

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS
MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO,
2016**

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

AUTOR:

POLO VERA, DIANA CARMENCITA

ORCID: 0000-0002-3727-3067

ASESOR:

DÍAZ ZAPATA, BIELCA NEREYDA

ORCID: 0000-0003-0130-1203

TRUJILLO - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Polo Vera, Diana Carmencita

ORCID: 0000-0002-3727-3067

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

ASESOR

Díaz Zapata, Bielca Nereyda

ORCID: 0000-0003-0130-1203

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

JURADO

Herrera Alva, Mónica Elizabeth

ORCID: 0000-0002-4016-0370

Arévalo Valdiviezo, Eva María

ORCID: 0000-0003-2065-4717

Escalante Gonzales de Hernandez, Blanca Leonor

ORCID: 0000-0001-6367-8546

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Herrera Alva, Mónica Elizabeth
Presidente

Mgtr. Arévalo Valdiviezo, Eva María
Miembro

Mgtr. Escalante Gonzales de Hernandez, Blanca Leonor
Miembro

Mgtr. Díaz Zapata, Bielca Nereyda
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme la capacidad y oportunidad de poder realizar esta investigación y de poner personas grandiosas en mi vida.

A mi Asesora:

Por su orientación constante, quien con sus acertadas enseñanzas fue esencial para llevar a cabo esta investigación, muchas gracias Mgtr. Díaz Zapata, Bielca Nereyda.

Un agradecimiento muy especial a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, por su tiempo y confianza en la realización de la presente investigación.

DIANA

DEDICATORIA

A mi madre Santos

Por haberme dado la vida, apoyo en todo momento, por sus consejos y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mi Padre Eriberto

A quien le debo todo en la vida, le agradezco por la comprensión, la paciencia y el apoyo que me brindo para culminar esta investigación.

A mi abuela

Por brindarme siempre ese amor inexplicable para mi superación personal, aunque vivas lejos y sean poca las veces que te vea; siempre te llevo en mi corazón.

DIANA

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño de una sala casilla, tuvo por objetivo general: describir los Determinantes de Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo, 2016. El universo muestral estuvo constituido por 112 Adultos Maduros, a quienes se aplicó un Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel para luego ser exportados al software PASW Statitics 18.0. Para el análisis de los datos se construyó tablas y gráficos estadísticos. Concluyendo que: la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino, con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ingreso económico de 1001 a 1400 soles con una ocupación de trabajo estable, tienen vivienda unifamiliar, propia, techo y paredes de material noble, piso de láminas asfálticas, con agua de conexión a domicilio, baño propio, cocinan a gas, tiene electricidad eléctrica permanente y eliminan su basura en el carro recolector. En los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fuman, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, no realizan actividad física en su tiempo libre, su alimentación a diario es: fideos, arroz, papas, pan, cereales y refrescos con azúcar; en los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias no reciben apoyo social natural y organizado, se atienden en un hospital, la distancia es regular, tienen SIS, el tiempo de atención es muy largo y la calidad de atención es regular y si existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras Claves: Adultos Maduros, Determinantes, Mercado la Unión

ABSTRACT

The present investigation of quantitative type, descriptive of cross section with design of a room square. Its objective was to identify the determinants of health of mature adults in the market "Union" - Trujillo, 2016. The sample consisted of 112 mature adults, a group that applied an instrument: Questionnaire on the determinants of health. The data was processed in Microsoft Excel to the PASW Statistics 18.0 software. For the analysis of the data, tables and statistical graphs are constructed. Arriving at the following conclusions: In the Biosocioeconomic determinants the majority of adults with a female child, with incomplete / incomplete qualification, economic income of 1001 to 1400 soles with a stable occupation of work, they have single-family, own, ceiling and walls of noble material (brick or cement), floor of asphalt sheets, with bathroom to the house, own bathroom to eliminate excreta, cook a gas, has permanent electric power and eliminate your garbage in the collector car. In the determinants of Lifestyles, most do not smoke, do not consume alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours, do not perform physical activity in their free time, their daily food is: noodles, rice, potatoes; In the Social and Community Network Determinants they do not receive social and organized support, they are treated in a hospital, the distance is regular, they have SIS-MINA insurance, the time of care is very long and the quality of care is regular, if there is gangs near your house.

Key Words: Mature Adults, Determinants, Union Market

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1. Antecedentes de la Investigación	8
2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación	14
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Diseño de investigación	21
3.2. Universo Muestral	22
3.3. Definición y operacionalización de variables	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.5. Plan de análisis	37
3.6. Matriz de Consistencia	39
3.7. Principios éticos	41
IV. RESULTADOS	42
4.1. Resultados	42
4.2. Análisis de los resultados	50
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
5.1. Conclusiones	78
5.2. Recomendaciones	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	100

INDICE DE TABLAS

	Pág.
<i>Tabla 1</i>	42
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Tabla 2</i>	43
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Tabla 3</i>	46
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Tabla 4</i>	48
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO 2016	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
<i>Gráfico 1</i>	120
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Gráfico 2</i>	122
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Gráfico 3</i>	129
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016	
<i>Gráfico 4</i>	134
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO 2016	

I. INTRODUCCIÓN

La salud ha evolucionado a través del tiempo, desde una mayor vinculación con las enfermedades y la muerte, es decir la salud y enfermedad son inherentes a la vida y expresan la forma como vive cada persona y cada población. La Salud, la enfermedad, la vida, son procesos, por lo tanto, cambian, mejoran, empeoran o se transforman permanentemente (1).

La salud y la enfermedad son situaciones reales y complejas en los adultos maduros; los saberes, creencias y necesidades conducen a las personas adoptar las medidas pertinentes para prevenir o curar la enfermedad. A pesar de que en el mundo se originan constantes cambios tecnológicos, sociales o políticos el hombre no ha logrado controlar las adversidades sanitarias, por el contrario, ha generado en la población cambios en sus estilos de vida por sedentarismo, ingesta elevada de comidas rápidas, enlatadas, excesivo consumo de carnes rojas y fumar cigarrillo. A partir de ello se desencadenan muchas enfermedades crónicas y sus complicaciones, cada día se aprecian fenómenos que deterioran aún más la salud (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Salud como: “El estado completo de bienestar físico y social de una persona” y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. Así mismo considera que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr; es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social. Esto incluye el acceso a servicios de salud de calidad, por eso se debe promover una cobertura Sanitaria Universal (3).

La salud de las personas y de las poblaciones es una realidad que preocupa a todos en general por lo tanto, el ser humano a lo largo de la vida atraviesa por distintas etapas. Una de estas etapas indispensables es la adultez, la cual es definida como el desarrollo de la vida en que el individuo normalmente alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica (4).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que en el último Censo Nacional 2017 la población total en el Perú fue de 31'237,385 millones; de este total el 50.80% fueron mujeres en contraste con el 49.20% representado por los hombres. En comparación entre los años 2007 y 2017 la población entre 15 a 59 años tuvo un incremento del 60.4% al 61.7% respectivamente, estando dentro del rango la población adulta Madura (5).

Según Erikson la etapa adulta madura comprende desde los 40 a 65 años y la denomina, etapa de Generatividad vs Estancamiento; los adultos se esfuerzan por crear o consolidar cosas que sobrevivan a ellos, a menudo por tener hijos o que constituyan a los cambios positivos que beneficie a otras personas (6). En esta etapa es un tiempo no solo de deterioro y pérdida como muchos piensan, sino también de crecimiento. Los años de la edad madura están marcado de manera creciente, por diferencias individuales basadas en las elecciones y experiencias previas, así como en la estructura genética. Muchos adultos maduros después de cumplir sus metas y criar sus hijos tienen mayor sentido de libertad e independencia. Así mismo este periodo está marcado por cambios físicos, psicológicos y sociales (7).

Los cambios físicos que experimentan los adultos maduros son: la pérdida leve en la nitidez de la visión, pérdida gradual de la audición, comienza la aparición de arrugas y canas, disminuye la velocidad del crecimiento de cabello y está a la vez

pierde brillo y firmeza. Los músculos se vuelven más flácidos y débiles, en el sistema óseo comienza a evidenciar descalcificaciones, disminuye su estatura y la sensibilidad del gusto empieza a disminuir (8).

Otro cambio en los adultos maduros es el desarrollo psicosocial, el cual se define como las pautas de cambio en las emociones, personalidad y relaciones sociales. En esta etapa los Adultos Maduros sienten que la juventud llegó a su término y ahora se encuentran en la penúltima etapa del ciclo vital. Resaltando que uno de los problemas más característicos que se producen en esta etapa es la crisis de “la mitad de la vida” que se caracteriza por el estrés intenso resultado de una revisión de la vida pasada y la constatación de no haber alcanzado ciertos objetivos (9).

Finalmente, el último cambio que experimentan los adultos maduros es el desarrollo social; el cual se encargan del cuidado de los niños, los adolescentes y de los adultos mayores, algunos mejoran la comunicación familiar, otros se convierten en abuelos e incluso suelen hasta jubilarse (9).

Además de todos los cambios que atraviesan los Adultos Maduros su salud se ve afectada por diversos factores, a estos se denominan “Factores Determinantes de la Salud”. Como son la posición socioeconómica, el tabaquismo, el alcoholismo, uso de drogas, falta de actividad física, el origen étnico y el género. Hoy en día una influencia importante es el estrés, cuyos efectos acumulativos sobre la salud física y mental aparecen en la edad madura. El estrés Psicológico está relacionado con el modo de vida, las relaciones personales, el trabajo, dinero entre otros factores. Así mismo la presencia del estrés se asocia a diferentes patologías como: hipertensión, osteoporosis, cáncer de mama, colesterol, accidentes cerebrovasculares, infecciones (10).

Actualmente las enfermedades más comunes en la edad adulta son: el asma, la bronquitis, diabetes, desordenes nerviosos y mentales, estrés, depresión, artritis, reumatismo, deterioros de la vista y oído, mal funcionamiento o enfermedades del sistema circulatorio, digestivo y genitourinario y la más común la hipertensión porque predispone a las personas a sufrir ataques al corazón y afecta a uno de cada 5 adultos (10).

Además de estos factores, la Organización Mundial de la Salud (OMS) proporciona una lista de factores que se consideran como los principales determinantes del estado de la Salud que son; medio ambiente social y económico, medio ambiente físico y las características y comportamientos individuales de la persona (11).

Es por ello que estos factores se subdividen en factores modificables y no modificables. Los factores modificables son factores de riesgo que se pueden cambiar. Dentro de ello tenemos: el estilo de vida (alimentación inadecuada, falta de actividad física, estrés, insomnio, consumo de tabaco, alcohol y drogas). Medio ambiente Social: (el Apoyo de familiares, amigos y profesionales de salud y el establecimiento de una red de apoyo) y el acceso a cuidados recomendados (acceso a los servicios de salud). En los factores no modificables: son aquellos que no podemos hacer nada para cambiar como son: sexo, edad, raza y factor genético (11).

A su vez, según el Censo Nacional de Mercados de Abastos del Instituto Nacional (CENAMA) de Estadística e Informática que se aplicó en el año 2017; el cual menciona que existen 2,612 Mercados de abastos en el Perú. En la Capital tenemos el 43% de mercados, seguido de la Libertad con 15.2% equivalente a 160 mercados en todo el departamento (12).

El Mercado “La Unión” que pertenece al distrito de Trujillo, provincia Trujillo, Departamento la Libertad. El Mercado la Unión limita por el norte con la calle Rímac, por el Sur con la Av. Perú, por el Oeste con el Psje. Aguaytía y por el oeste con el Psje. Callao.

El Mercado la Unión está constituido por puestos de venta, las cuales trabajan 112 adultos maduros. En los últimos 5 años se ha ido extendiendo alrededor del mercado debido a su gran demanda, ofreciendo una gran variedad de productos como: abarrotes, verduras, frutas, carnes y lácteos y derivados, puestos de venta de ropa, mercería, zapatos y útiles escolares entre otros. Y cuenta con los servicios básicos de agua y desagüe, electricidad, seguridad y en cuanto a la limpieza el carro recolector de basura pasa todos los días. La atención del Mercado “La Unión” empieza a las 6:00 am hasta 6:00 pm. Donde algunos adultos maduros optan por trabajar medio día y otros todo el día.

Debido a esto, los adultos maduros no tienen un horario fijo para alimentarse, tampoco ingieren agua en cantidad necesaria, algunos prefieren tomar gaseosas y no tienen tiempo destinado específicamente para realizar actividad física, ya que sus labores en el mercado les demanda mucho tiempo, todos estos factores influyen en el estado de salud de los adultos maduros del Mercado la Unión Trujillo.

Frente a lo expuesto, se consideró la realización de la presente investigación plateando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016?

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

Describir los Determinantes de Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.

Así mismo se tuvo que plantear los objetivos específicos:

- Enunciar los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación) y el entorno físico (vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental) de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.
- Identificar los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño) de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.
- Explicar los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud, apoyo social natural y organizado de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.

El presente estudio se justificó porque la salud de la población está influenciada por un gran número de factores, a estos se denominan “Determinantes de la Salud”. Los determinantes de la salud en la actualidad es un problema real que afecta la salud de la población en estudio, predisponiéndolos al riesgo de enfermar o morir. Más aún si los adultos maduros laboran en un ambiente como un mercado se exponen a enfermedades que deterioran su actividad laboral y su salud, a tener un estilo de vida no saludable porque la mayoría desayuna y almuerza fuera de su casa, comen a deshoras y no tienen tiempo para realizar actividad física porque sus labores en el mercado es un horario de mañana y tarde.

Sabiendo que todos estos determinantes influyen en la salud de los adultos maduros orienta a posteriores investigaciones tanto para los profesionales y estudiantes de enfermería busquen el cambio en los individuos y a partir de ello puedan proponer estrategias sobre: autocuidado, estilos de vida saludable (alimentación adecuada, variada, con menos calorías, hacer ejercicio, evitar el consumo de alcohol, tabaco) y prevención de enfermedades. Conociendo sus determinantes los adultos maduros podrán disminuir el riesgo de adolecer enfermedades y proteger su salud.

Finalmente es necesario para la formación de los profesionales en enfermería y se trabaje con perspectiva de ser conscientes de la importancia de los determinantes de la salud en todos los aspectos: social, demográfico, económico, cultural, educativo, estilos de vida y acceso a los servicios de salud a fin de generar calidad de vida en la población.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

A Nivel Internacional:

García J; Vélez C. En su investigación: “Determinantes Sociales de la Salud y Calidad de Vida en la Población Adulta de Manizales, Colombia. 2014”. Tuvo como objetivo principal: evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. La metodología de su estudio fue cuantitativa, descriptiva con fase correlacional, con una variable independiente. Con una población de 18 109 de las cuales se obtuvo 440 seleccionadas. En sus resultados muestra que el 61,4% fueron mujeres en su mayoría en la etapa adulta madura; el 88,9% de las viviendas pertenecían al estrato socioeconómico alto; el 54% tenía estudios universitarios; el 23% está poco satisfecho con el nivel de acceso que tienen a los servicios de salud y el 61.6% calificaron su calidad de vida como bastante buena (13).

Finalmente concluye que si existe una asociación entre la calidad de vida y los determinantes sociales de la salud. La autopercepción de un individuo sobre su posesión económica y la escolaridad se asocian con la calidad de vida en todos sus dominios (13).

Bernal, D; Núñez, M. En su investigación: “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en la Población Adulta de Garachiné en Darién – Panamá, 2015”. Tuvó como objetivo: identificar los factores que influyen en el proceso salud- enfermedad, en la población adulta (14).

Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una población total de 535 y una muestra de 54 adultos. Los resultados obtenidos fueron: en su mayoría mujeres con un 70%; el 51,9% presenta obesidad; el 19,7% padece de hipertensión arterial; el 7,9% padece de diabetes; el 6,6% sufre de enfermedades cardíacas; 13,3% consume carbohidratos; el 46% refiere freír sus alimentos, el 51,9% asiste al centro de salud solo por enfermedad; el 85% elimina su basura a través del carro recolector y el 27,8% no realiza actividad física (14).

Concluyendo que el factor de mayor influencia en la salud de los pobladores son los estilos de vida, haciendo referencia a la alimentación poco saludable de los adultos por el consumo elevado de carbohidratos y grasas aunado a una vida sedentaria donde la actividad física se limita a actividades en el hogar de bajo impacto y poco frecuentes (14).

A Nivel Nacional:

López, R. En su estudio: “Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Los Cedros-Nuevo Chimbote, 2013”. El objetivo de su investigación fue de identificar los determinantes de la salud en Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Los Cedros - Nuevo Chimbote. Tuvo una población muestral constituida por 105 adultos maduros. La metodología que utilizó fue cuantitativo, descriptivo de corte trasversal con diseño de una sola casilla (15).

