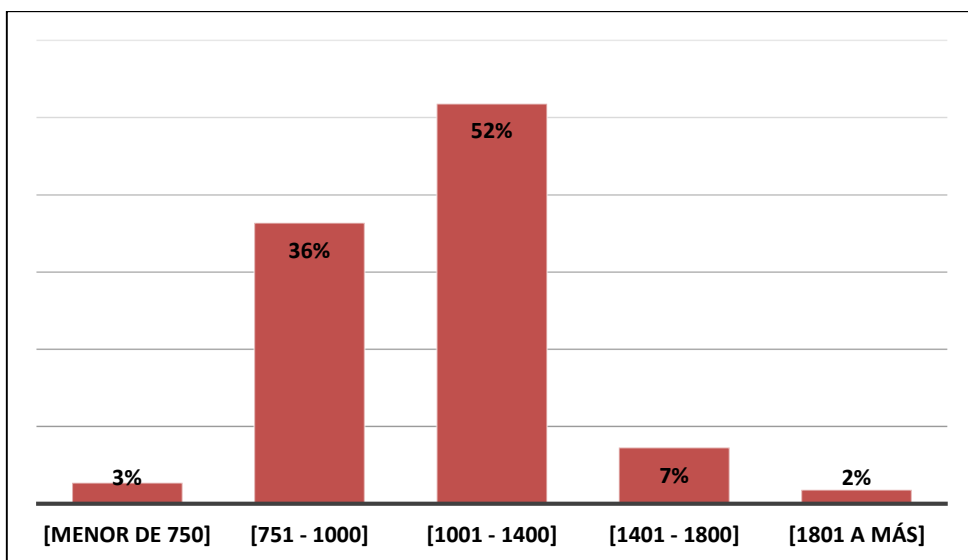


Gráfico 04 Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómicos: ingreso económico familiar en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

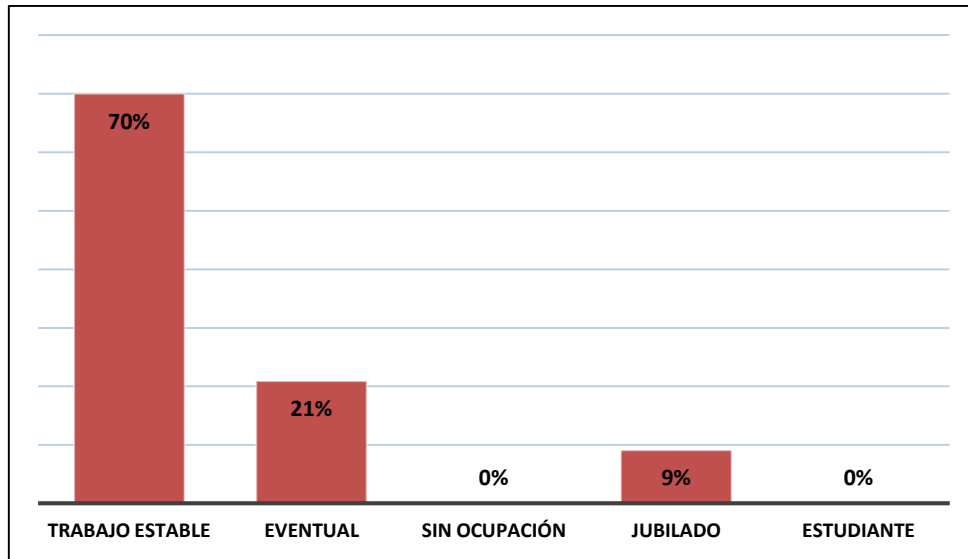


Gráfico 05 Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómicos: ocupación del jefe familiar en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Gráfico 02

Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal – Trujillo, 2016

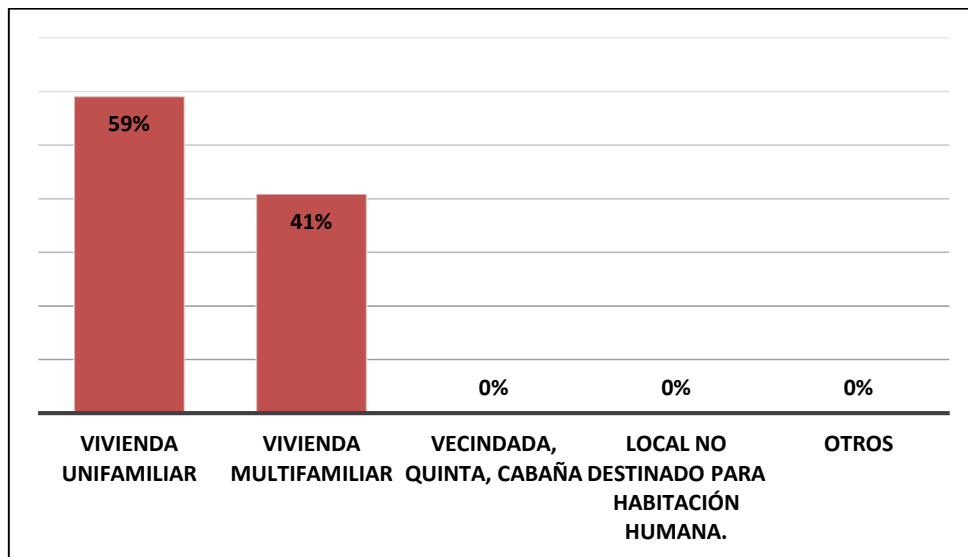


Gráfico 06 Determinantes de la Salud relacionados con el entorno Físico: tipo de vivienda en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

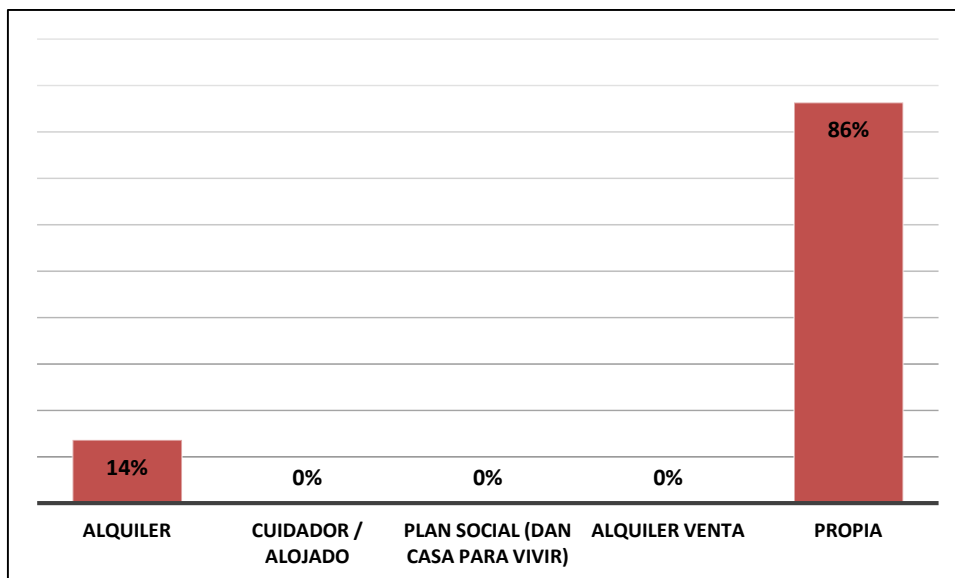


Gráfico 07 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: tenencia de vivienda en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