Sus resultados fueron: el 78% son de sexo femenino; el 74% tiene secundaria completa e incompleta; el 56% tiene un ingreso económico de 750 a 1000 soles; el 97% tiene vivienda unifamiliar; el 98% tiene vivienda propia;

el 50% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57% duerme en una habitación independiente; el 71% cuentan con conexión domiciliaria de agua; el 71% tienen baño propio; el 93% elimina basura en el carro recolector; el 87% no fuma, el 62% no consume bebidas alcohólicas; el 84% no se realiza algún examen médico periódicamente; el 75% tiene SIS - MINSA; el 79% manifiesta que no existe pandillaje cerca de su casa y el 100% no recibe ningún apoyo social natural ni organizado (15).

Obteniendo las siguientes conclusiones: más de la mitad son de sexo femenino, tienen secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 750 a 1000 soles, tienen vivienda unifamiliar, propia, con paredes de material noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación independiente, cuentan con conexión domiciliaria de agua, baño propio, eliminan basura en el carro recolector, no fuman, no consumen bebidas alcohólicas, no se realizan algún examen médico periódicamente, tienen SIS-MINSA, no existe pandillaje cerca de su casa y no reciben ningún apoyo social natural ni organizado (15).

Rivera, k. En su publicación titulada: “Determinantes de la salud en Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2014”. Tuvó como objetivo general: describir los Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote. La población fue muestral constituida por 100 adultos maduros. La metodología del estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño de una sola casilla (16).

Adquirió los siguientes resultados: 55% son de sexo femenino; el 48% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta; el 41% tiene un ingreso económico entre 1001 a 1400 soles; el 57% tiene trabajo eventual; el 83% tiene vivienda unifamiliar; el 96% tiene vivienda propia; el 45% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 100% suele eliminar su basura en el carro recolector; el 42% no fuma actualmente, ni he fumado nunca de manera habitual; el 83% el tipo de seguro que tiene es SIS - MINSA; el 100% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa y el 100% no reciben apoyo social natural ni organizado (16).

Concluyendo que más de la mitad son de sexo femenino tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles, con un trabajo estable, cuentan con vivienda unifamiliar, propia con material de paredes de ladrillo y cemento, eliminan su basura en el carro recolector, no fuman actualmente, ni han fumado nunca de manera habitual, tienen SIS -MINSA, viven en medio de pandillaje y no reciben apoyo social natural ni organizado (16).

A nivel Local:

Román, S. En su indagación sobre: “Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión - Trujillo, 2015”. Tuvo como objetivo principal: identificar los Determinantes de la Salud en los Adultos. Mercado José Faustino. En su metodología el tipo y diseño de investigación fue: cuantitativo, descriptivo de corte trasversal con diseño de una sola calilla. El universo muestral estuvo constituido por 126 adultos (17).

Obteniendo los siguientes resultados: el 54% son de sexo femenino; el 53% tiene un grado de instrucción secundaria e incompleta; el 52% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 52% tiene ocupación eventual; el 57% su vivienda es unifamiliar; el 56% casa propia; el 55% duerme en una habitación de 2 a 3 miembros; el 87% no se realiza algún examen médico periódico; el 67% consume diariamente fideos, arroz, pan, cereales y dulces; el 60% no recibe apoyo social natural; el 98% no recibe apoyo social natural ni organizado y el 98% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa (17).

Concluyendo: que la mayoría son de sexo femenino, con una ocupación eventual, más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 750 a 1000 soles, tiene vivienda unifamiliar, propia, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, un poco más de la mitad no se realiza algún examen médico periódico, en relación a los alimentos la mayoría consume fideos, arroz, pan, cereales y dulces, más de la mitad no recibe apoyo social natural, ni organizado y finalmente refieren que si existe pandillaje cerca de su casa (17).

Seminario, E. En su investigación: “Determinantes de la Salud en el Adulto. Mercado Indoamericano de la urbanización Santo Dominguito-Trujillo, 2014”. El objetivo fue identificar los Determinantes de la Salud en el Adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito-Trujillo. La población fue muestral constituida por 133 adultos. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla (18).

Obtuvo los siguientes resultados: el 60% son de sexo femenino; el 53,4% son adultos maduro; el 38,3% tiene secundaria completa e incompleta; el 29,3% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 96,2% tiene un trabajo estable; el 63% tiene vivienda propia; el 39,8% duerme de dos a tres miembros; el 47,4% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 89,5% se baña diariamente; el 92,5% no recibe apoyo social natural; el 55,6% tiene Seguro Integral de Salud; el 88% refiere que si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa (18).

Concluyó lo siguiente: la mayoría de los adultos son de sexo femenino, más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad tiene nivel de secundaria completa, tienen un ingreso de 751 a 1000 soles, cuentan con una ocupación estable, tienen casa propia y de material noble, duermen en una habitación de dos a tres miembros, cuentan con servicios básicos, no fuman, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de seis a ocho horas diarias, se bañan diariamente, no tienen apoyo social natural, se atienden en un hospital, cuentan con Seguro Integral de Salud, así mismo la mayoría refiere pandillaje o delincuencia (18).

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

Desde la antigüedad el hombre se ha preocupado por las causas, condiciones y circunstancias que determinan la salud de los individuos y de las poblaciones, lo que se conoce a partir de los años 70 como “Determinantes”. Varios modelos han intentado explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes (19). Es por ello que el presente estudio se fundamentó en las bases conceptuales del modelo de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead; quienes presentan a los Determinantes de la Salud.

Se comenzó hablar de los grandes determinantes de la Salud de los individuos y de las poblaciones a partir del estudio presentado por Marc Lalonde en 1974. Lalonde; era un Abogado y Político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiarán en una muestra representativa las grandes causas de la muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un Informe denominado: “New perspectives on the health of Canadians”, que marcó unos de los hitos más importantes dentro de la salud pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población (20).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (20).

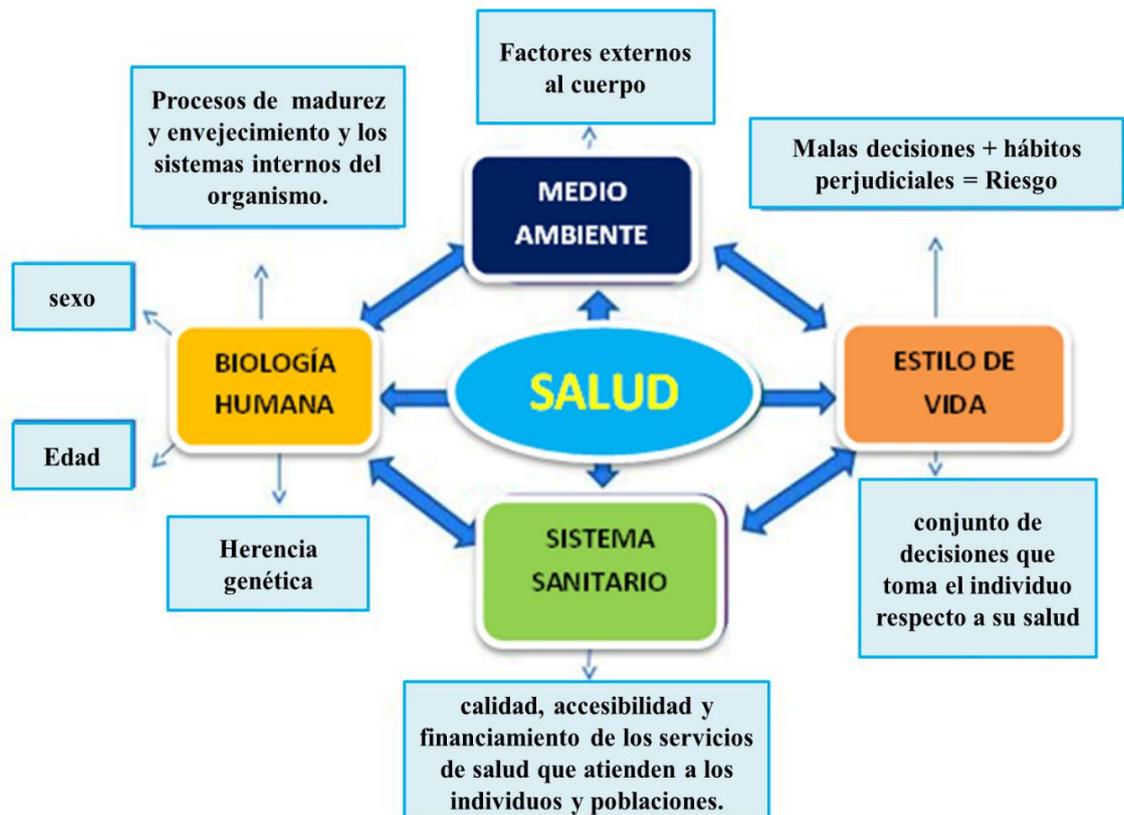
Se puede dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos:

1. Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos.
2. Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos de promoción y actuación directa en otros (20).

Es por ello que los determinantes de la salud se clasifican en torno a cuatro grandes categorías: Medio ambiente, Estilo de Vida, Biología Humana y Sistema Sanitario. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención (21).

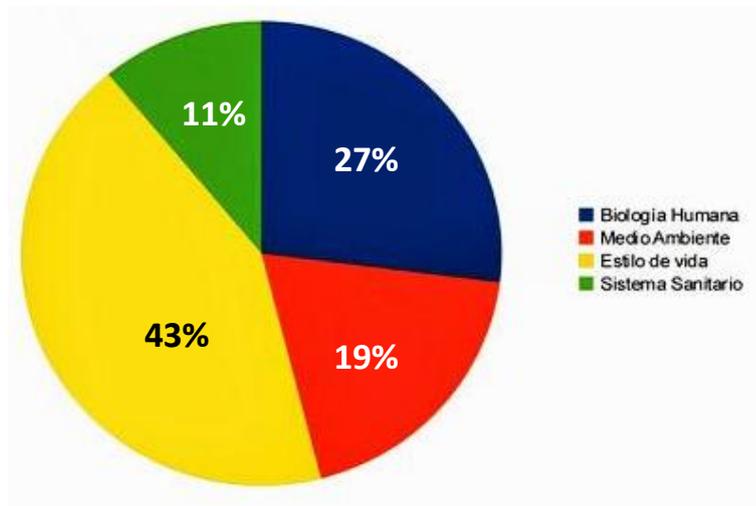
PRINCIPALES DETERMINANTES DE LA SALUD

Lalonde (1974)



Cuando Lalonde valoró la influencia sobre la salud de los cuatro determinantes y comparó su distribución con el gasto sanitario que realizaba cada uno de ellos, comprobó un inadecuado reparto. Mientras que el sistema sanitario tiene un peso sobre la salud del 11%, el gasto que origina es del 90%. El Medio Ambiente y la Biología Humana son responsables del 19% y el 27% del efecto sobre la salud con un gasto del 1,5% y 7% respectivamente. Finalmente, el estilo de vida aporta un 43% de salud, mientras que tan solo supone un gasto sanitario de un 1,2% (22).

Importancia del Factor en la Salud



Gasto público en cada Factor



Según este esquema de determinantes de la Salud, los estados deberían invertir más en Promoción de Salud para que la población adquiriera mediante una correcta educación (y otros medios) unos estilos de vida saludables y en protección de salud (control del medio ambiente en un sentido amplio) (22).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, en particular las condiciones sociales quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud (21).

El modelo planteado por Dahlgren y Whitehead explica cómo las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medio ambientales (23).

Principales Determinantes de la Salud



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

Este modelo presenta a los principales determinantes de la salud como capas de influencia:

Las personas que se encuentran en el centro del diagrama. Pertenecen a la **primera capa: Determinantes individuales**: Edad, sexo y los factores hereditarios que influyen en la capacidad de un individuo, tiene que tener salud y que no son modificables (24).

En la segunda capa: Están los factores relacionados con los Estilos de vida del individuo: Las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo (hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable) (23).

La tercera capa: representa a las Redes Sociales y Comunitarias: es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales (23). Los indicadores de la organización de la comunidad registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas en la base de la escala social, lo que a su vez tienen menos prestaciones sociales y facilidades para la actividad de la comunidad (25).

La cuarta capa: representa los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo: la disponibilidad de alimentos y acceso a servicios esenciales como la salud y la educación. Las inadecuadas condiciones de vivienda, agua, desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios

de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentren en una posición socioeconómica menos favorecida (23).

La quinta capa: describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (23).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead (1991) permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud (23).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes de la salud:

a) Determinantes Estructurales:

Son aspectos relacionados con el contexto social y político, se refiere a los factores que afectan de forma importante a la estructura social y la distribución de poder y recursos dentro de ella. Incluyen la tradición política de los gobiernos y sus políticas macroeconómicas, sociales (mercado, vivienda, educación, y bienestar social), la cultura y los valores sociales (26).

Las características de este contexto socioeconómico y político influyen en la posición social que las personas ocupan su status, genero, etnia, y además según su educación tendrán una ocupación que influirá en sus ingresos. Estos aspectos son ejes de desigualdad social (26).

b) Determinantes Intermediarios:

Vienen preestablecidos por los determinantes estructurales, y entre éstos se encuentran las circunstancias materiales (condiciones de vida y trabajo), los factores conductuales, biológicos y psicosociales como redes sociales, estrés y la percepción de la vida propia o hábitos de vida (adicciones, dieta, ejercicio físico). También se hallan los sistemas de salud que contribuyen muy poco a la generación de las desigualdades en salud, un menor acceso a los servicios de salud y menor calidad de los mismos para los grupos sociales menos favorecidos pueden repercutir en unas peores consecuencias de los problemas incidentes en la salud y bienestar (26).

En los Determinantes Intermediarios incluyen: condiciones materiales de la vida, comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales, cohesión social, estilos de vida y sistema sanitario (27).

c) Determinantes Proximales:

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Este modelo presenta una gradiente esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado, pasando por la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo (28).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo y Nivel de Investigación

Cuantitativo: Es la que recoge y analiza los datos sobre diferentes variables y estudia la relación entre variables cuantificadas (29). Así, mismo la Investigación Cuantitativa genera principalmente números, datos que se pueden transformar en estadísticas utilizables. Por ejemplo, los estudios cuantitativos a menudo resultan en gráficos que muestran los puntajes de calificación promedio, la diferencia de las respuestas recopiladas y la información que se puede usar en análisis estadísticos. Es por ello que la investigación de mercados utiliza datos medibles para formular hechos y descubrir patrones de investigación (Encuesta) (30).

Descriptivo: Estudia fenómenos en cuanto a sus componentes, mide conceptos y define variables. Desde un punto de vista estadístico, univariado porque solo describe o estima parámetros. Describe tendencias de un grupo o población (31).

De corte Transversal: Porque todas las variables son medidas en una sola ocasión (31).

3.1.2. Diseño de una sola Casilla

Porque estudia solo un grupo etareo (Adultos maduros). Se da para una investigación previa, sobre todo para resolver problemas de identificación (32).

3.2. Universo Muestral

Estuvo constituido por 112 Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo.

Unidad de Análisis

Los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” quienes formaron parte del universo muestral y cumplen con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos Maduros que trabajan más de tres años en el Mercado “La Unión” de Trujillo.
- Adultos Maduros del Mercado “La Unión” que acepten participar de la investigación.
- Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo que han tenido la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo que tengan algún Trastorno mental.
- Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo que tengan algún problema de comunicación.
- Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo que no deseen participar en la investigación.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

a) Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico

- **Definición conceptual:** son aquellos factores económicos y sociales que incluyen sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, que actúan de manera directa e indirecta sobre la salud de las personas (33).

- **Definición operacional**

- **Sexo**

Definición conceptual: Es un conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de la persona, que lo definen como hombres o mujeres (34).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

- **Edad**

Definición conceptual: Es el tiempo que transcurre cuando nace hasta el número de años cumplidos (35).

- **Grado de instrucción**

Definición Conceptual: Es el grado de estudios realizados en curso de una persona, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin nivel instrucción
 - Inicial /Primaria
 - Secundaria Completa / Incompleta
 - Superior universitaria
 - Superior no universitaria.
- **Ingreso económico**

Definición Conceptual: Es aquel que está constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos en el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras trasferencias recibidas por los hogares (37).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Definición Conceptual: Es un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su

trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos sociales, determinados por la posición en el trabajo. Actividad remunerativa del jefe de la familia (38).

Definición Operacional

Escala nominal

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

b) Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionado con la Vivienda

- **Definición Conceptual:** es la construcción o el lugar cerrado y cubierto, preparado para que sea habitado por personas y cuya función primordial es dar habitación y refugio a dichas personas, protegiéndolas del clima y de otras posibles amenazas (39).

- **Definición Operacional**

Escala nominal

Vivienda

Tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

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

Tendencia

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

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de paredes

- Madera, estera
- Adobe

- Estera, 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 a domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (Coronta de maíz)

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Kerosene
- Energía Eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al rio
- 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.

Eliminación de basura

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

c) Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida

- **Definición conceptual:** El estilo de vida está basado en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta personales, determinados por los factores socioculturales y las características individuales (40).

- **Definición operacional**

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se baña

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

Se realiza algún examen médico periódico

- Si
- No

Actividad física en su tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

- Si
- No

Tipo de actividad

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr

- Deporte
- Ninguno

Alimentación

Definición conceptual: Alimentación es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (41).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

d) Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias

- **Definición conceptual:** Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (42).

- **Definición Operacional**

Escala Ordinal

Apoyo Social Natural

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

Apoyo social Organizado

Escala Ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- No recibo

Acceso a los servicios de Salud

Definición conceptual

Implica que todas las personas tengan acceso sin discriminación alguna a servicios de salud adecuados y oportunos, así como a medicamentos seguros y eficaces (43).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de Salud
- Puesto de Salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e instrumentos:

Técnicas: Se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento: Para la ejecución de la investigación se utilizó como instrumento un cuestionario sobre Determinantes de la Salud para la recolección de datos, que se detallan a continuación:

El instrumento fue adaptado del cuestionario sobre los determinantes de la salud. Elaborado por la Mgtr. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación y estuvo constituido por 34 ítems distribuidos en 4 partes (Anexo 1).

- Datos de identificación; donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los Estilos de Vida; alimentos que consumen y hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).
- Los determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social natural, organizado y 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 las reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de las opiniones 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 enunciado y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en el adulto.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez del 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 formula e V de Aiken (Penfiel y Gaicobbi, 2004).

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

Dónde:

- \bar{x} : Es la medida de calificaciones de los jueces en la muestra
- l : Es la calificación más baja posible.
- k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente de 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 (Anexo 2).

Confiabilidad**Confiabilidad Interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (44). (Anexo 3)

3.5. Plan de análisis**3.5.1. Procedimientos para la recolección de datos**

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo, haciendo

hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada Adulto Maduro del Mercado “La Unión” de Trujillo.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo.

3.5.2. Análisis y procesamiento de Datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, luego fueron procesados y exportados al programa estadístico Software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyó tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

3.6. Matriz de Consistencia

Título: Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE DE LA INVESTIGACION	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016?</p>	<p>Objetivo General Describir los Determinantes de Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enunciar los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación) y el entorno físico (vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental); de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016. 	<p>Variable: Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico y del entorno físico de la vivienda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación, vivienda, tenencia, Material de piso, techo, paredes, servicios básicos y saneamiento ambiental. 	<p>Tipo y nivel de investigación Cuantitativo, descriptivo de Corte transversal.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Universo Muestral Estuvo constituido por 112 Adultos Maduros del Mercado “La Unión” de Trujillo.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño); de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016. • Explicar los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud, apoyo social natural y organizado de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”– Trujillo, 2016. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida. • Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño. • Acceso a los servicios de salud, institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que espero para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado. 	<p>Unidad de análisis Adultos Maduros del Mercado “La Unión” quienes formaron parte del universo muestral y cumplen con los criterios de la investigación.</p>
--	--	---	---	---

3.7. Principios Éticos

En el estudio llevado a cabo se valoró los aspectos éticos de la persona, 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.

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”, que la investigación será anónima y la información obtenida será para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo.

Honestidad

Se informó a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.
(Anexo 5)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

Sexo	n°	%
Masculino	24	21
Femenino	88	79
Total	112	100
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	18	16
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	80	71
Superior Universitaria	5	5
Superior no universitaria	9	8
Total	112	100
Ingreso Económico	n°	%
Menor de 750 soles	5	5
De 751 a 1000 soles	53	47
De 1001 a 1400 soles	54	48
De 1401 a 1800 soles	0	0
De 1801 a más soles	0	0
Total	112	100
Ocupación	n°	%
Estable	92	82
Eventual	20	18
Sin Ocupación	0	0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	112	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes, Adriana.

Tabla 2: Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

Tipo de Vivienda	n°	%
Unifamiliar	83	74
Multifamiliar	29	26
Vecindad, quinta	0	0
Asentamiento Humano	0	0
Otros	0	0
Total	112	100
Tenencia de Vivienda	n°	%
Alquiler	13	12
Cuidador/Alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	99	88
Total	112	100
Material de Piso	n°	%
Tierra	7	6
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	18	16
Laminas asfálticas	87	78
Parquet	0	0
Total	112	100
Material del Techo	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble (ladrillo y cemento)	87	78
Eternit	25	22
Total	112	100
Material de las Paredes	n°	%
Madera	0	0
Adobe	25	22
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	87	78
Total	112	100

Continúa...

Número de personas que duermen en una habitación	n°	%
De 4 a más miembros	0	0
De 2 a 3 miembros	45	40
Independiente	67	60
Total	112	100
Abastecimiento de Agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	8	7
Pozo	0	0
Red Pública	0	0
Conexión domiciliaria	104	93
Total	112	100
Eliminación de Excretas	n°	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño publico	0	0
Baño propio	112	100
Otros	0	0
Total	112	100
Combustible para cocinar	n°	%
Gas y Electricidad	112	100
Leña, Carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (Coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	112	100
Energía Eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía Eléctrica Temporal	0	0
Energía Eléctrica Permanente	112	100
Vela	0	0
Total	112	100
Disposición de Basura	n°	%
A campo abierto	0	0
Al rio	0	0
En un pozo	0	0
Carro recolector	112	100
Total	112	100

Continúa...

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	n°	%
Diariamente	5	5
Todas las semanas pero no diariamente	98	87
Al menos 2 veces por semana	9	8
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	112	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n°	%
Carro recolector	98	87
Montículo o campo	0	0
Contenedor específico de recogida	14	13
Vertido al fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	112	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes, Adriana.

Tabla 3: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo, 2016

Fuma Actualmente	n°	%
Si fumo, pero no diariamente	2	2
Si fumo, diariamente	0	0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	13	12
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	97	86
Total	112	100
Frecuencia de Consumo de bebidas alcohólicas	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	1	1
Ocasionalmente	42	38
No consumo	69	61
Total	112	100
Número de horas que duerme	n°	%
Seis a ocho horas	106	95
Ocho a diez horas	6	5
Diez a doce horas	0	0
Total	112	100
Frecuencia con que se baña	n°	%
Diariamente	100	89
Cuatro veces a la semana	12	11
No se baña	0	0
Total	112	100
Se realiza algún Examen Médico Periódico, en	n°	%
No	95	85
Si	17	15
Total	112	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n°	%
Caminar	0	0
Deporte	18	16
Gimnasia	0	0
No realiza	94	84
Total	112	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo	n°	%
Caminar	0	0
Gimnasia suave	0	0
Juegos en poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Deporte	18	16
Ninguna	94	84
Total	112	100

Continúa...

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		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	27	24%	52	46%	30	27%	3	3%	0	0%	112	100%
Carne	19	17%	53	47%	40	36%	0	0%	0	0%	112	100%
Huevos	14	13%	43	38%	54	48%	1	1%	0	0%	112	100%
Pescado	11	10%	29	26%	45	40%	27	24%	0	0%	112	100%
Fideos, arroz, papas...	100	89%	12	11%	0	0%	0	0%	0	0%	112	100%
Pan, cereales	100	89%	12	11%	0	0%	0	0%	0	0%	112	100%
Verduras y hortalizas	28	25%	72	64%	12	11%	0	0%	0	0%	112	100%
Legumbres	40	36%	27	24%	45	40%	0	0%	0	0%	112	100%
Embutidos, enlatados	0	0%	7	6%	9	8%	15	13%	81	72%	112	100%
Lácteos	20	18%	30	27%	45	40%	17	15%	0	0%	112	100%
Dulces, gaseosas	34	30%	45	40%	0	0%	33	29%	0	0%	112	100%
Refrescos con azúcar	62	55%	16	14%	14	13%	0	0%	20	18%	112	100%
Frituras	0	0%	51	46%	26	23%	35	31%	0	0%	112	100%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Tabla 4: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

Recibe Apoyo social natural	n°	%
Familiares	30	27
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	82	73
Total	112	100
Recibe apoyo social organizado	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	112	100
Total	112	100
Recibe apoyo de algunas de las organizaciones del estado	n°	%
Club de madres	0	0
Comedor popular	0	0
Programa juntos	0	0
No recibo	112	100
Total	112	100
En que Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses	n°	%
Hospital	75	67
Centro de Salud	28	25
Puesto de Salud	6	5
Clínicas particulares	3	3
Otros	0	0
Total	112	100
Considera que el lugar donde lo (a) atendieron esta:	n°	%
Muy cerca de su casa	0	0
Regular	93	83
Lejos	13	12
Muy lejos de su casa	6	5
No sabe	0	0
Total	112	100

Continúa...

Qué tipo de seguro tiene Usted?	n°	%
ESSALUD	15	13
SIS-MINSA	75	67
Otros	22	20
Total	112	100
El tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció?	n°	%
Largo	75	67
Regular	37	33
Corto	0	0
No sabe	0	0
Total	112	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de Salud fue:	n°	%
Buena	37	33
Regular	75	67
Mala	0	0
No sabe	0	0
Muy mala	0	0
Total	112	100
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n°	%
Si	58	52
No	54	48
Total	112	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Se observa que: el 79% son de sexo femenino; el 71% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta; además el 48% tiene un ingreso económico familiar de 1001 a 1400 soles y el 82% tiene trabajo estable.

Los resultados obtenidos son similares a los encontrados por **Mora, I.** (45). En su análisis titulado: “Determinantes de la Salud en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Nueva Caleta – Chimbote, 2013”. Muestra que el 53,9% son de sexo femenino; el 74.1% tienen grado de secundaria completa e incompleta; el 49,4% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensuales y el 79,7% tiene trabajo estable.

De igual, manera se asemeja a los encontrados por: **Carranza, T.** (46). En su estudio: “Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros, Pueblo Joven San Juan, Chimbote, 2013”. Obtuvo como resultados que el 60.1% son de sexo femenino; el 59,6% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta y el 47,8% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensual.

Igualmente, se hallaron resultados que coinciden en la investigación presentada por **Gutiérrez, P.** (47). “Determinantes de la Salud a las Personas Adultas en la Asociación de Vivienda a las Américas II Etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2013”.

Donde se observó que el 73,3% son del sexo femenino; el 84,1% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta y el 55,2% su ingreso económico es de 1001 a 1400 soles (47).

Así, mismo estos resultados son diferentes a los encontrados por **Beltrán, J.** (48). En su análisis titulado: “Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte - Lima, 2015”. Donde el 62,5% son del sexo masculino; el 56,2% tiene un grado de instrucción primaria; el 97,5% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 53,7% tienen trabajo eventual.

Otro estudio que difiere es el de **Castillo, A.** (49). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de los Adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuáz, 2015”. Donde mencionó que: el 55,0% comprenden en la edad del adulto maduro; el 63,6% son de sexo masculino; el 30,7% tiene un grado de instrucción inicial/primaria; el 54,0% tiene un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y el 40,9% tiene trabajo eventual.

Igualmente, estos resultados son divergentes a los encontrados por **Villacorta, M.** (50). En su análisis: “Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Caserío la Pampa - Otuzco, 2015”. Se observa que el 73% tiene un grado de instrucción inicial/primaria; el 92% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 92% tiene trabajo eventual.

Los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico como el sexo, el grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación son factores que influyen en la salud de la persona ya sea de manera positiva o negativa.

Sexo es un conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de las personas en estudio, que definen a los humanos en seres femeninos y masculinos (51).

Grado de instrucción es el nivel máximo alcanzado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país. En Perú el sistema educativo se divide en: educación inicial, educación primaria, educación secundaria y educación superior (52).

Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios (53).

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo (54).

Al analizar la variable se observa que la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino, esto se debe a que hoy en día la mujer peruana se ha empoderado más en el ámbito laboral, desempeñando muchos roles y convirtiéndose en un símbolo para la sociedad; busca ser exitosa por sí misma. Y no depende del hombre, alcanza sus metas y sus objetivos propios, no solo ejecuta el rol de madre y esposa sino también de servicio a la comunidad, pero sin dejar de lado sus labores domésticas. Busca generar un ingreso económico que pueda alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de su familia.

Como por ejemplo trabajar en un mercado vendiendo una gran variedad de productos como: abarrotes, verduras, frutas, carnes, mercería, ropa, zapatos, útiles escolares entre otros; un lugar libre muy recurrido por el público trujillano donde las personas acuden todos los días para realizar compras según sus necesidades.

Así mismo muchos de los trabajadores (as) tiene un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta. Cabe recalcar que estos adultos no culminaron con sus estudios por diferentes factores que pueden ser: problemas económicos, familiares, paternidad precoz, enfermedades, asumen la responsabilidad del hogar, falta de tiempo disponible, dificultades para asistir a clase como el transporte y la distancia entre otros, todo esto disminuye las ganas de seguir estudiando.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) confirma que en el Perú que el 60% abandonan sus estudios y se dedican a trabajar. En relación a los factores más relevantes que produjeron la deserción educativa son: las dificultades económicas con un 77%; un 38% por falta de tiempo disponible para el estudio; un 35% por familia o hijos a cargo; un 24% por dificultades de asistir a clase (como movilidad y distancia) y un 14% reveló que por dificultades con algunas asignaturas o materias (55).

El grado de instrucción influye en la salud de las personas porque al tener un grado de instrucción más bajo las oportunidades de tener una mejor calidad de vida se ven limitadas, a su vez por tener poca información para adoptar conductas saludables.

Pues la educación es un derecho que le pertenece a todas las personas y tiene efectos positivos porque gracias ella nos desarrollamos como personas y contribuimos al desarrollo de la sociedad.

A su vez, las mujeres adultas trabajan y aportan económicamente en su hogar teniendo un ingreso económico de 1001 a 1400 soles lo cual refleja las pocas ganancias por encima el sueldo mínimo vital y aumenta las oportunidades de tener un mejor lugar para vivir, buena alimentación, vestimenta, transporte, salud y por supuesto una mejor educación. Sin duda el ingreso económico es significativo porque está destinado para satisfacer las necesidades básicas del individuo.

Por otro lado, la ocupación de los adultos maduros es estable porque muchos son propietarios de dichos lo que le da cierta estabilidad económica, así mismo también porque llevan mucho tiempo alquilando dicho espacio para hacer comercio en ellos. El trabajo gratifica a la persona y la estimula a crecer espiritual y materialmente sin importar la distinción de raza o sexo.

Tabla 2

Se observa que: el 74% tienen vivienda unifamiliar; donde el 88% su tenencia de vivienda es propia; el 78% tiene piso de láminas asfálticas, el material del techo y paredes es de ladrillo y cemento; el 60% duerme en una habitación independiente; el 93% cuenta con conexión domiciliaria de agua; el 100% tienen baño propio para eliminar sus excretas, utiliza gas y electricidad para cocinar, energía eléctrica permanente y la disposición de basura lo realizan a través del carro recolector; el 87% afirma que la

frecuencia con que pasa el carro recolector recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente y suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos son similares a los encontrados por: **Pulido, M.** (56). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en los adultos Maduros de Manuel Arévalo II etapa – La Esperanza, Trujillo, 2014”. Se observa que el 63% tienen vivienda unifamiliar; 73% tiene vivienda propia; 47% tiene piso de cemento, 41% tiene techo de material noble (ladrillo o cemento); 91% tiene paredes de material de ladrillo y cemento; 76% cuenta con conexión domiciliaria de agua; 100% tiene baño propio para eliminar sus excretas; 48% utiliza gas y electricidad para cocinar; el 98% tiene energía eléctrica permanente; 100% realiza su disposición de basura a través del carro recolector y afirman que la frecuencia que pasa el carro recolector recogiendo la basura por su casa es diariamente y eliminan su basura en el carro recolector.

Otro resultado similar es el estudio presentado por: **Moreno, B.** (57). “Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Madura. Asentamiento Humano La Victoria Chimbote, 2013”. Se observó que: el 72% cuenta con una vivienda unifamiliar; el 82% tiene casa propia; el 36% tiene piso de láminas asfálticas; el 61% tiene techo de material noble ladrillo y cemento; el 100% tiene paredes de material noble ladrillo y cemento; el 45% duerme en una habitación independientemente; el 100% tiene abastecimiento de agua, baño propio, gas para cocinar, energía eléctrica permanente en casa, botan su basura en carro el recolector, la frecuencia con que pasan

recogiendo la basura por su casa es dos veces por semana y el 97% elimina su basura en el carro recolector.