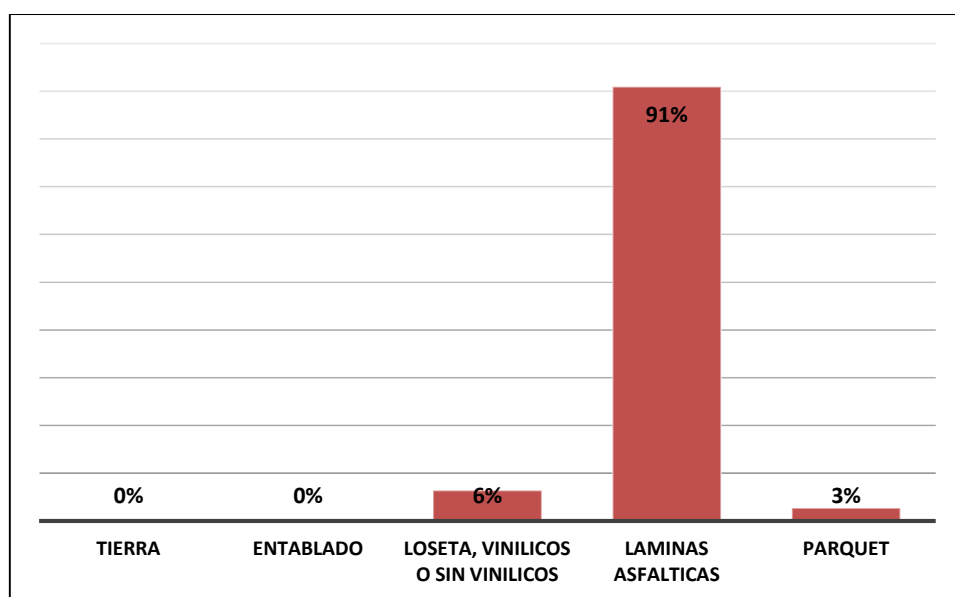


Gráfico 08 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: material de piso en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

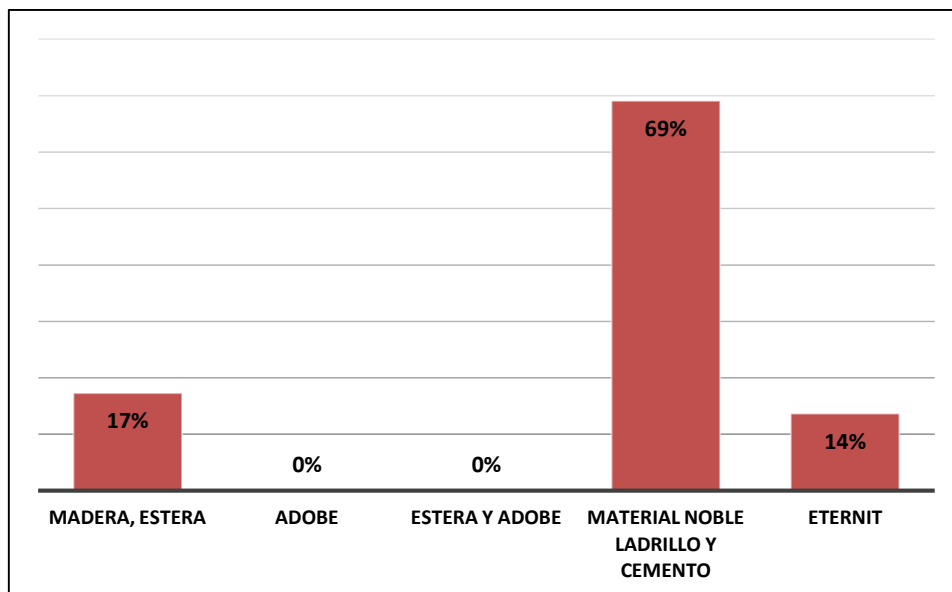


Gráfico 09 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: material de techo en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

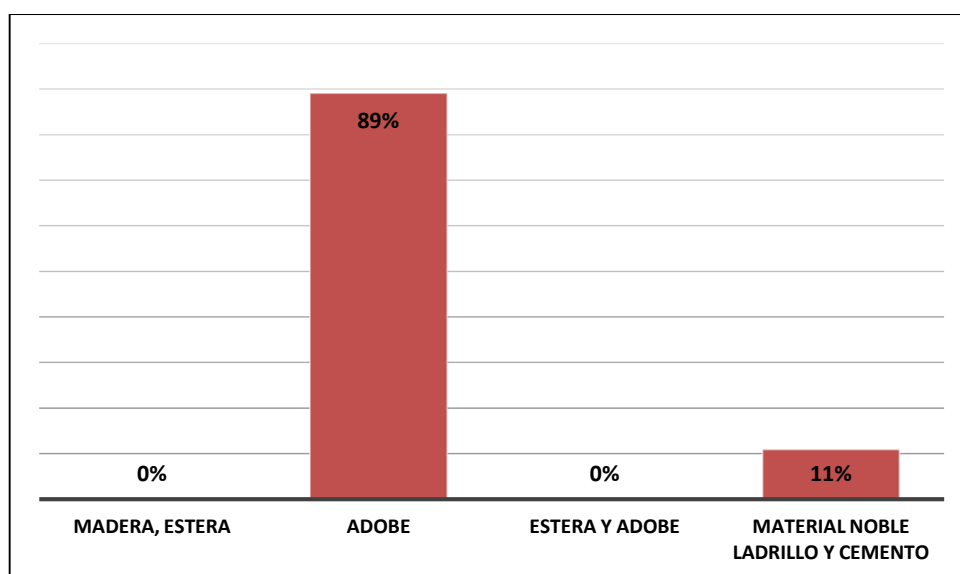


Gráfico 10 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: material de paredes en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

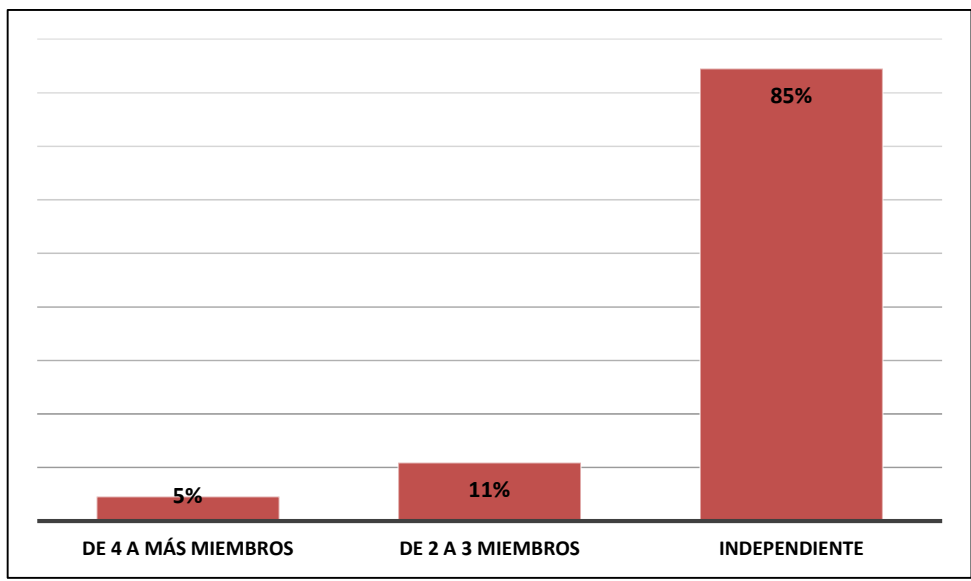


Gráfico 11 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: habitaciones para dormir en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