Otro análisis que se asemeja es: **Vílchez, A.** (58). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en los Adultos de la Ciudad de Chimbote, 2015”. Donde reporta que el 75,7% tiene vivienda unifamiliar; en tenencia el 86,8% es propia; en material de piso el 37,0% es de láminas asfálticas; en material de techo el 35,6% es de ladrillo y cemento; en material de paredes el 71,5% es de ladrillo y cemento; en relación al abastecimiento de agua el 67,5% es de conexión domiciliaria; el 75,7% tiene baño propio; el 93,6% utiliza gas y electricidad para cocinar; el 81,3% tiene energía eléctrica permanente; la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 56,2% es al menos 2 veces por semana y con respecto a la eliminación de basura el 90,9% eliminan en carro recolector.

También se muestran resultados diferentes como el análisis que presenta **Vásquez, B.** (59). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en el Adulto. Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014”. Donde observó que: en tipo de familia el 54% es multifamiliar; en tenencia el 93,3% es propia; en material del piso el 51,4% es de tierra; en material del techo el 65,3% es de madera y estera; en material de paredes el 56% es de madera y estera; el 48,0% duerme en una habitación de 4 a más miembros, el abastecimiento de agua el 61,3% cisterna; en eliminación de excretas el 66,7% tiene letrina; en disposición de basura el 53% se entierra, la frecuencia con que pasan recogiendo la

basura por su casa el 64,7% es al menos 2 veces por semana y el 69,3% suele eliminar su basura en un montículo o campo abierto.

Además, difieren los resultados encontrados por **Félix, L.** (60). En su investigación: “Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil- Marañón – Huánuco, 2015”. Reportó que: el 100% tiene piso de tierra, techo de Eternit y paredes de adobe; el 45,9% comparte de 2 a más miembros el dormitorio; el 95,9% elimina la basura a campo abierto, el 100% refiere que el carro recolector de basura pasa por su casa 1 vez al mes y el 58,2% suele eliminar la basura en montículo o campo abierto.

Otro análisis diferente es el encontrado por **Ildefonso, G.** (61). En su tesis titulada: “Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad de Shilla Sector Yanarumi–Ancash, 2013”. Donde detalló que el 100% tiene material de piso tierra; el 62,3% el material de techo es de adobe y tejas, el 100% las paredes de las viviendas son de material de adobe; el 93,4% duermen de 2 a 3 miembros; el 88,7% tienen letrinas; el 81,5% utiliza leña para cocinar y el 86,1% disponen su basura quemándolo.

La vivienda es un determinante favorable en el estado de salud y la calidad de vida de los adultos maduros; es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de los adultos y la de su familia donde transcurren la mayor parte de su vida, brinda seguridad, protección, intimidad y contribuye al bienestar de todas las personas que la habitan (62).

Las condiciones de la vivienda han sido reconocidas como uno de los principales determinantes de la salud de las personas puede promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes (63).

En el presente estudio más de la mitad de los adultos maduros refiere que el tipo de vivienda que tiene es una vivienda unifamiliar. Una vivienda unifamiliar está conformada por una única familia que habita dentro del hogar. Este tipo de vivienda tiene el beneficio de contar con distribución adecuada del espacio físico, por sus características garantiza la intimidad, independencia y convivencia sana de sus habitantes, previniendo riesgos que generan problemas de salud.

En tenencia de vivienda podemos encontrar como factor resaltante que más de la mitad de los individuos encuestados tienen su casa propia, porque hoy en día las personas adultas la mayoría tienen un trabajo estable o un negocio propio y hacen un esfuerzo por comprar su casa. Tener una casa propia da a la familia tranquilidad, estabilidad, seguridad, independencia así mismo se evita la preocupación de estar pagando mensualmente en alquileres, solo pagarían mensualmente impuestos prediales.

Otras características de la vivienda son los materiales de construcción; en la presente investigación el promedio más alto se dirige a los ítems láminas asfálticas, las cuales hacen referencia a un piso de cemento pulido; el material de techo y paredes es de ladrillo y cemento. Los resultados indican que los materiales que componen la vivienda son de calidad porque garantizan abrigo y protección de bienes materiales, brinda seguridad ante

problemas sociales como la delincuencia y protege de la intemperie “frío, calor” y de los fenómenos naturales “lluvias y huaycos”.

Además, duermen en una habitación independiente porque tienen una vivienda unifamiliar la cual está distribuida de una forma adecuada los espacios. Tener un espacio donde hacer los quehaceres diarios como dormir, estudiar, ver televisión, leer, entre otros, pues brinda comodidad, privacidad e intimidad de cada miembro de la familia. Así mismo tener una habitación iluminada, con ventilación, que reciba sol y sombra ayuda evitar que las personas adquieran enfermedades respiratorias.

Por otro lado, el agua es un factor fundamental en la determinación de la salud de los adultos maduros, la mayoría cuenta con abastecimiento de agua a conexión domiciliario, lo cual ayuda a determinar que tienen las condiciones necesarias para que su salud mejore porque pueden realizarse su higiene personal, lavar su vestimenta y alimentos. Tener el acceso suficiente de agua ayuda a prevenir muchas enfermedades. Así mismo contar con agua en la vivienda, es un derecho pero al mismo tiempo responsabilidades de usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie.

Entonces se puede decir que conexión domiciliaria es un conjunto de conducciones e instalaciones diseñadas, construidas y autorizadas para abastecimiento para abastecer de agua potable a la propiedad, que comprende el arranque domiciliario conectado a la matriz de la red pública y la instalación anterior de agua (64).

Al mismo tiempo otro servicio esencial es la eliminación de las excretas más de la mayoría tiene baño propio, pues cuentan con instalación de tubería de desagüe, probablemente por las gestiones de sus autoridades, para favorecer el bienestar de la salud de los pobladores.

La eliminación de excretas, son desechos del organismo que son eliminados en distintos lugares dependiendo de la educación y la posibilidad de cada persona por ejemplo si es que cuenta con letrinas, baño propio o campo libre y es obvio que estos actos insalubres traen problemas para la salud de los habitantes (65).

En cuanto a la variable combustible para cocinar todos en el hogar utilizan gas o electricidad. Porque el gas asegura a un resultado óptimo para la preparación de los alimentos, permite una cocción más rápida, eficiente y conserva la calidad de los mismos, a temperatura deseada y adecuada.

La población en su totalidad cuenta con energía eléctrica permanente. Esto se debe a que la energía eléctrica es fundamental para su hogar, porque sirve para la iluminación y para hacer funcionar los diferentes electrodomésticos (Televisión, Computadora, refrigeradora, etc.). Actualmente el uso de la electricidad es imprescindible para realizar gran parte de las actividades.

Con respecto a la disposición de basura todos lo realizan a través del carro recolector y la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas, pero no diariamente.

Esto se debe a que cada hogar selecciona sus desechos diariamente, y así evitan que se desarrolle un foco infeccioso, que trae la presencia de insectos y roedores, trayendo consigo la exposición a enfermedades tanto para los niños como adultos.

A su vez la Municipalidad influye porque las personas que trabajan al servicio de la recolección de basura hacen un trabajo arduo y diariamente para que la basura no se acumule y se pueda prevenir las enfermedades.

Tabla 3

Se observa que el 86% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 61% no consume bebidas alcohólicas; el 95% duerme de seis a ocho horas; el 89% la frecuencia con que se baña diariamente; el 85% no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de Salud; el 84% no realiza actividad física en su tiempo libre y el 84% no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas.

Según los alimentos se observa que el 89% consumen fideos, arroz, papas, pan, cereales a diario; el 55% consumen refrescos con azúcar a diario; el 46% consume fruta 3 a más veces a la semana; el 47% consume carne 3 a más veces a la semana y 48% consume huevo una o dos veces a la semana; el 40% consume pescado de una o dos veces a la semana; el 64% consume verduras y hortalizas tres o más veces a la semana; el 40% consume legumbres una o dos veces a la semana; el 72% nunca o casi nunca consume embutidos o enlatados; el 40% consume lácteos una o dos veces a la semana; el 40% consume dulces y gaseosas tres o más veces a la semana y el 46,0% consumen frituras tres o más veces a la semana.

Estos resultados son similares por **Uchazara, M.** (66). En su investigación denominada: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. Se observó que el 87% de personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 63% no se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 54% no realiza actividad física en su tiempo libre; el 54% en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad física.

Según los alimentos, el 54% consume huevos 1 a 2 veces por semana; el 49,0% consume pescado de 1 a 2 veces por semana; el 71% consume fideos, arroz y papas a diario; el 74% consume pan y cereales a diario, el 50% consume legumbres 1 a 2 veces por semana; el 55% nunca o casi nunca consume embutidos o enlatados; el 49% consume dulces, gaseosas 3 o más veces a la semana; el 40% consume refrescos con azúcar a diario y el 49% consume frituras de 3 a más veces a la semana (66).

Así mismo estos resultados son similares a los obtenidos por **Valverde, L.** (67). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud del Adulto en el Asentamiento humanos Los Tallanes – Catacaos - Piura, 2013”. Relacionados a los estilos de vida se observó que el 88% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 61% no consume bebidas alcohólicas; el 97% duerme de seis a ocho horas diarias; la frecuencia en que se bañan es 100% diariamente; el 53% no se realiza un examen médico periódico y el 53% no realiza actividad física en su tiempo libre.

Estos resultados son similares por **Chanduvi, L.** (68). En su investigación determinantes en la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera II Etapa-Castilla-Piura, 2013. Se observó que el 89% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 54% no consume bebidas alcohólicas; el 76% duerme de 6 a 8 horas; el 100% se bañan diariamente; el 70% no se realizó algún examen médico periódico; el 70% no realizo actividad física en su tiempo libre y el 70% no realizo en las 2 últimas semanas alguna actividad física.

Dentro de los alimentos que consume las personas adultas se observa que el 43% consume huevos 1 a 2 veces a la semana; el 86% de fideos, arroz, papas a diario; el 69% consume pan y cereales a diario; el 37,1% consumen verduras y hortalizas 3 a más veces a la semana; el 26% consume 1 a 2 veces a la semana legumbres y el 56% casi nunca consumen embutidos y enlatados (68).

Estos resultados difieren con los de **Rodríguez, C.** (69). En su investigación titulada: “Determinantes de Salud de los Adultos del Distrito de Cajay – Huari, 2014”. Se observó que el 50,3% consume bebidas alcohólicas diariamente; el 99,4% se baña más de 4 veces a la semana; el 65,5% realizan actividad física en tiempo libre (caminata); el 66,7% realiza actividad física más de 20 minutos caminando; el 50,3% consume frutas de 1 a 2 veces a la semana; el 60% consume carne de 1 o 2 veces por semana; el 74,5% consume tres o más veces a la semana pan y cereales; 69,1% consume verduras; hortalizas de 1 o 2 veces por semana y el 48,5% otros alimentos consumen una o dos veces a las semana.

Estos resultados difieren con los de **Jaramillo, V.** (70). En su Investigación: “Determinantes de Salud del Barrio de Curayacu-Pamabamba - Ancash, 2013”. Se encontró que el 95,1% se baña 4 veces/semana; el 69% se realiza examen médico periódico; el 65% camina en su tiempo libre; el 43% consumen frutas 3 o más veces/semana; el 49% carne 3 o más veces/semana; el 29% consume huevo de 3 o más veces/semana; el 47% consume pescado menos de 1 vez/semana; el 39% consume fideos 1 o 2 veces/semana; el 37% consume pan 3 o más veces/semana; el 30% consume verduras y hortalizas de 3 o más veces/semana y el 41% indica consumir otro tipo de alimentos al menos 1 o 2 ves a la semana.

Asimismo, los resultados del presente estudio difieren por **Espinoza, R.** (71). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Adultos Varones Maduros Obesos A.H Villa Victoria, 2012”. Se observó que el 91% si fuma pero no diariamente; el 66% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es una vez a la semana; el 61% el número de horas que duerme es de 08 a 10 horas; el 85% la frecuencia con que se baña es 4 veces a la semana; el 97,5% si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud y el 100% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar.

Según los alimentos se observa que el 47% consume fruta de 1 o 2 veces a la semana; el 20% diariamente consume carne; 19% consume huevo de 3 o más veces a la semana; el 17% consume pescado de 3 o más

veces a la semana y el 66% consume verduras, hortalizas menos de 1 vez a la semana (71).

Los estilos de vida es un conjunto de actitudes o comportamientos que adoptan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, tabaco, alcohol, drogas, actividad física, prevención de salud, trabajo, y la relación con el medio ambiente y la actividad social entre otros. Las cuales son consideradas como factores de riesgo o de protección (72).

El fumar es la adicción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento preparado en forma de cigarro, cigarrillo o pipa. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o el alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud. Este efecto interviene en varias enfermedades respiratorias y cardiacas, que pueden causar la muerte al fumador (73).

El Alcoholismo, es una enfermedad a crónica y generalmente progresiva causada por el consumo reiterado y excesivo de bebidas alcohólicas (74). El alcoholismo afecta la salud física y mental, y causa problemas con la familia, los amigos y el trabajo. El consumo regular del alcohol aumenta el riesgo de contraer varios tipos de cáncer (75).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento (76).

La mayoría de los adultos necesitan de 6 a 8 horas de sueño por noche para una buena salud y funcionamiento mental (76).

Frecuencia con que se baña, una persona se realiza dependiendo de la zona en la que se encuentra, como en la costa sierra y la selva, dependiendo el clima en la que se encuentran, así mismo va depender de la cultura de cada persona y la autoestima de sí mismo. Se considera como una práctica rutinaria que tiene como finalidad de controlar los olores que son productos de la transpiración, así mismo sentirse más relajado, hace referencia a la imagen de cada persona (77).

El baño es un hábito que todos lo adquirimos lo largo de nuestras vidas, tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. También estimula la circulación: un baño caliente o templado dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel (78).

Se define examen médico periódico a todas las actividades que realiza un profesional de salud frente a una persona sana o enferma que se lleva a cabo dentro de un establecimiento de salud tales como hospitales o Clínicas, etc. Aplicando todos los conocimientos previos, realizando un examen físico completo con la finalidad de detectar algún problema que está afectando la salud de la persona con la finalidad de prevenir, evitar y/o contraer alguna enfermedad (79).

Actividad física es el conjunto de movimientos que pueden formar parte de las actividades cotidianas: caminar, realizar tareas domésticas pesadas o bailar (80).

El ejercicio es parte de la actividad física, mejora el rendimiento y desarrollo físico, reduce el riesgo de enfermedades al corazón y accidentes cerebrovasculares, de diabetes tipo II, de tener hipertensión y también cáncer de colon o mama, se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (80).

Con respecto a la alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua. Tener una buena alimentación previene de enfermedades como la obesidad, la hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, anemia, osteoporosis y cáncer (81).

En la investigación realizada en los adultos maduros se encontró que la mayoría, no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, así mismo no consumen bebidas alcohólicas. Esto se debe posiblemente a la educación de sus padres o porque pertenecen a alguna religión, por ende, no les permiten realizar estas actividades. Otro factor puede ser que sus ingresos económicos lo priorizan invirtiendo en sus necesidades básicas. Al no consumir bebidas alcohólicas es una ventaja para su salud de los adultos así mismo evitan enfermedades crónicas como la cirrosis hepática, el cáncer, la depresión y enfermedades pulmonares entre otros.

Con respecto al número de horas que duerme una persona adulta madura está entre seis a ocho horas diarias, lo cual son las horas ideales para que recuperen la fuerza y energía suficiente para que el día siguiente

se despierten y retornen a sus actividades diarias, así mismo puedan mejorar su calidad de vida.

En relación a los hábitos de higiene de los adultos muestra que la mayoría realiza su higiene corporal diariamente, uno de los factores muy importantes es la cultura, la costumbre de cada uno de ellos, por otro lado, puede ser que los adultos maduros cuentan con una ducha de agua caliente, todo esto hace que la higiene se realice diariamente.

El baño diario aporta beneficios como la salud de la piel porque estimula que la sangre transporte nutrientes y oxígeno a la piel, y se evita enfermedades infecciosas, mejora la apariencia física, la persona se siente relajada y bien consigo misma.

Referente al examen médico periódico la mayoría indica que no se ha realizado un chequeo médico, esto se debe a que muchos de ellos no tienen tiempo porque que todo el día están trabajando en el mercado. Algunos adultos no tienen los conocimientos sobre la importancia de cuidar su salud, por tal motivo no acuden al establecimiento de salud. Uno de los retos como futuros profesionales de enfermería es incentivar a que se realicen chequeos médicos de una manera preventivo promocional con la finalidad de mejorar y fortalecer sus estilos de vida, porque la alteración de los determinantes de la salud afecta de una y otra manera el bienestar de las personas.

En cuanto a la actividad física más de la mitad de los adultos maduros no realiza actividad física como caminar, correr y hacer deporte. Porque estos adultos al momento de ir al trabajo o al mercado, lo realizan en micro,

combi, taxi o colectivo. Por otra parte están todo el día en el mercado que no tienen tiempo libre de hacer deporte y llegan a su casa a descansar. Al no realizar actividad física es desfavorable para su salud y aumenta el riesgo de padecer enfermedades.

En relación a la frecuencia de consumo de alimentos se observa que la mayoría de población en estudio suelen consumir fideos, arroz, papas, pan, cereales y refrescos con azúcar a diario, porque estos alimentos se preparan todos los días en el desayuno, almuerzo, cena y se encuentran a disposición de la población; por ejemplo, al consumir menú todos los días porque no tienen tiempo para ir a su casa a cocinar, debido a que todo el día se encuentran en el mercado vendiendo. Menos de la mitad consume fruta tres a más veces a la semana. Siendo lo recomendable el consumo de cinco frutas al día de diferentes colores para favorecer el aporte de vitaminas carbohidratos y fibra las cuales son esenciales para un buen funcionamiento del organismo.

Asimismo, consumen carne, pescado, huevo, verduras y hortalizas, legumbres entre otros. Las proteínas son fundamentales en la alimentación de las personas porque brindan energía al organismo y se puede encontrar a fácil disposición en el mercado. El consumo de los alimentos poco balanceados influye en el estado nutricional de la población, la limitada información sobre una alimentación balanceada conlleva a riesgos como (sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y anemia).

Por otro lado, tener una alimentación balanceada es primordial para obtener y mantener una buena salud.

Tabla 4

Se observa que: el 73% no recibe ningún apoyo social natural; el 100% no recibe apoyo social organizado; ni apoyo social de algunas organizaciones; el 67% refiere que la institución de salud que se atendió en los 12 últimos meses fue en un Hospital; el 83% considera que el lugar donde se atendió se encuentra a una distancia regular, el 67% cuenta con seguro de SIS - MINSA; el 67% refiere que el tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció largo; el 67% considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular y el 52% manifiesta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados son similares por **Seminario, E.** (82). En su estudio titulado: “Determinantes de Salud en el Adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014”. Donde observa que el 92.5% no recibe ningún apoyo social natural; el 97.7% no recibe apoyo social organizado; el 100% no recibe apoyo social de algunas organizaciones; el 78,4% refiere que la institución de salud que se atendió en los 12 últimos meses fue en un Hospital; el 94% considera que el lugar donde se atendió se encuentra a una distancia regular; el 55,6% cuenta con seguro de SIS – MINSA y el 73% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Así mismo son similares a los encontrados por **Castro, A.** (83). En su disertación titulada: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Miraflores –Salitral -Sullana, 2014”.

Donde el 99% no recibió apoyo social natural; el 100 % no ha recibido apoyo social organizado; el 88,9% tiene seguro de SIS-MINSA y el 50% espero un tiempo regular para que lo atendieran en la institución de salud (83).

Otro análisis que se asemeja es la de **Tolentino, C.** (84). En la tesis titulada: “Determinantes de la Salud de las Personas Adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja Chimbote, 2013”. Donde se observó que el 88,5% se atendieron en los 12 últimos meses en centro de salud; el 88,5% consideran que el lugar donde recibe la atención está muy cerca de su casa; el 84,4% consideran que la calidad de atención que reciben es regular; el 84,6% tiene el tipo de seguro social del SIS – MINSA; el 86,4% consideran que el tiempo de espera para recibir la atención de salud es largo y el 99,3% afirman que existe pandillaje cerca de su casa.

Además, difieren de los encontrados por **Pinedo, P.** (85). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. Donde se observó que el 100% si recibe algún apoyo social natural; 100% si recibe apoyo social organizado; 65% refiere que la institución de salud que se atendió en los 12 últimos meses fue en una clínica particular: 63% consideran que el establecimiento de Salud está muy cerca de su casa; 29% que el tiempo que espero que lo atendieran fue muy corto; el 36% manifiesta que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de Salud fue malo.

Los estudios de la presente investigación difiere con lo encontrado por **Valles, M.** (86). En su estudio titulado: “Determinantes de la salud de la Mujer Adulta en el AA. HH San Isidro - Piura, 2013”. Se observó que el 48% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital; así también se observa que el 49% consideran que la distancia del lugar donde lo atendieron está lejos de su casa; el 46% espero corto tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 58% considera mala calidad de atención.

Del mismo modo difiere con el análisis realizado por **Vílchez, M.** (87). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes Embarazadas que acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote _ 2012”. Donde el 71% reciben apoyo de su familia; el 70% consideran que el lugar que se atienden está lejos y el 86% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Apoyo social es una red compuesta por familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que está disponible para brindar ayuda psicológica, física y financiera en los momentos de necesidad (88).

Así mismo se define Apoyo social como el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, entre otros) (89).

Se consideran tres tipos dentro de las cuales tenemos: apoyo social natural, apoyo social organizado y el apoyo social de algunas organizaciones (89).

Apoyo social natural está conformado por familia, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales, esta red social tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario (89).

El apoyo social organizado incluye organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que trabaja, instituciones de acogida, organizaciones de voluntariado. Y tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos, entre otros), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (89).

Es por ello que, en el país, existe una diversidad de programas sociales de iniciativa pública que se encuentran canalizados a través de las Organizaciones Sociales, que son aquellas que tienen el rol de brindar servicio alimentario a la población de menores recursos. Entre dichas organizaciones, se encuentran los Comedores Populares, Comités del Programa de Vaso de Leche, Clubes de Madres, entre otros (90).

La institución de salud se define como aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud básica y principal (91).

Los hospitales son estructuras de servicio social en los cuales se encuentran involucrados recursos humanos, físicos, financieros e insumos que son los factores de producción para responder a las necesidades sentidas de la población con relación a la conservación de su salud (91).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar (92).

El Seguro Integral de Salud (SIS) como Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud, tiene como “finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud”, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (93).

El SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (93).

El tiempo en que será tendido una persona en un establecimiento de salud va depender de la gravedad del paciente, de los recursos que cuenta dicha institución, abastecimiento de materiales, recursos humanos, así mismo la capacidad resolutive de cada institución, por otro lado el personal quien brinda la atención tiene que priorizar de acuerdo al estado de salud del individuo (94).

La Calidad del Servicio de Salud: es la satisfacción de las necesidades del usuario, menor riesgo al paciente, prevención y recuperación total del paciente y su rehabilitación. Existe una relación estrecha entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios para lograr el equilibrio del Sistema de Salud (95).

Pandillaje se define como una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. “Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana”. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas (96).

Finalmente se observó que más de la mitad no recibe “apoyo social natural”, por parte de vecinos, compañeros de trabajo, esto se debe a que los adultos maduros se encuentran en la capacidad de trabajar diariamente, velar por sus necesidades y el bienestar de su familia. Por otra parte el apoyo social es un factor de protección para la salud física y mental de los adultos maduros, necesitan sentirse conectados a su comunidad para tener salud. Necesitan el apoyo de su familia, amigos y su comunidad para ser capaz de resolver situaciones difíciles y sentir que tienen cierto control sobre su vida.

Así mismo toda la población en estudio refiere que no recibe apoyo social organizado de: Organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa en la que trabaja, instituciones de acogida, organizaciones

de voluntariado, porque dichas organizaciones piden requisitos mínimos como, por ejemplo: ser adulto mayor, vivir solo (a) o vivir con adultos mayores; los cuales no cumplen el requisito para recibir el beneficio de alguna de estas organizaciones. Otro factor es el tiempo, ellos no tienen tiempo para reuniones que realizan, porque todo el día trabajan en el mercado o también por el limitado desconocimiento y por falta de interés de los líderes de la comunidad y de los pobladores lo cual no contribuye a su desarrollo.

Los adultos maduros en su totalidad refiere no recibir apoyo de alguna de las organizaciones como: club de madres, comedor popular, programa juntos, entre otros. Porque trabajan, no tienen hijos pequeños y porque su ingreso económico superan al sueldo mínimo.

Por otra parte el estado ha creado estas organizaciones para ayudar a los grupos más vulnerables del Perú con ayuda económica o alimentos.

Más de la mitad refiere que la institución de salud en la que se atendió estos 12 últimos meses fue en un hospital, porque algunos necesitaban de atenciones más especializadas. La mayoría de los adultos maduros considera que el lugar donde le atendieron está a una distancia regular de su casa, porque necesitan transporte (taxi, micro, combi o colectivo) para trasladarse al hospital, sin embargo, el uso de los servicios de salud genera gastos para el ciudadano. Uno de los beneficios que tiene la población es contar con un seguro SIS/MINSA, que les permite tener una atención en salud gratuita tanto para la persona y su familia de bajos recursos que ante una enfermedad no contarían con el dinero necesario para ser atendidos.

Y por último el tiempo que espero los adultos maduros para que lo atendieran fue regular, posiblemente porque hay mucha demanda de pacientes y tienen que esperar su turno para que reciban dicha atención e incluso cuando tienen cita programada.

A su vez a la calidad de atención que recibió los adultos en un establecimiento de salud fue regular porque dicha entidad ofrece a través de su personal capacitado un servicio de acuerdo a las necesidades del usuario, brindando un trato digno y una atención segura.

En cuanto al pandillaje la mayoría refiere que si existe, pero no es por los mismo pobladores sino de otros lugares cercanos. Actualmente la delincuencia es un problema público que ha ido creciendo y la personas sienten más inseguridad en las calles, lugares públicos a hasta en su casa.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En cuanto a los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico, encontramos que la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 1001 a 1400 soles, con una ocupación de trabajo estable, tienen vivienda unifamiliar, propia, con piso de láminas asfálticas, techo y paredes de material noble (ladrillo o cemento); duermen en habitaciones independientes, su abastecimiento de agua es a conexión domiciliaria, con baño propio, cocinan con gas, tienen electricidad eléctrica permanente, la frecuencia con que pasa el carro recolector recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente y eliminan su basura en el carro recolector.
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría de los adultos maduros no fuma, ni ha fumado de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de seis a ocho horas, se bañan diariamente, no se realizan examen médico periódicamente, no realiza actividad física en su tiempo libre. En su alimentación: consumen a diario fideos, arroz, papas, pan, cereales y refrescos con azúcar; tres o más veces por semana consumen fruta, carne, verduras, hortalizas, dulces, gaseosas y frituras; una o dos veces por semana consumen huevo, pescado, legumbres, lácteos, nunca o casi nunca consumen embutidos o enlatados.

- En relación a los Determinantes de la Salud de las redes sociales y comunitarias más de la mitad no reciben apoyo social natural ni organizado, se atienden en un Hospital, la distancia es regular, cuentan con seguro de SIS - MINSA, el tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció largo y la calidad es regular y finalmente refieren que si existe pandillaje cerca a su casa.

5.2. Recomendaciones

- Promover la realización de campañas en colaboración con el centro de salud dirigidas a los adultos maduros donde se realice evaluaciones contantes para prevenir enfermedades propias de la edad como: Hipertensión, diabetes, osteoporosis, artritis, reumatismo, cáncer de mama, colesterol, asma, obesidad, y deterioro de la vista y oído.
- Fomentar la realización de investigaciones sobre los Determinantes de la Salud porque contribuye a mejorar los estilos de vida de los Adultos Maduros.
- Con los resultados obtenidos informar al establecimiento de Salud que fomente conductas saludables mediante, sesiones educativas, demostrativas y hacer seguimiento constante con la finalidad de mejorar los estilos de vida de la población en estudio.
- Buscar alianzas estratégicas con el Municipio a fin de supervisar las condiciones laborales en el Mercado “la Unión” de Trujillo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dávila F, Gómez W, Hernández T. Situación de salud, una herramienta para la gerencia en los posgrados, Rev Cubana Salud Pública. [Serie en Internet]. 2009Mar. [Citado 11 May 2018]; 35 (1): 1561-3127. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100017
2. Wordpress. [Página en internet]. Estado Unidos: El concepto de Salud; c2009. [Actualizado 03 Mar 2009; Citado 17 May 2018]. Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
3. Axa Health Keeper. [Página en internet]. Madrid: La definición de salud según la OMS – Infografía. Medicina Deportiva. c2017. [Actualizado 7 Abr 2017; Citado 17 May 2018]. Disponible en: <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>
4. Liscano A, Reales I, Aranguren M, Sanchez N, Linares R, Diaz S, Rodriguez Y. adultez. [Base de dato Internet]. Perú: blogdiario. c2016 - [citado 25 May 2018]. Disponible en: <http://adultez.blogdiario.com/categoria/aduldez/>
5. Gómez, D. [Página en internet]. Lima: Los mayores de 60 años ya son el 11.9% de la población, según INEI; c2018. [actualizado 26 Jun 2018; citado 2 Oct 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/economia/inei-mayores-60-anos-son-11-9-poblacion-411560>
6. Moreno C. [Página en internet]. España: Generatividad vs estancamiento. c2012. [Actualizado 21 Sep 2012; citado 2 Oct 2019]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/30353117/Etapas-Del-Desarrollo-de-Jean-Piaget-y-La-Teoria-de-Erikson-Del-Desarrollo-Psicosocial>

7. Varas K. Adultez Intermedia. [monografía en internet] Lima: Monografias.com; 2014 [citado 2 Oct 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos101/aduldez-intermedia/aduldez-intermedia.shtml>
8. Masalán M, Gonzales R. Adulto Medio, Crecimiento y desarrollo Físico. [base de datos en internet]. Chile: educ/enferm. C2003 - [Citado 2 Oct 2019]. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm
9. Rodríguez, A. [Página en internet]. Adultez Intermedia: Características y cambios fisiológicos. c2018. [actualizado 06 Jul 2018; citado 02 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/aduldez-intermedia/>
10. Ericka R.A. [Página en internet]. Perú. Blog. etapa intermedia de la edad adulta; c2009. [Actualizado 14 Jun 2009; citado 02 Oct 2019. Disponible en: <http://madurezadulta.blogspot.pe/2009/06/aduldez-intermedia-es-la-etapa-que-va.html>
11. Manual de Capacitación NPHW. [página en internet]. Canada: MÓDULO 1: Salud y Enfermedad; c2015 [actualizado 21 Oct 2015; citado 02 Sep 2019]. Disponible en: http://www.phri.ca/hope4/wp-content/uploads/2016/02/Final-3.0_2015-10-21_M%C3%B3dulo-1_E.pdf
12. Zegarra, D. [página en internet]. Lima: Editora Perú; Existen 2,612 mercados de abastos en Perú que generan más de 9,000 empleos. c2017. [Actualizado 13 Jun 2017; citado 2 Oct 2019]. Disponible en:

https://andina.pe/agencia/noticia-existen-2612-mercados-abastos-peru-generan-mas-9000-empleos-670746.aspx?fbclid=IwAR0jiU_iXOknqcwWLnC7rMdTn9tXH4yfcsKCOCOvrSz2_thQ3b0y_sg0ygM

13. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*. [serie en Internet]. 2017Jun. [Citado 2 Oct 2019]; 43(2): 191-203. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/920>
14. Bernal, D; Núñez, M. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en la Población Adulta de Garachiné en Darién. *Revista Científica de Enfermería*. [serie en internet]. 2015 Jun. [Citado 2 Oct 2019]. Vol. XVII (12): 58-65. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/218/1/determiantes%20sociales.pdf>
15. López, R. 'Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Los Cedros-Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2018. [Citado el 2 de octubre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1757/ADULTO_S_MADUROS_DETERMINANTES_LOPEZ_PONTE_ROXANA_LIDIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Rivera, k. Determinantes de la salud en Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Chimbote– Perú. Universidad Católica Los Ángeles

- Chimbote. 2015. [Citado el 2 de octubre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1757/ADULTO_S_MADUROS_DETERMINANTES_LOPEZ_PONTE_ROXANA_LIDIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Román S. Determinantes de la salud en adultos Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo– Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2018. [Citado 2 Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>
18. Seminario E. Determinantes de la Salud en el Adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito-Trujillo, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo– Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017. [Citado el 2 de Octubre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3515/DETERMINANTES_SALUD-SEMINARIO_VALVERDE_EMITH_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Grupo.us. [Página en internet]. Perú. Blog. etapa intermedia de la edad adulta; c2009. [Actualizado 14 Jun 2009; citado 02 Oct 2019]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
20. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Enferm Clin*. [Artículo en Internet]. 2011 Dic. [citado 03 Oct 2019]; 28 (4): 237-241. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