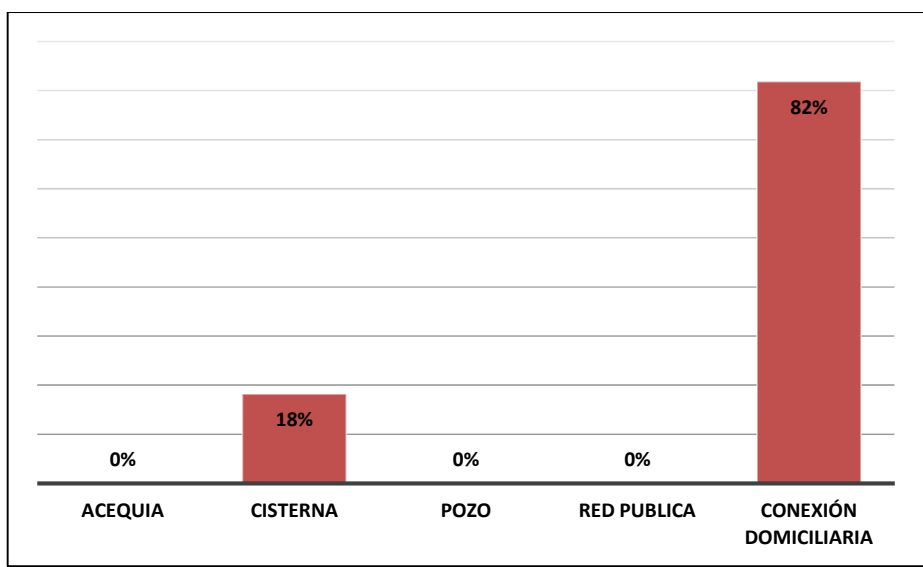


Gráfico 12 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: abastecimiento de agua en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

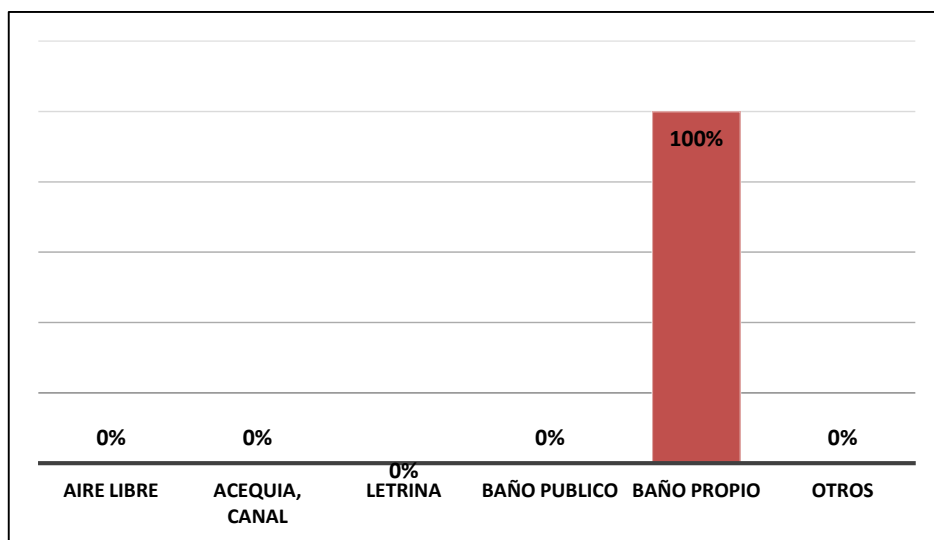


Gráfico 13 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: eliminación de excretas en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

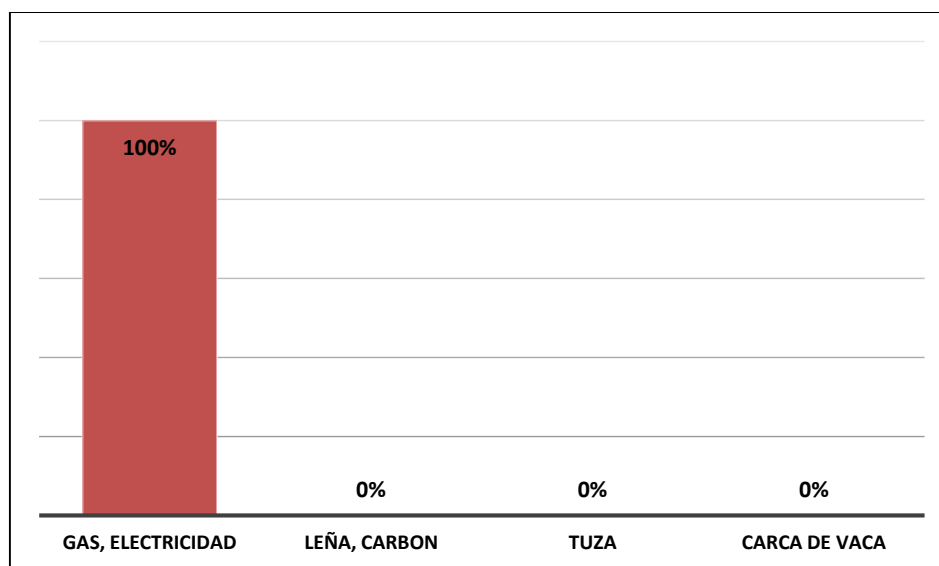


Gráfico 14 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: combustible para cocinar en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

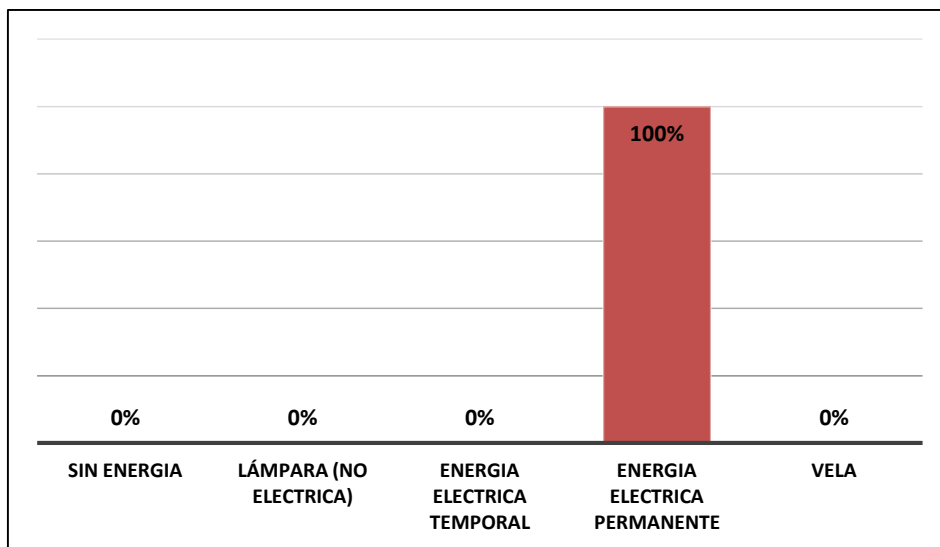


Gráfico 15 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: energía eléctrica de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