21. Wong de Liu, C. [Página en internet]. España: Determinantes Sociales de la Salud; c2012. [Actualizado 22 Set 2012; citado 03 Oct 2019]. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/determinantes-sociales-2012.pdf>
22. Pilar G. [página en internet]. España: Determinantes salud: La importancia de la vida saludable; c2015. [Actualizado 21 Mar 2015; citado 03 Oct 2019]. Disponible en: <http://unrayodesalud.blogspot.com/>
23. Cárdenas, E; Juárez, C; Moscoso, R; Vivas, J. Determinantes sociales en salud. [base de datos en Internet]. Estados Unidos: Universidad ESAN. c2017 [citado 03 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
24. Vinicius M. [página en internet]. Brasil: Determinantes Sociales de la Salud. c2016. [Actualizado 19 Dic 2016; citado 27 May 2018]. Disponible en: <http://www.enfermagemesquematzada.com.br/determinantes-sociais-da-saude/>
25. Moiso A. [página en internet]. Argentina: FCM-UNLP. Determinantes de la Salud c2005. [citado 27 May 2018]. Disponible en: http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf
26. Otero A, Zunzunegui M. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. [Monografía en internet]. España: Universidad de Cantabria; 2012. [Citada 05 Oct 2019]. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf?sequence=1>

27. Otero A, Zunzunegui M. [Página en internet]. España: Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. 2016. [Actualizado 3 Ago 2016; Citada 05 Oct 2019]. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-1.2.2-1.pdf>
28. Nole, D; Timoteo, J. Determinantes Sociales De Salud Relacionados Con Anemia En Niños Menores De 3 Años Que Acuden Al Centro De Salud - Pampa Grande. Tumbes – 2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Tumbes – Perú. Universidad Nacional De Tumbes. 2017. [Citado 05 Oct 2019]. Disponible En: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/210/TESIS%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Franco, Y. [Página en Internet]. Venezuela. Tesis de Investigación. c2014. [Actualizado 02 Jul 2014; citado 05 Oct 2019]. Disponible en: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/investigacion-cuantitativa-mide-lo-que.html>
30. QuestionPro. [Página en internet]. Lima. Investigación cualitativa, cuantitativa o ambas? Consejos para elegir la herramienta adecuada para tu investigación de mercados. C2018. [Actualizado 16 Ene 2018; citado 05 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/cualitativa-cuantitativa-o-ambas-haz-investigacion-de-mercados/>

31. Domínguez, J. [Página en internet]. Chimbote-Perú: Uladech- Manual de Metodología de la Investigación Científica (MIMI). c2015. [Actualizado Nov 2015; citado 06 Oct 2019]. Disponible en:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMI.pdf
32. Villar, M. [Página en internet]. Perú: Manual de Fitoterapia. Investigación en plantas medicinales. Programa Nacional de Medicina Complementaria. c2015. [Actualizado 26 Nov 2015; citado 06 Oct 2019]. Disponible en:
<http://www.bvsde.paho.org/texcom/manualesMEC/fitoterapia/cap6.pdf>
33. Wong de Liu, C. [Página en internet]. España: Determinantes Sociales de la Salud; c2012. [Actualizado 22 Set; citado 06 Oct 2019]. Disponible en:
<https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/determinantes-sociales-2012.pdf>
34. Barba Pan, M. [Página en internet]. España: Definición de sexo, género y sexismo. c2018. [Actualizado 09 Jun 2018; citado 06 Oct 2019]. Disponible en:
<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
35. deconceptos. [página en internet]. Perú: Definición: Edad. c2017. [Actualizado 19 Ene 2016; citado 27 May 2018]. Disponible en:
<https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
36. Instituto Vasco de Estadística. [página en internet]. España: Nivel de instrucción. c2017. [Actualizado 04 Dic 2017; citado 06 Oct 2019]. Disponible en:

http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

37. Ballares, M. [página en internet]. México: Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación Latinoamericana de Innovación Social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), c2010. [Actualizado 04 Dic 2017; citado 06 Oct 2019]. Disponible en: <http://bit.ly/2wC5khw>
38. Cano L. [Página en internet]. Estados Unidos: Definición de profesión y ocupación. c2012. [Actualizado 22 Nov 2012; citado 06 Oct 2019]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
39. Diccionario Actual. [Página en internet]. Canadá: Definición de vivienda. C2016. [Actualizado 01 Nov 2016; citado 06 Oct 2019]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/vivienda/>
40. García Laguna, D.; García Salamanca, G.; Tapiero Paipa, Y. y Ramos, D. Determinantes de los Estilos de Vida y su Implicación en la Salud de Jóvenes Universitarios. [Internet]. Publicado el 28 de septiembre del 2012. [Actualizado en diciembre del 2012; Citado el 24 de mayo del 2019]. Vol. 17(2), págs. 169-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
41. Basulto, J; Caorsi L. [Página en internet]. España: Alimentación saludable. c2013. [Actualizado 26 Abr 2013; citado 07 Oct 2019]. Disponible en: http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/2013/04/26/216544.php

42. Martos, E. [Página en internet]. España: Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. c2013. [Actualizado 26 Abr 2013; citado 07 Oct 2019]. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
43. Holder, R. Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos: Publicado el 2014. [citado 10 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/MGPSS-Y-AUS-Y-CUS-PAN-NOV-2014.pdf>
44. Hernández, y otros. [página en internet]. España: Validez y confiabilidad del instrumento. C2007 [citado 10 Oct 2019]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
45. Mora, I. Determinantes de la Salud en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Nueva Caleta – Chimbote, 2013. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote- Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORA_DE_MORLI_IRIS_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Carranza, T. Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros, Pueblo Joven San Juan, Chimbote, 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica Los

- Ángeles Chimbote. 2015. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/934/514>
47. Gutiérrez, P Determinantes de la Salud a las Personas Adultas en la Asociación de Vivienda a las Américas II Etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2013. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Tacna-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Beltrán, J. Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería].Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9195/ADULTOS_MADUROS_HIPERTENSION_BELTRAN_BACILIO_JESSICA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Castillo, A. Determinantes de la Salud de los Adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz, 2015. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3662/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTILLO_GAYTAN_ABIMAEL_MAICOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Villacorta, M. Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Caserío la Pampa-Otuzco, 2015. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 14 Oct 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3958/DETERMINANTES_SALUD_VILLACORTA_CORCUERA_MAGALI_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Montserrat, B. [Página en internet]. España: Definición de sexo, género y sexismo. c2019. [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:

<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>

52. Citep. [Página en internet]. Argentina: Nivel de Instrucción. c2019 [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:

<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder>

53. Diccionario Eco-Finanzas. [Página en internet]. Perú: Definición Ingreso Económico. c2019 [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:

https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

54. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. [Página en internet]. Perú: Concepto de Ocupación. c2013. [Actualizado 27 May 2013; citado 18 Oct 2019]. Disponible en:

<http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=418&tip=105-%202012>

55. El comercio. [Página en internet]. Lima: El 60% de jóvenes peruanos que abandonan sus estudios se dedican a trabajar. c2018. [Actualizado 14 Nov 2018; citado 18 Oct 2019]. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/economia/peru/60-jovenes-peruanos-abandonan-estudios-dedican-noticia-577501-noticia/?fbclid=IwAR1-QvLSvRmozodt1u1GAlqMGCIRsvOcJbRiCHodIoBM2xYudtWuE8ilvDU>
56. Pulido, M. Determinantes de la Salud en los adultos Maduros de Manuel Arévalo II etapa – La Esperanza, Trujillo, 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3716/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILOS_DE_VIDA_APOYO_COMUNITARIO_PULIDO_PAREDES_MONICA_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Moreno, B. Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Madura. Asentamiento Humano. La Victoria Chimbote, 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/777/ADULTA_MADURA_DETERMINANTES_BRENDA_NATALY_MORENO_HUERTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Vélchez, A. Determinantes de la Salud en los Adultos de la Ciudad de Chimbote, 2015". [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 18 Oct 2019]. Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1291/1050>
59. Vásquez, B. Determinantes de la Salud en el Adulto. Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 19 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_DETERMINANTES_VASQUEZ_CERNA_BREYNER_SAMIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Félix, L. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil- Marañón – Huánuco, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 19 Oct 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4295/ADULTO_DETERMINANTES_FELIX_JACINTO_LILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Idefonso, G. Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad de Shilla Sector Yanarumi–Ancash, 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 19 Oct 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3371/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_LA_SALUD_ILDEFONSO_YAURI_GREIZY_LIZBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Organización Panamericana de la Salud. [Página en internet]. Perú: Hacia una Vivienda Saludable- Guía para el facilitador. c2009 [citado 19 Oct 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031
63. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la salud. [Página en internet]. México: Vivienda Saludable. c2018 [citado 19 Oct 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=823
64. Proyectos fin de carrera. [Página en internet]. España: Definición de Instalación domiciliaria de Agua Potable. c2018[citado 16 Jun 2018]. Disponible en:
<http://www.proyectosfindecarrera.com/definicion/instalacion-domiciliaria-agua-potable.htm>
65. Ministerio de Salud. [Serie Internet]. Perú: Saneamiento ambiental. [Citado 16 Jun 2018]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf>
66. Uchazara, M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. [Tesis para Optar el Título

- Profesional de Licenciada en Enfermería]. Tacna-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
67. Valverde, L. Determinantes de la Salud relacionados a los estilos de vida en el Asentamiento humanos Los Tallanes – Catacaos – Piura, 2013. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
68. Chanduvi, L. determinantes de los estilos de vida en la persona adulta en el Asentamiento Humano La Primavera II Etapa-Castilla-Piura, 2013. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Piura-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
69. Rodríguez, C. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Distrito De Cajay – Huari, 2014. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
70. Jaramillo, V. Determinantes De Salud Del Barrio De Curayacu-Pamabamba-Ancash, 2013. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Ancash-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
71. Espinoza, R. Determinantes de la Salud en Adultos Varones Maduros Obesos A.H Villa Victoria, 2012. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.

72. Doktuz. [página en internet]. EE.UU: Estilos de Vida Saludable; c2017 [actualizado 22 Sep 2017; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
73. Marnet, M. [página en internet]. CCM Salud. Francia: Fumar - Definición; c2013 [actualizado 06 Dic 2013; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: https://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion#simili_main
74. Significado.com. [página en internet]. Panamá: Significado de Alcoholismo: Qué es el Alcoholismo; c201 [actualizado 10 Oct 2018; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/alcoholismo/>
75. NIH. [página en internet]. EE.UU: Diccionario de cáncer: alcoholismo; c2019 [actualizado 03 Ene 2019; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/alcoholismo>
76. Instituto del Sueño. [página en internet]. Madrid: ¿Qué es el Sueño?; c2019 [actualizado 09 Sep 2019; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
77. Juárez, B. [página en internet]. Perú: Taller de higiene y salud: Frecuencia con que se baña; c2016 [actualizado 02 Abr 2016; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: http://wikipedia.org/Wiqui/aseo_personal
78. Andarrat. free. [página en internet]. Francia: Higiene Diaria: Baño Completo; c2019 [actualizado 17 Feb 2019; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <http://andarrat.free.fr/cap2.htm>

79. Valos, B. [página en internet]. Perú: Examen Médico; c2018 [actualizado 19 May 2018; citado 20 Oct 2019]. Disponible en: www.buenastereas.com/ensayos/Examen-Medico/3113893.html
80. Bembibre, C. [página en internet]. Definición ABC. España: Definición actividad física, c2019 [citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/salud/actividad-fisica.php>
81. fao.org. [página en internet]. Perú: alimentación saludable; c2019 [citado 20 Oct 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>
82. Seminario, E. Determinantes de Salud en el Adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo – Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017. [Citado el 22 de Octubre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3515/DETERMINANTES_SALUD-SEMINARIO_VALVERDE_EMITH_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Castro, A. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Miraflores –Salitral -Sullana, 2014”. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Piura-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
84. Tolentino, C. “Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar El Título de

- Licenciada en Enfermería]. Piura-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
85. Pinedo P. “Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
86. Valles, M. Determinantes de la salud de la mujer adulta en el AA. HH San Isidro - Piura, 2013. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
87. Vílchez, M. Determinantes de la Salud en Adolescentes Embarazadas que acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote _ 2012”. [Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
88. NIH. [página en internet]. EE.UU: Diccionario de cáncer: apoyo social; c2019 [actualizado 03 Ene 2019; citado 23 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/apoyo-social>
89. Ortego M, Lopez S, Alvarez M. Ciencias Psicosociales I. Tema 13. El apoyo social. [base de datos en Internet]. Canadá. c20106 [citado 23 Oct 2019]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
90. Inei.gob. [página en internet]. Lima: Servicios Sociales; c2014 [citado 23 Oct 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1337/07.pdf

91. Inei.gob. [página en internet]. Lima: glosario de términos: hospital; c2014 [citado 23 Oct 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1383/anexo02.pdf
92. Ministerio de Salud. [página en internet]. Perú: Seguro Integral de Salud 2017; c2017 [citado 23 Oct 2019]. Disponible en: <http://www.escri-net.org/es/docs/i/427013>
93. Ministerio de Salud. [página en internet]. Perú: SIS Seguro integral de Salud. c2011 [citado 24 Oct 2019]. Disponible desde el URL: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
94. Definiciones. De. [página en internet]. Perú: Definiciones de Tiempo de espera. c2011 [citado 24 Oct 2019]. Disponible en:
<https://www.eleco.com.ar/la-ciudad/de-que-depende-el-tiempo-de-espera-en-la-guardia-del-hospital/>
95. OMS. [página en internet]. España: Boletín de la Organización Mundial de la Salud; Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. c2017 [citado 25 Oct 2019]. Disponible en:
<http://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>
96. Quesada, F. [Página en internet]. Lima: El Comercio. La delincuencia en el Perú. Para los peruanos, la inseguridad ciudadana es el principal problema que enfrentamos. c2018. [citado 29 Oct 2019]. Disponible en:
<http://elcomercio.pe/opinion/columnistas/delincuencia-peru-francisco-miro-quesada-cantuaras-301168>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTO**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico:

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

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

2. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior completa / Superior incompleta ()

3. Ingreso económico familiar

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

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

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

II. Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida

13. ¿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 ()

14. ¿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 ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- Seis a ocho horas ()
- Ocho a diez horas ()
- Diez a doce horas ()

16. Con qué frecuencia se baña?

- Diariamente ()
- Cuatro veces a la semana ()
- No se baña ()

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

- Si ()
- No ()

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

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

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- No realiza ()

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

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

III. Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Club de madres ()
- Comedores populares ()
- Programa Juntos ()
- No recibo ()

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()

- Clínicas particulares ()
- Otros ()

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- Sanidad ()
- Otros ()

27. 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 ()

28. ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

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

29. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si ()
- No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXOS 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

a. EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces. Este trabajo se realizó en reuniones llevadas a cabo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado a cargo de la Mgtr. Adriana Vílchez Reyes. En las reuniones llevadas a cabo se brindó a los jueces información acerca de la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su correspondiente análisis y socialización de las diversas opiniones, luego cada juez refirió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto. Aquello, permitió realizar los ajustes necesarios a las preguntas opciones de respuestas relacionadas a los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros.

b. EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se dio mediante la calificación por medio de 10 juicios de expertos, acerca de la precisión de los reactivos en relación al cuestionario evaluado por dimensiones. Para la evaluación de la validez del contenido se utilizó 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 DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Se llenó las fichas de validación con la calificación que brindaron los expertos a cada una de 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
Coefficiente V de Aiken de los enunciados del cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recolectar datos 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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	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	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	30	3	10	3	1,000
6	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	30	3	10	3	1,000
6	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	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

ANEXO 3



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se aplicó 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 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS

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?				
	Esencia I	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 5



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO

**DETERMINANTE DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS DEL
MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016.**

Yo, sr(a).....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.

La investigadora 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 documento.