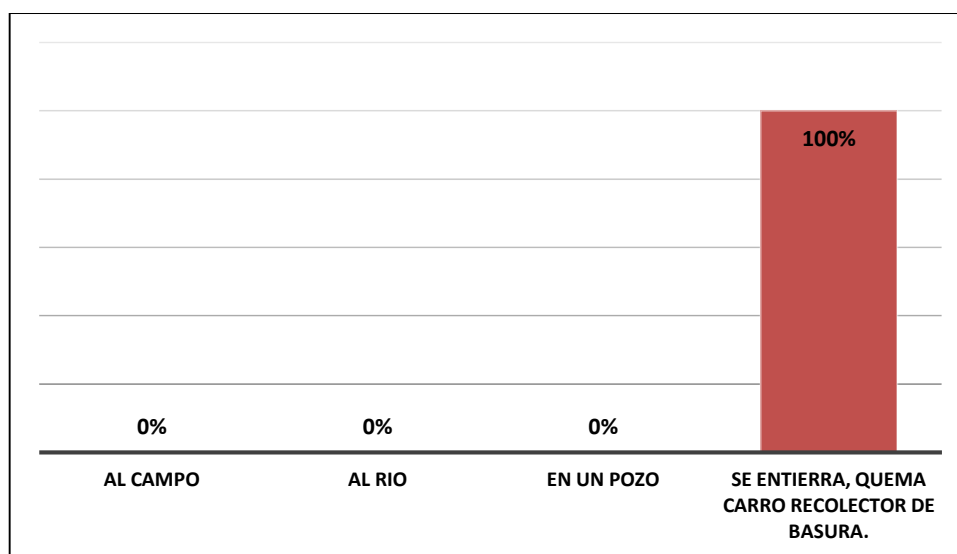


Gráfico 16 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: disposición de basura de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

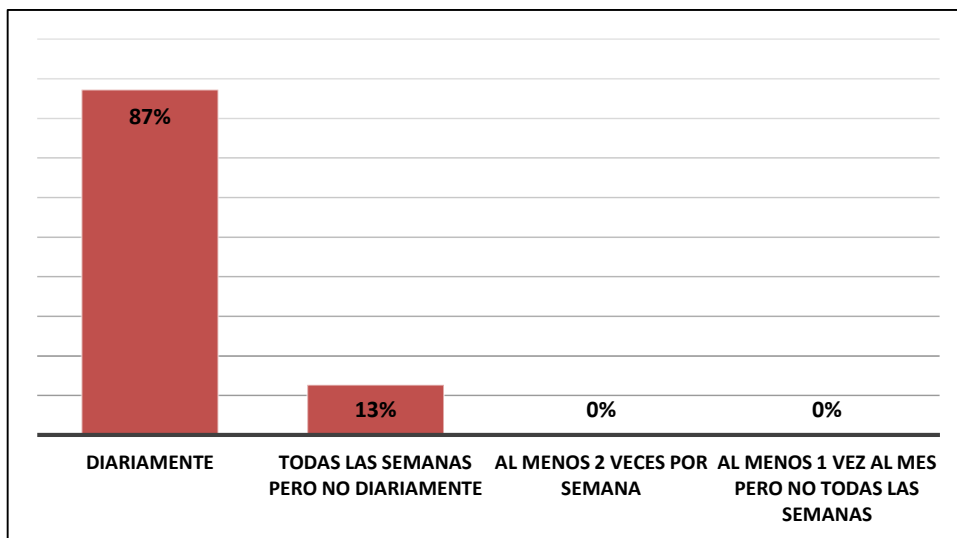


Gráfico 17 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: frecuencia que pasa el recolector de basura en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

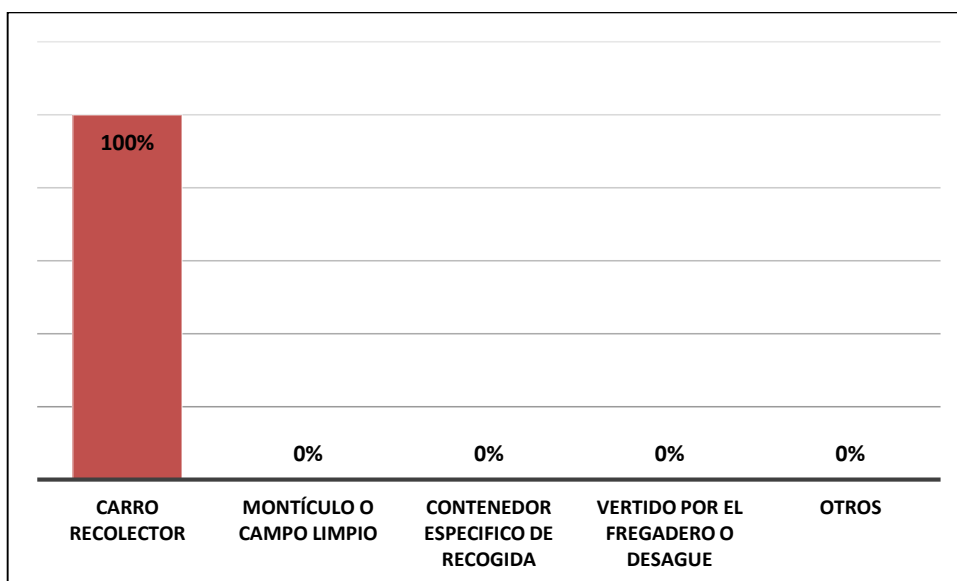


Gráfico 18 Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico: eliminación de basura en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

Gráfico 03

Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

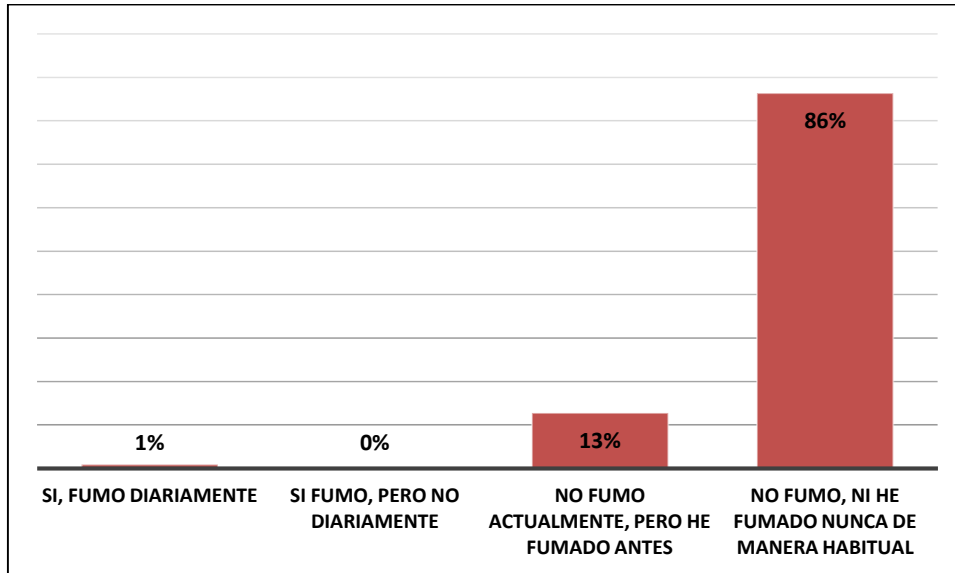


Gráfico 19 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: frecuencia consumo de tabaco en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

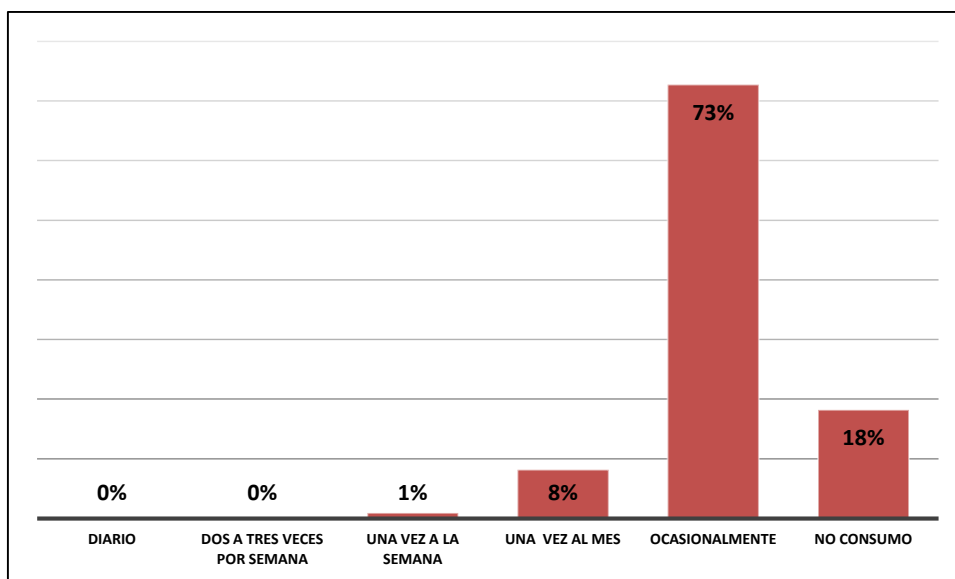


Gráfico 20 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: consumo de alcohol en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

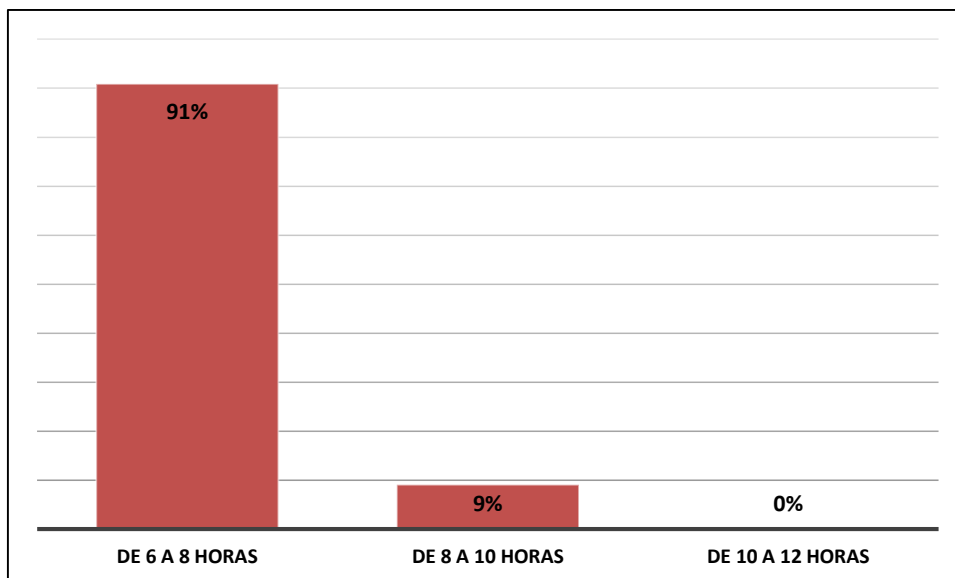


Gráfico 21 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: número de horas que duermen los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

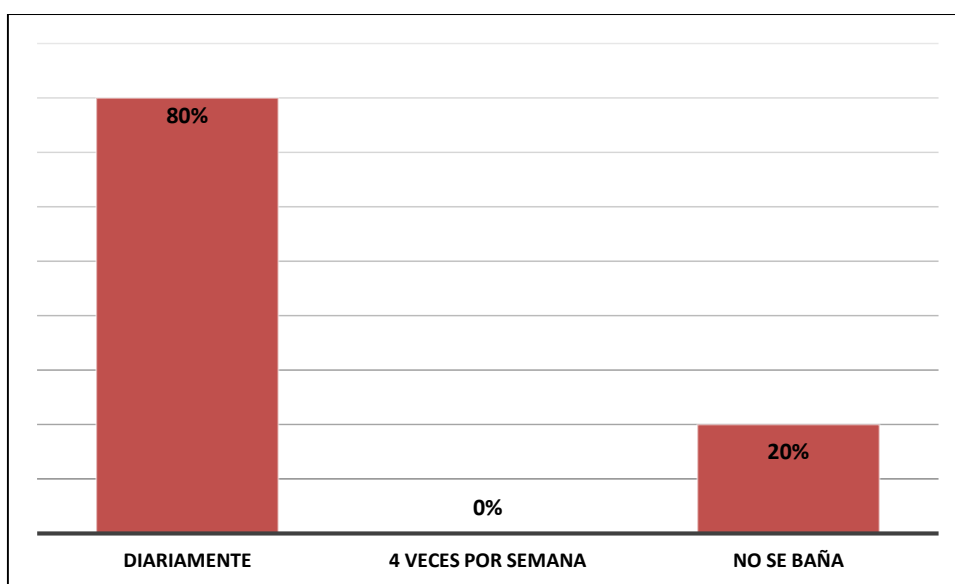


Gráfico 22 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: frecuencia de baño en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

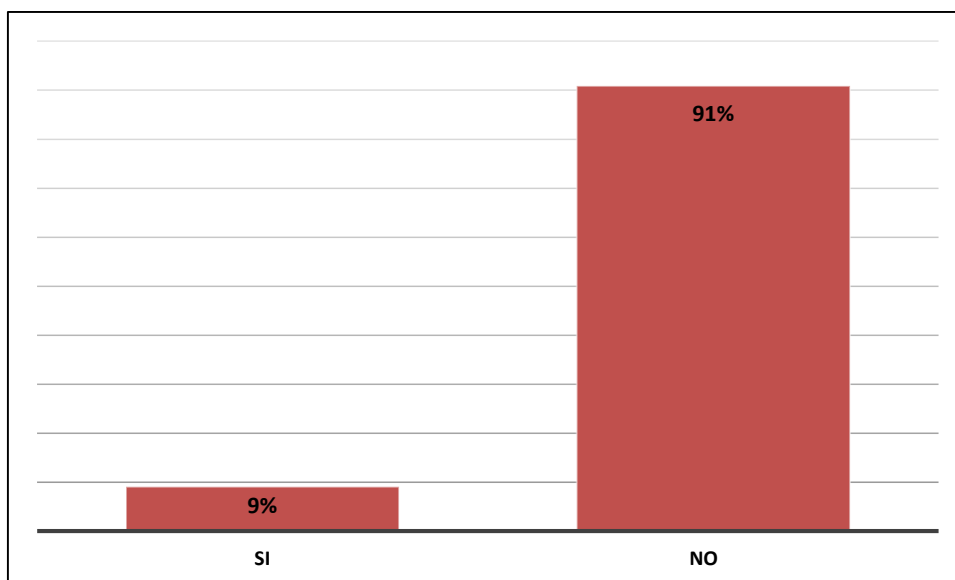


Gráfico 23 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: realización de exámenes médicos en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