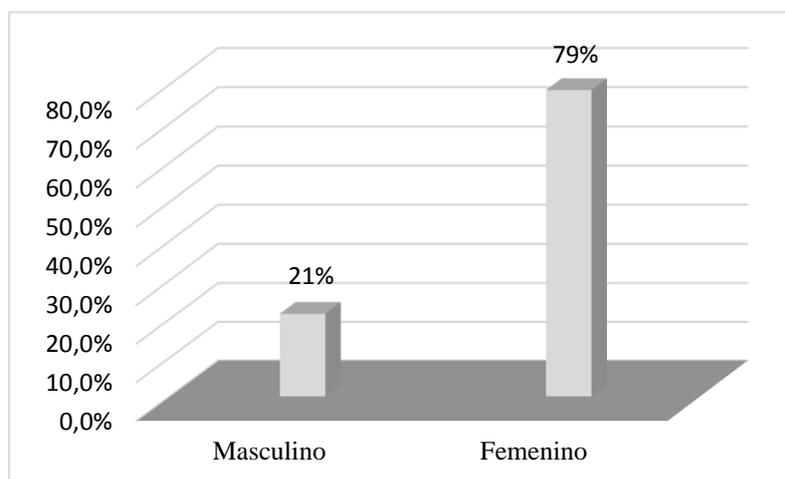
Firma de la persona

GRAFICO DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO

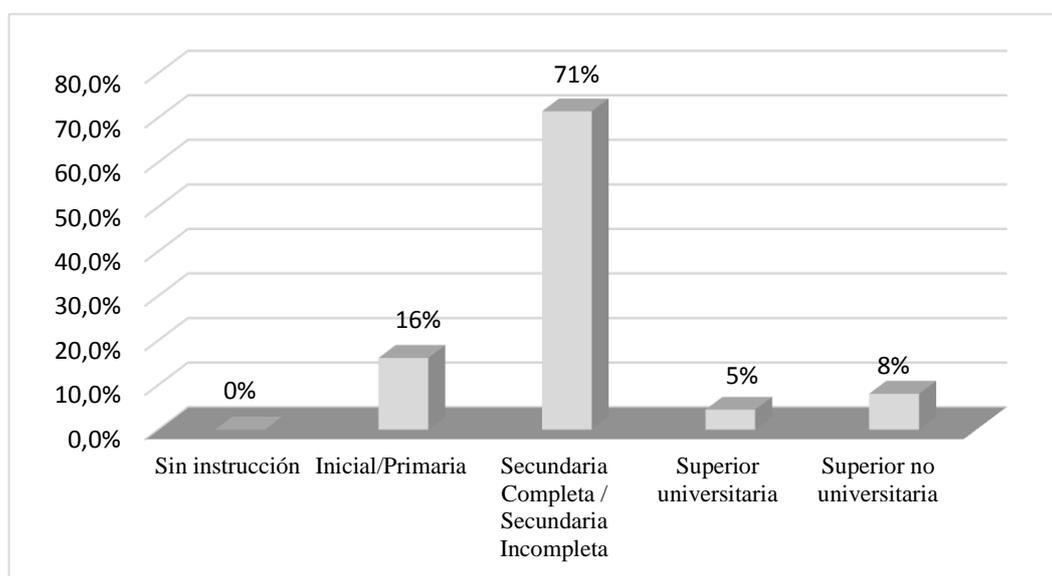
BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO

“LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016



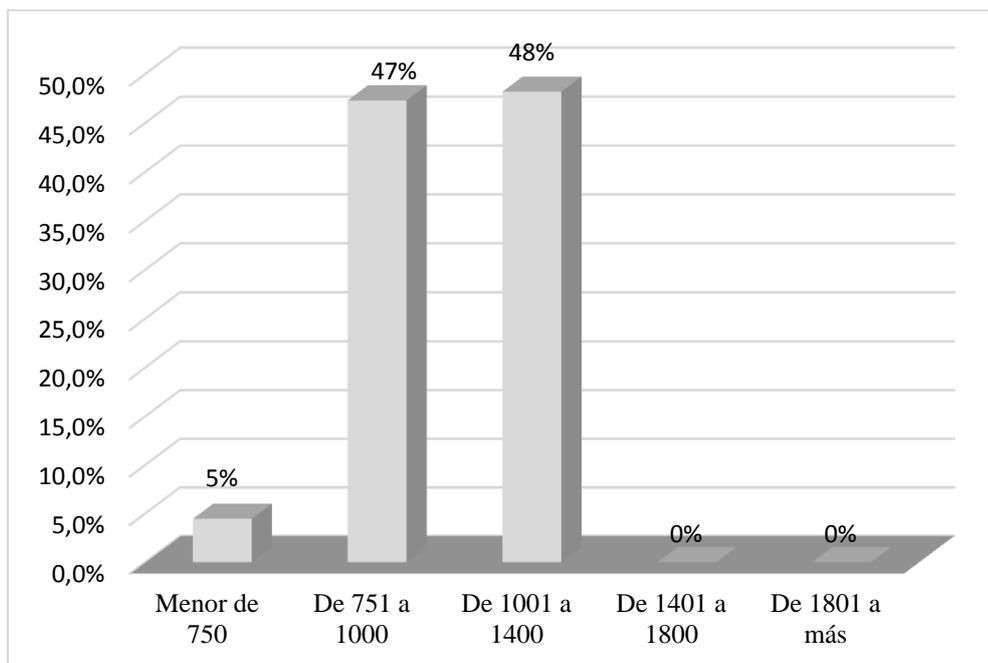
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 1: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Sexo de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo, 2016.



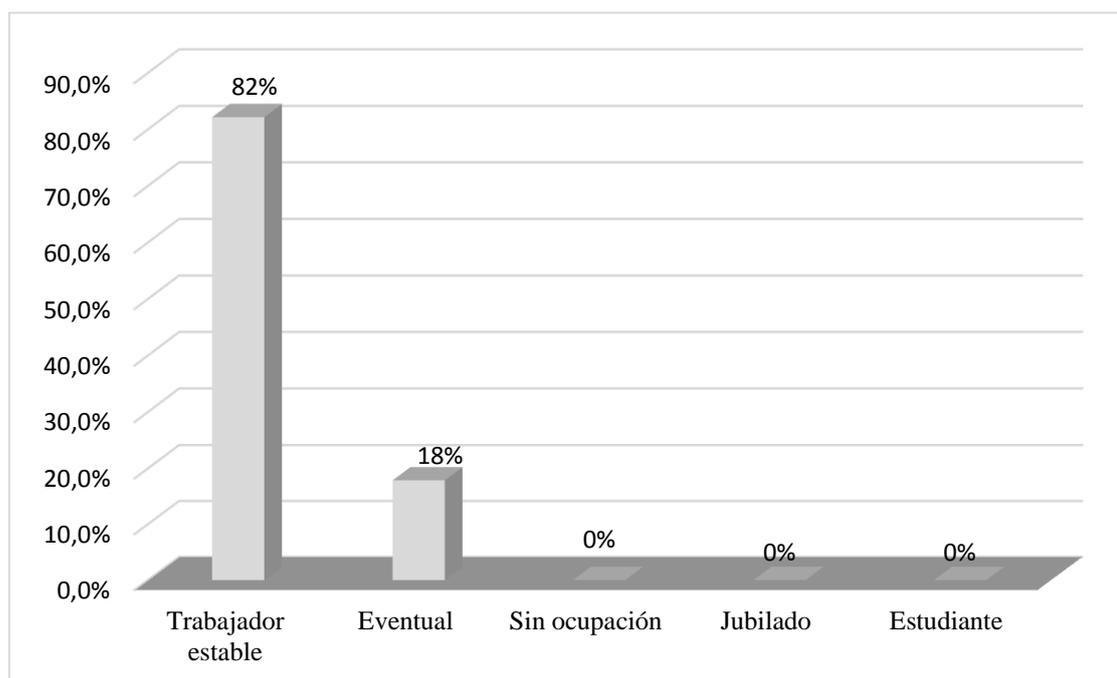
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 2: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómico: Grado de Instrucción de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

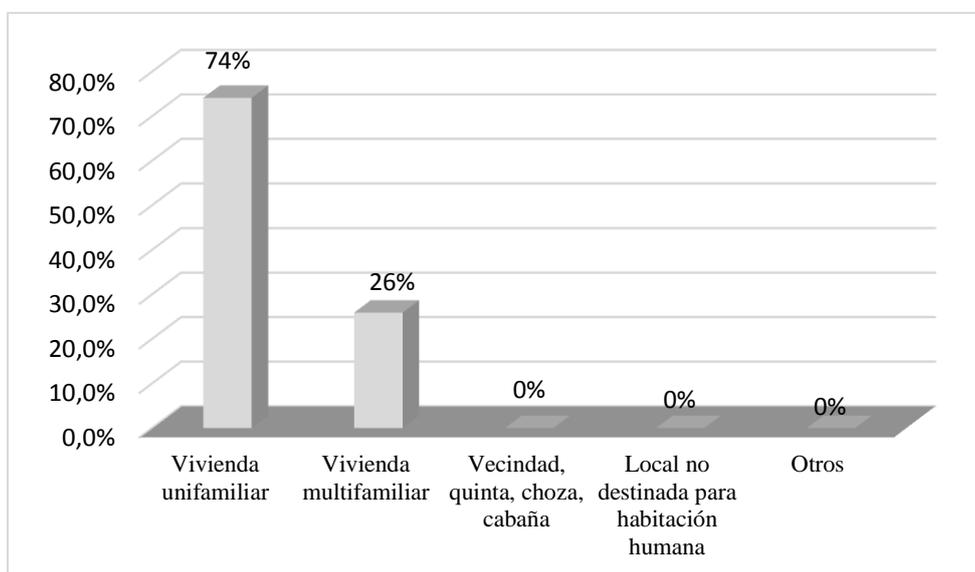
Figura 3: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Ingreso económico de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

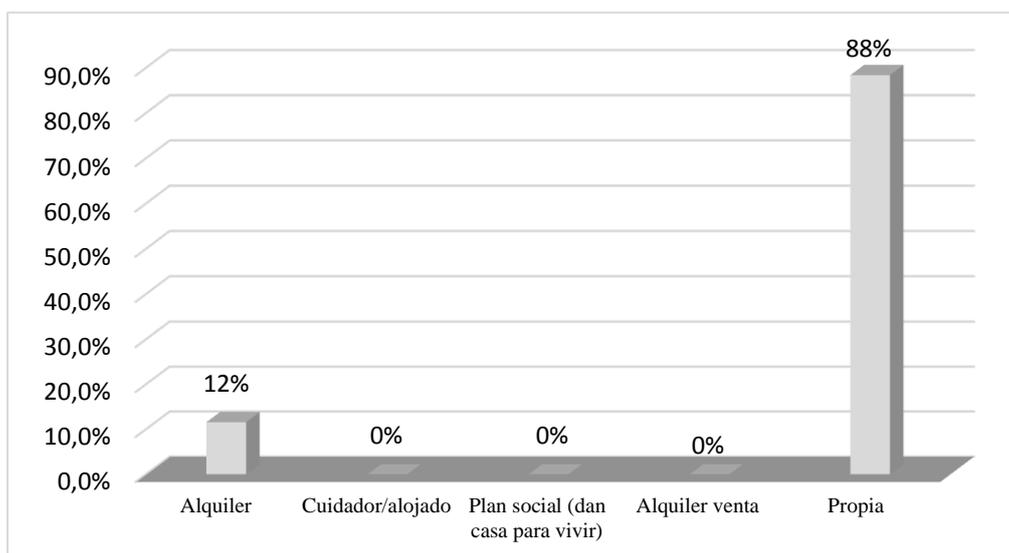
Figura 4: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Ocupación de los Adultos Maduros de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

GRAFICO DE TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL
MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016



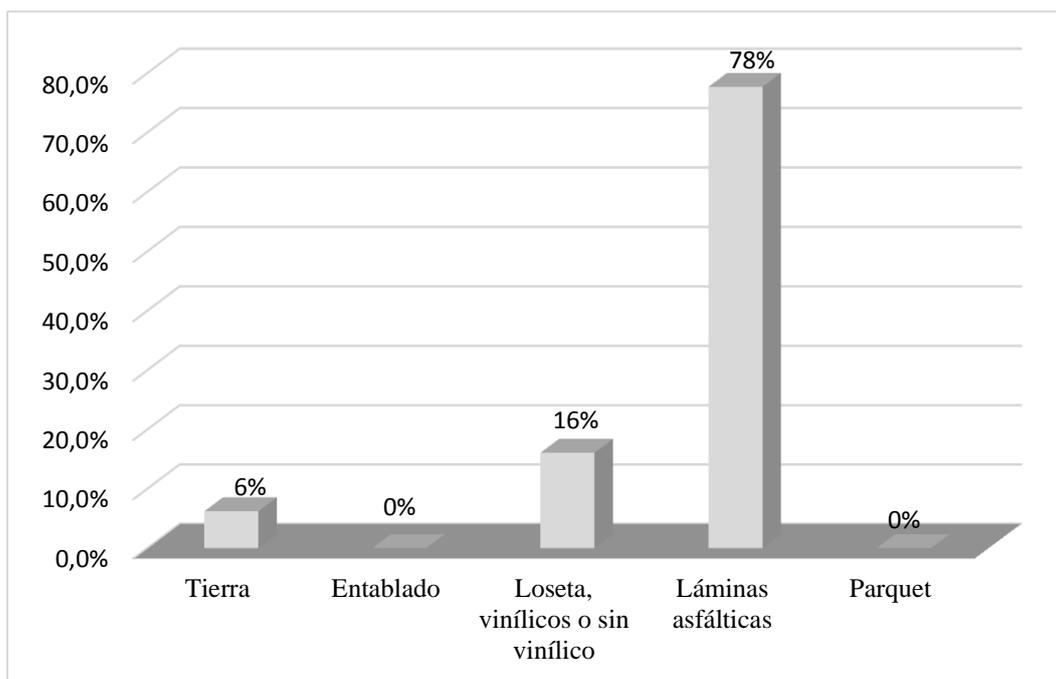
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 5: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Tipo de vivienda de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



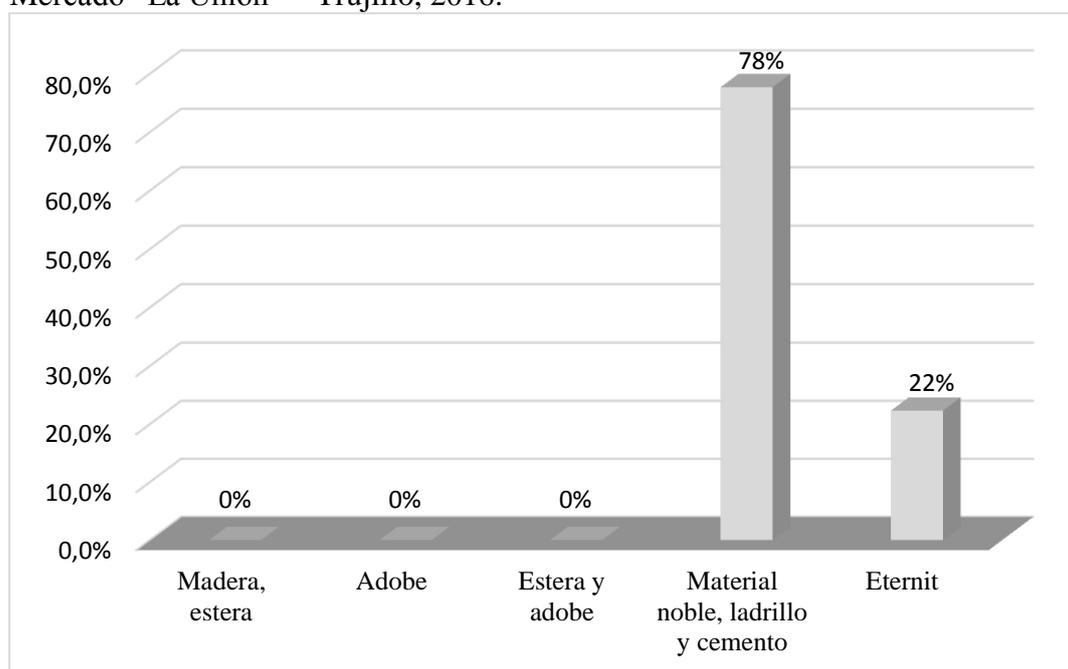
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 6: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Tenencia de vivienda de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



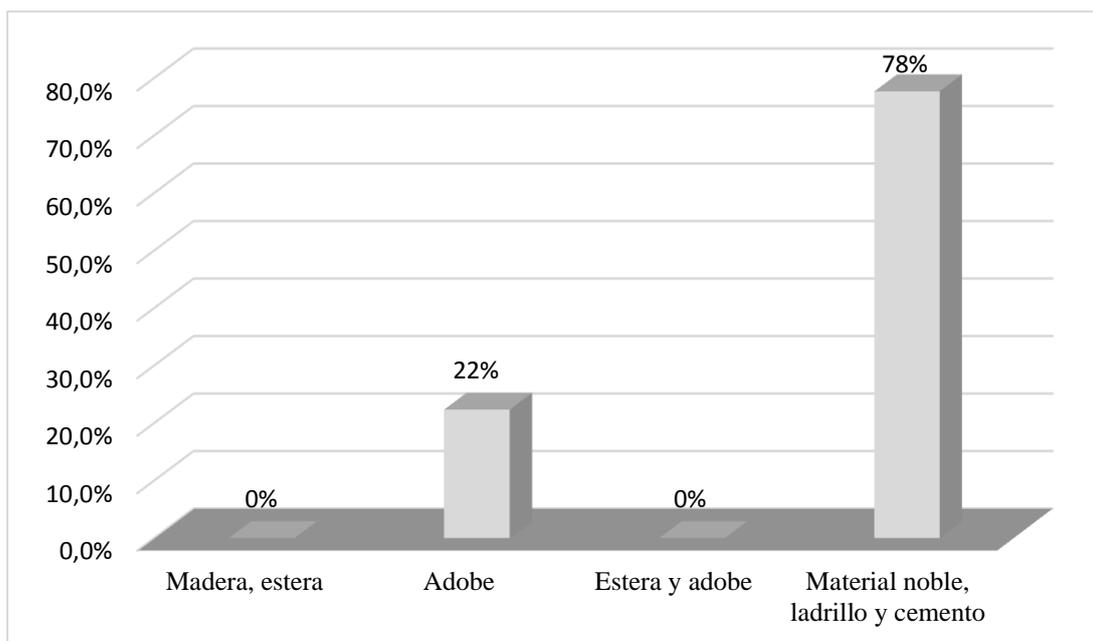
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 7: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Material del piso de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