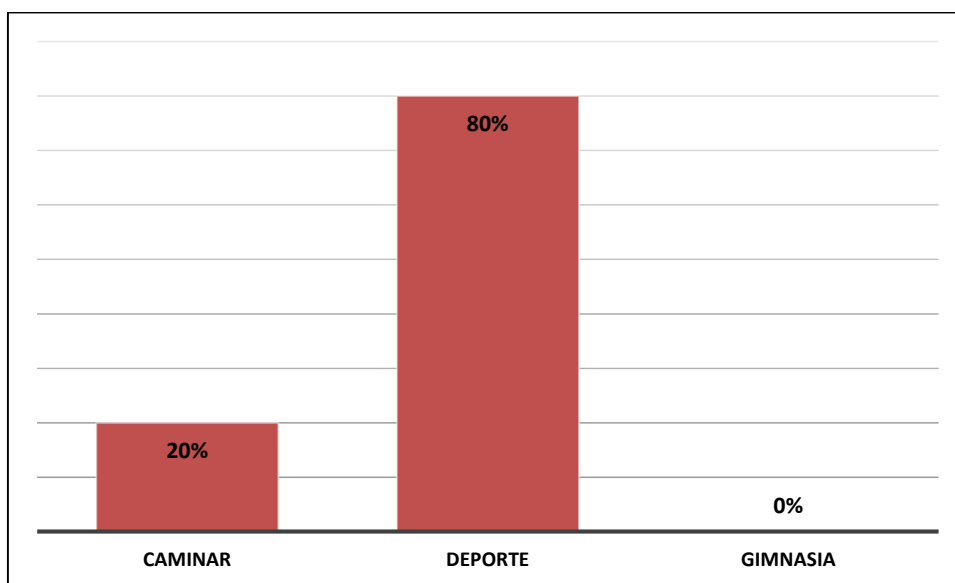


Gráfico 24 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: actividad física en tiempo libre en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

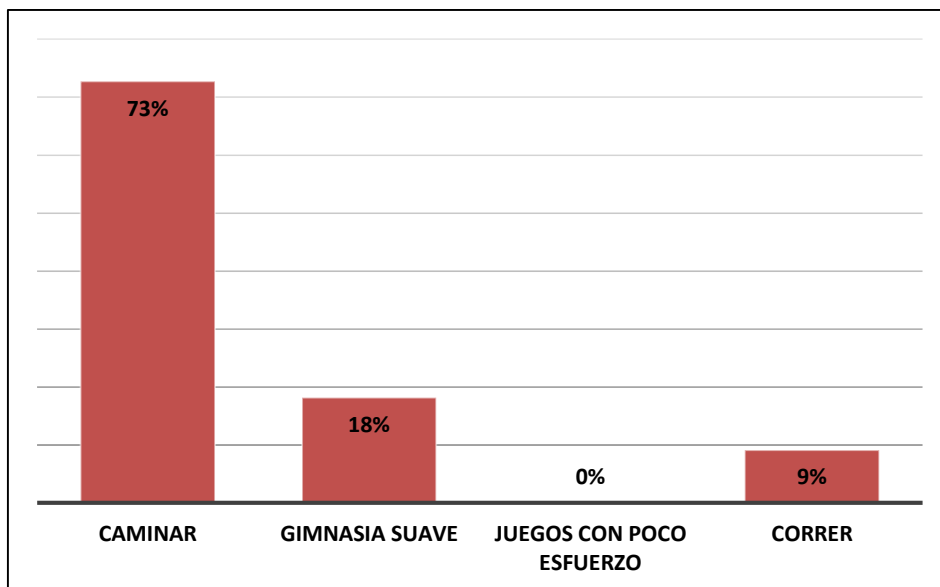


Gráfico 25 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: actividad física por más de 20 minutos en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

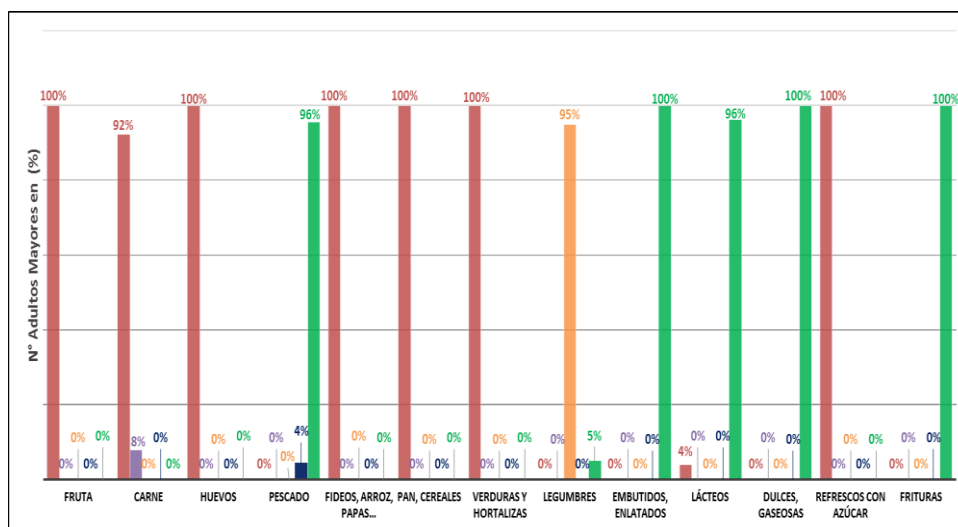


Gráfico 26 Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida: frecuencia de consumo de alimentos en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016.

Gráfico 04

Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

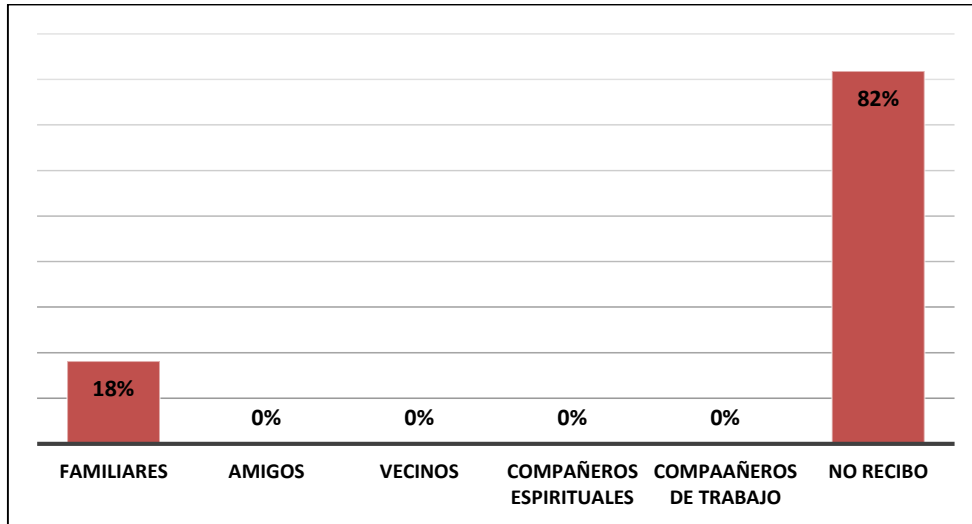


Gráfico 27 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: apoyo social natural en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

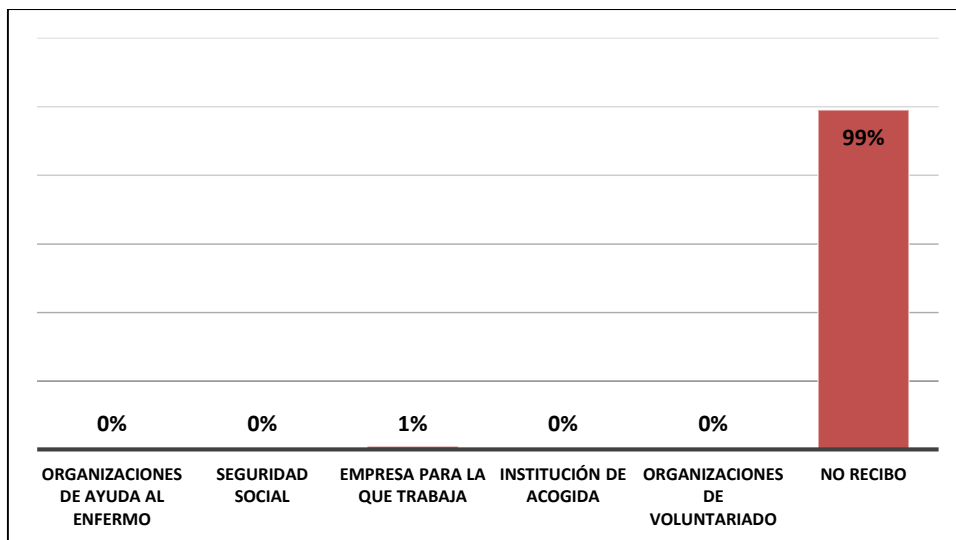


Gráfico 28 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: apoyo social organizado en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

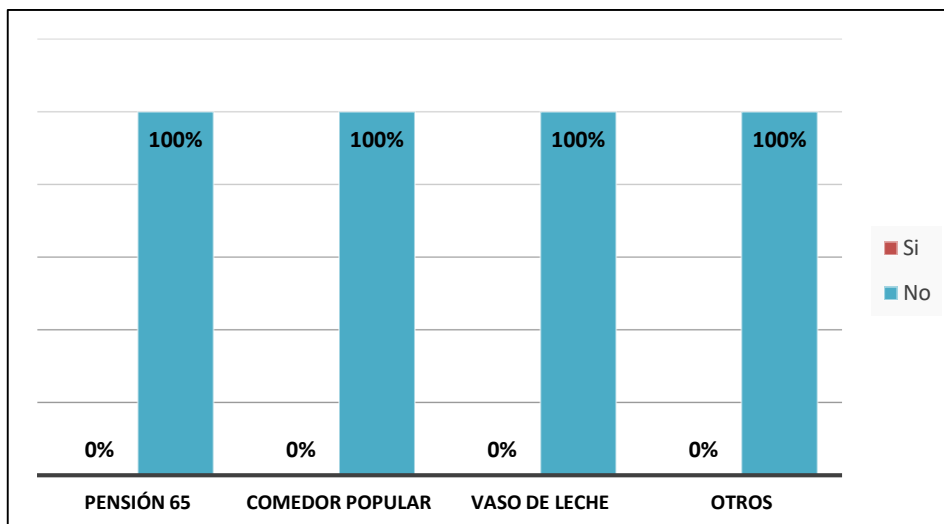


Gráfico 29 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: apoyo de estas organizaciones en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

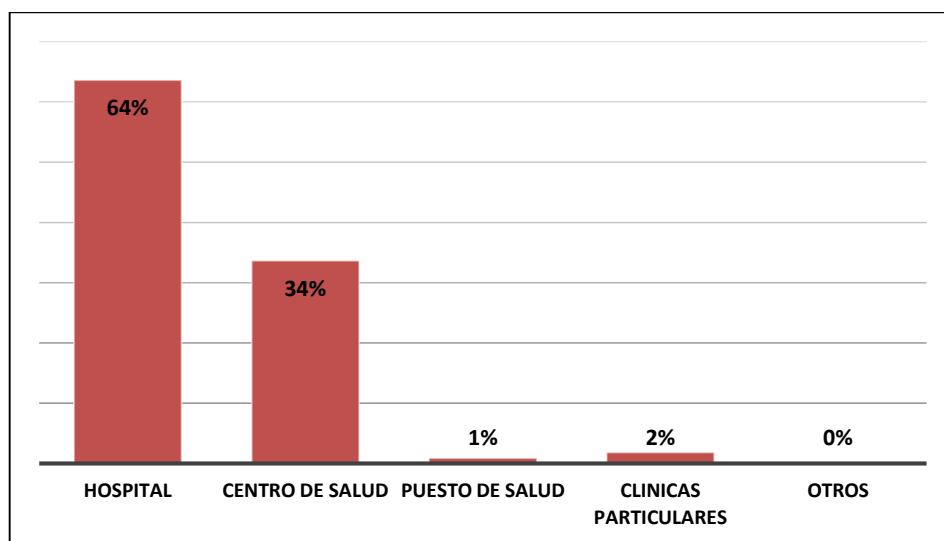


Gráfico 30 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: atención en la institución de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

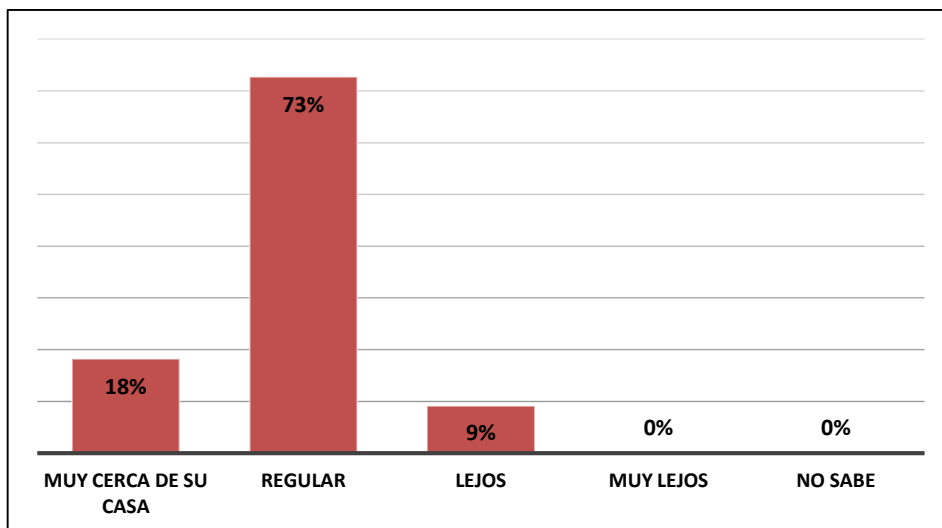


Gráfico 31 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: distancia del puesto de Salud en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

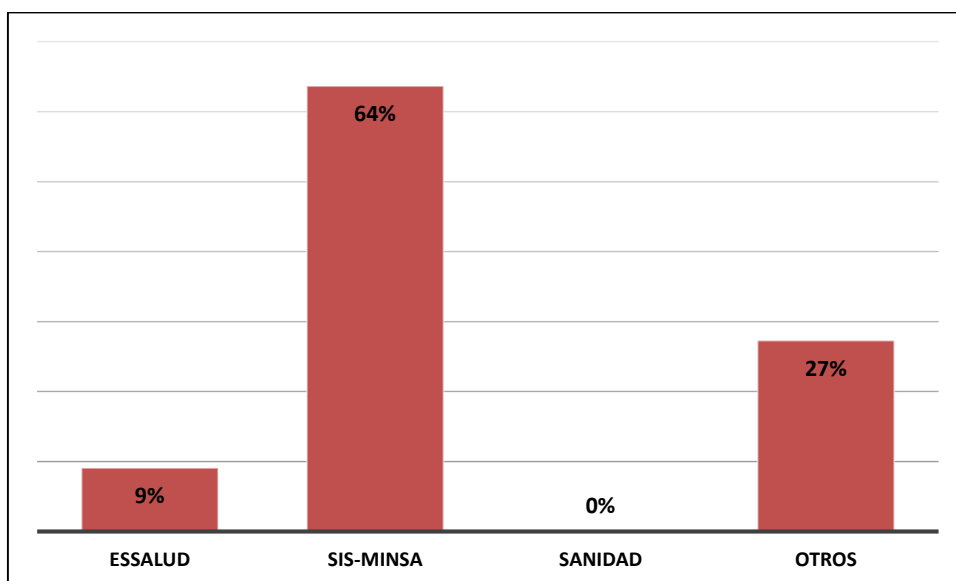


Gráfico 32 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: tipo de seguro en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

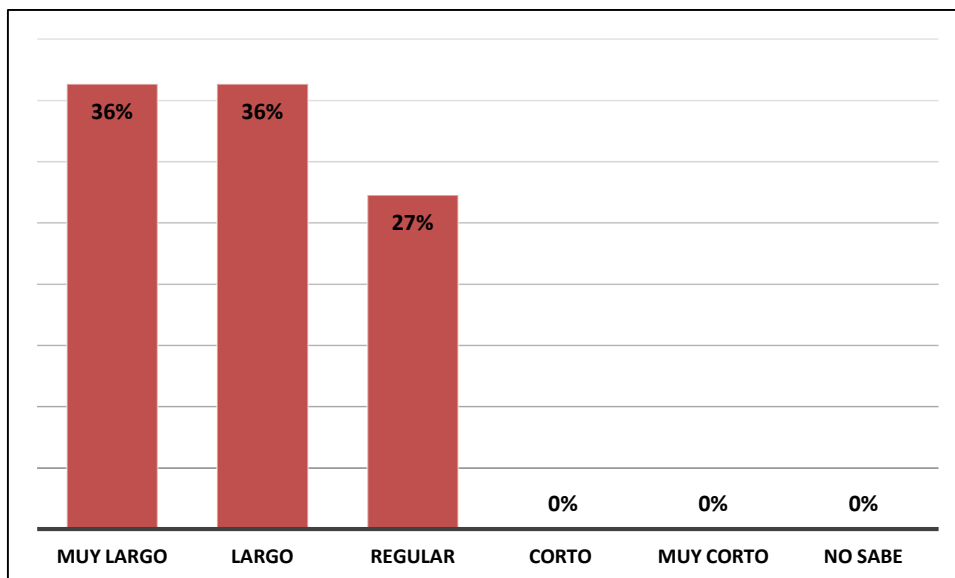


Gráfico 33 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: tiempo de atención en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

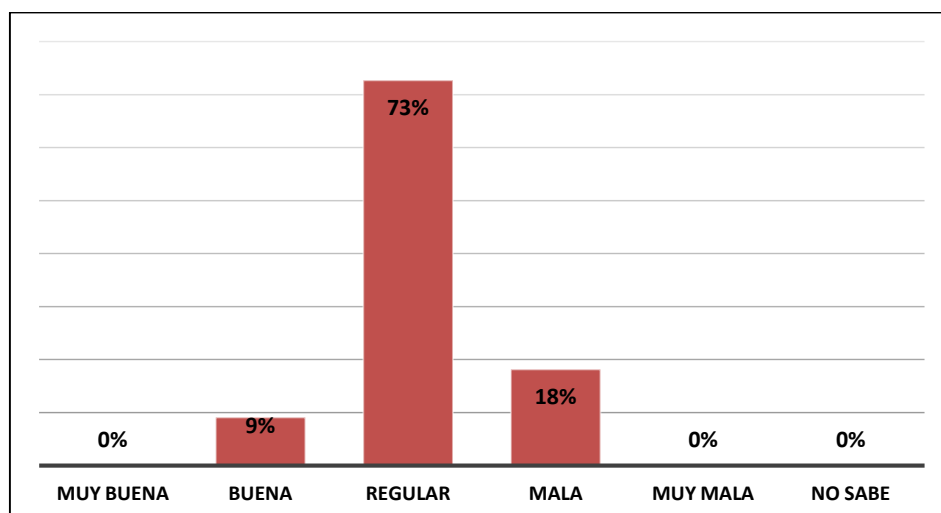


Gráfico 34 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: calidad de atención en los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016

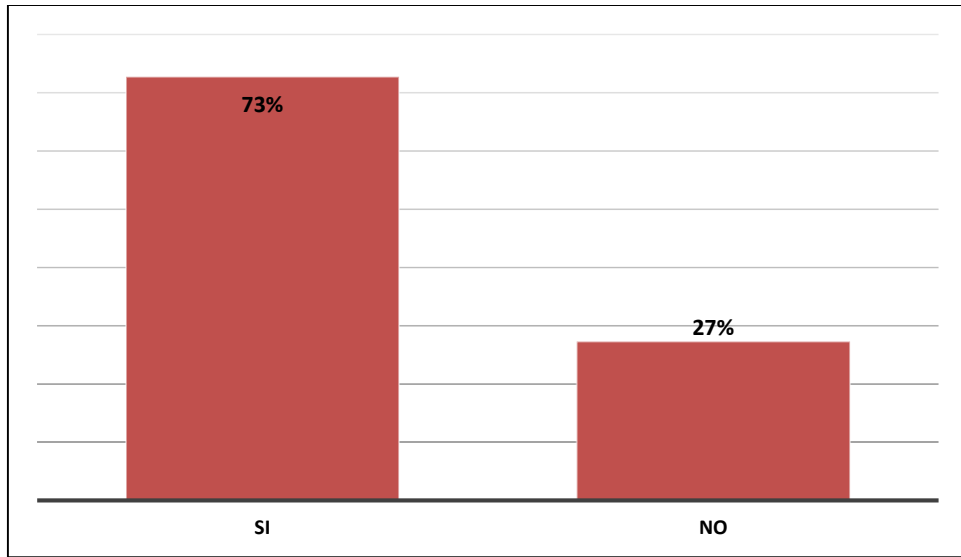


Gráfico 35 Determinantes de la Salud relacionados con las Redes Sociales y Comunitarias: pandillaje cerca de casa de los Adultos Maduros del Mercado Villarreal _ Trujillo, 2016