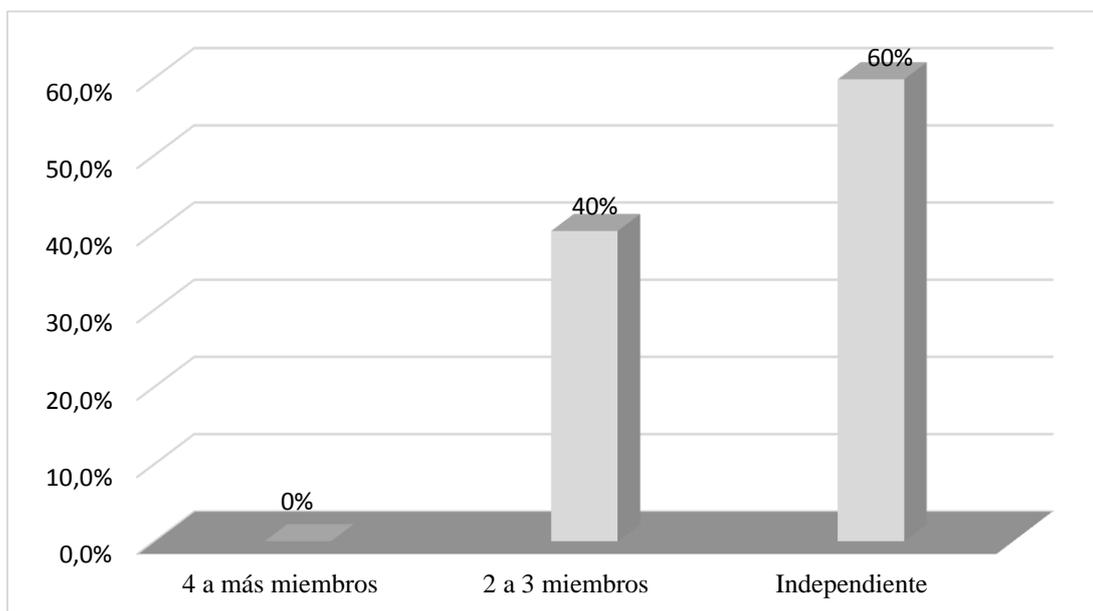
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 8: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Material del techo de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



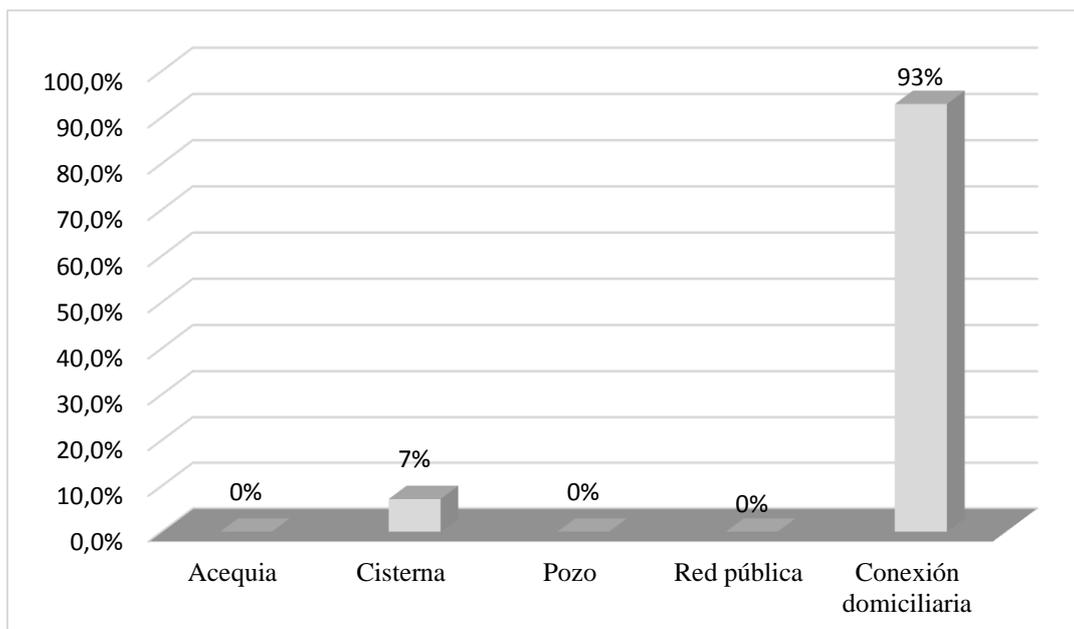
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 9: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Material de las paredes de la vivienda de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



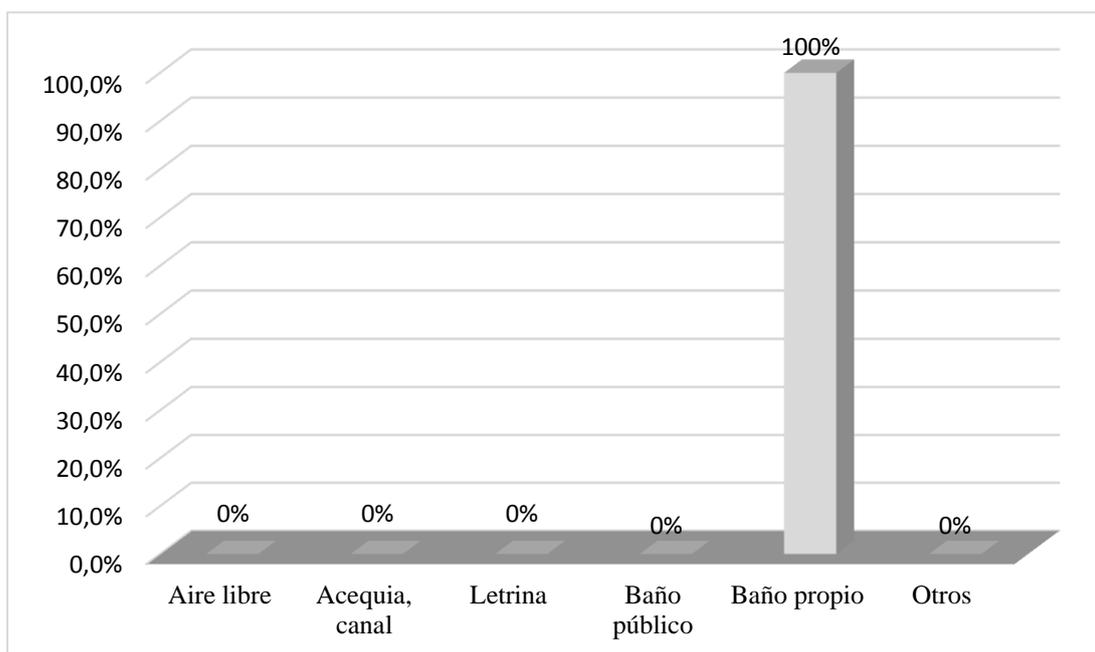
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 10: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Número de personas que duermen en una habitación de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



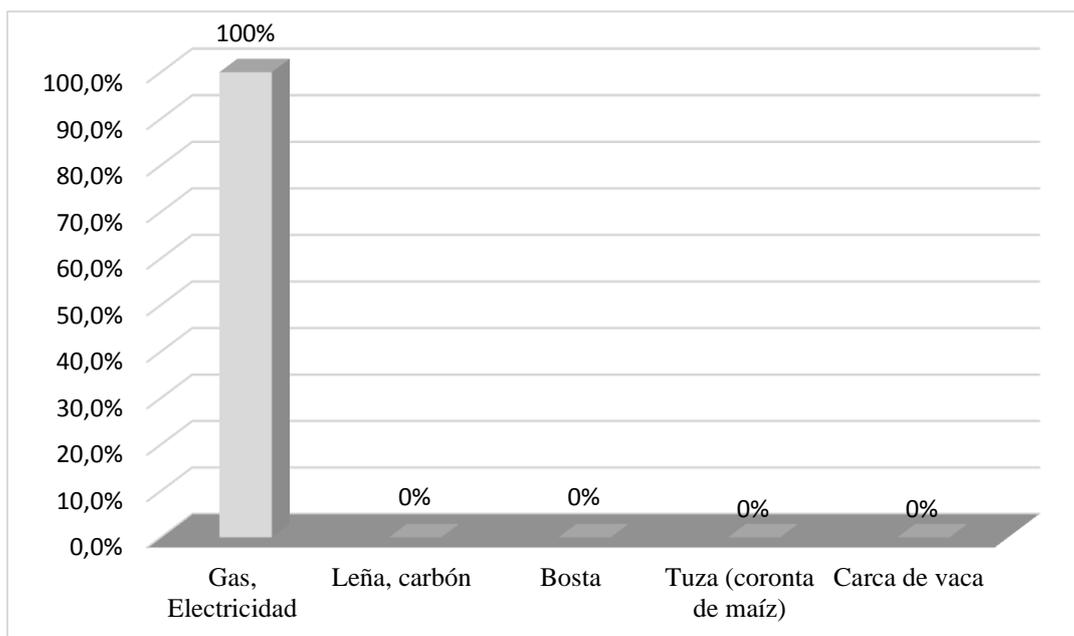
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 11: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Abastecimiento de agua a la vivienda de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



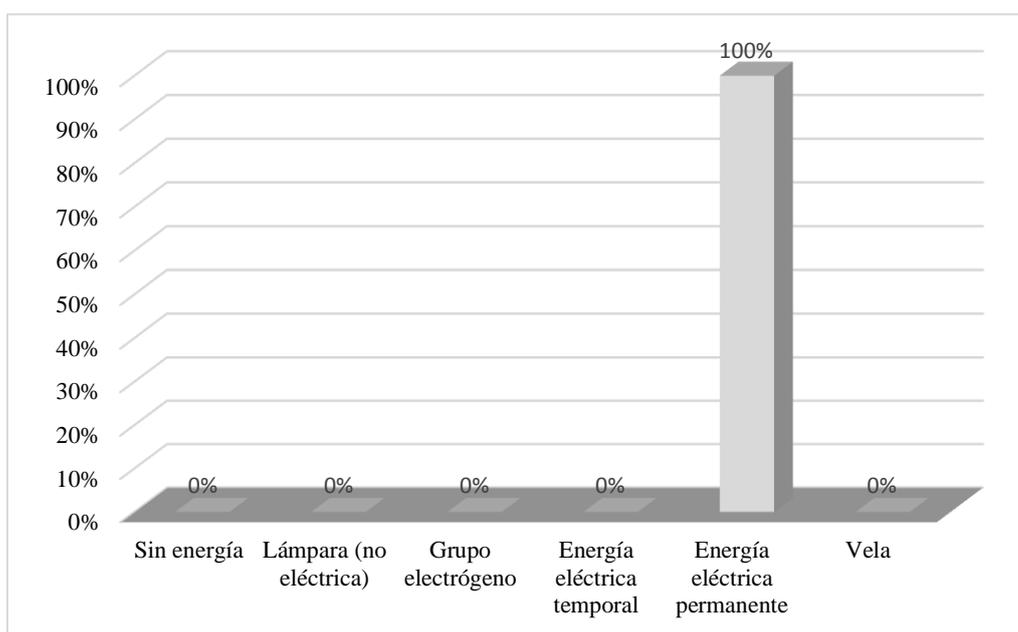
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 12: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Eliminación de excretas de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



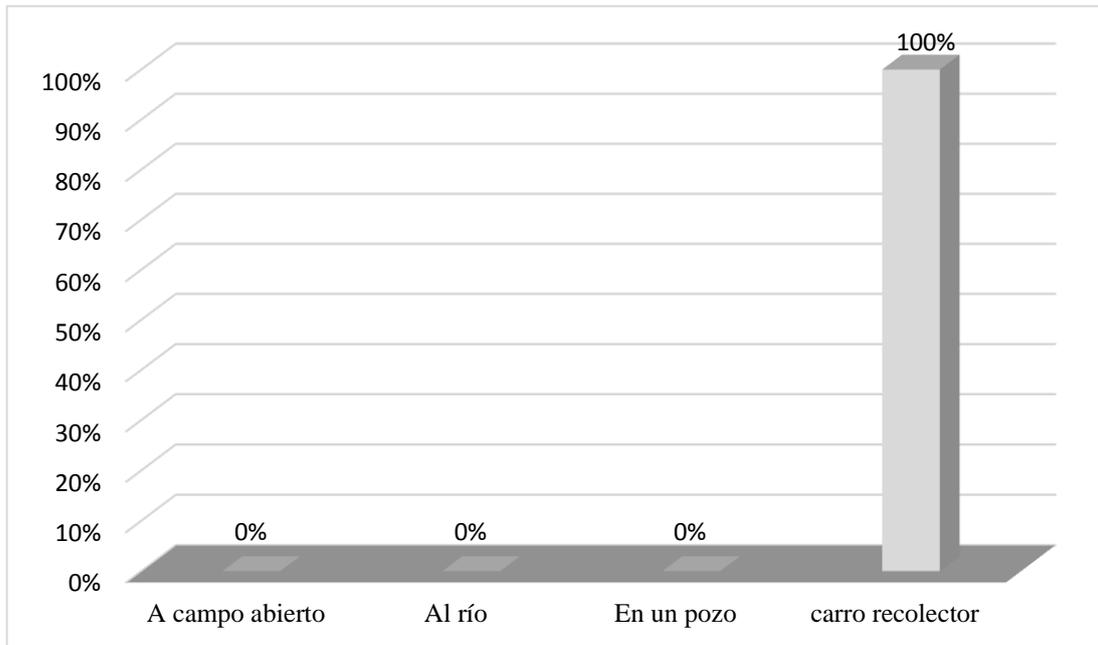
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 13: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Combustible de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



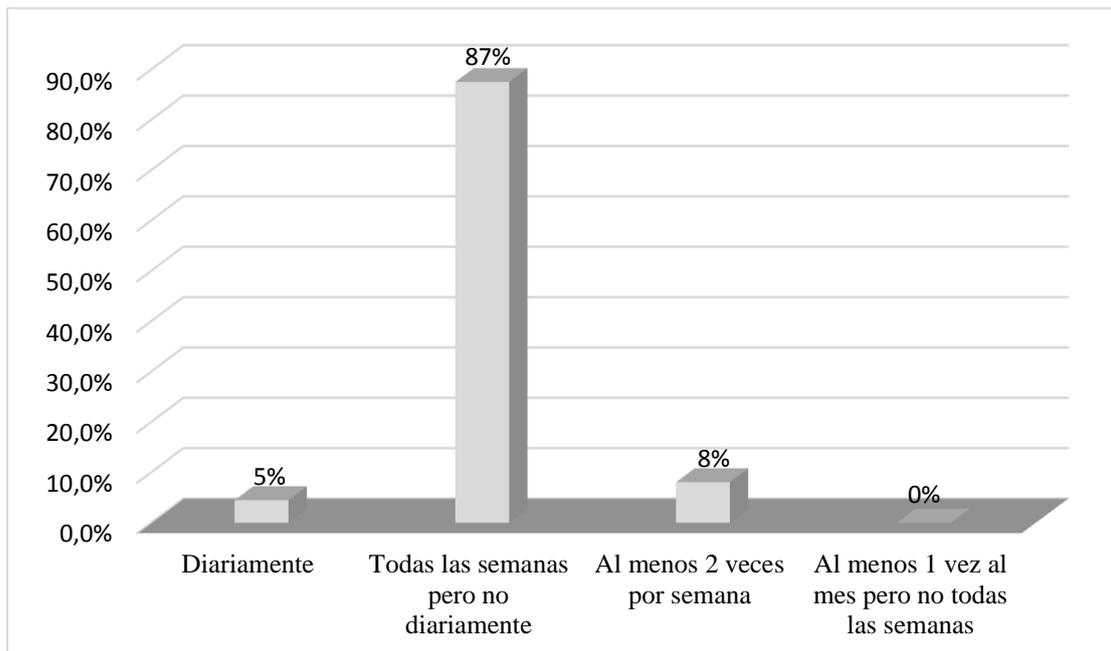
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 14: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Energía eléctrica de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



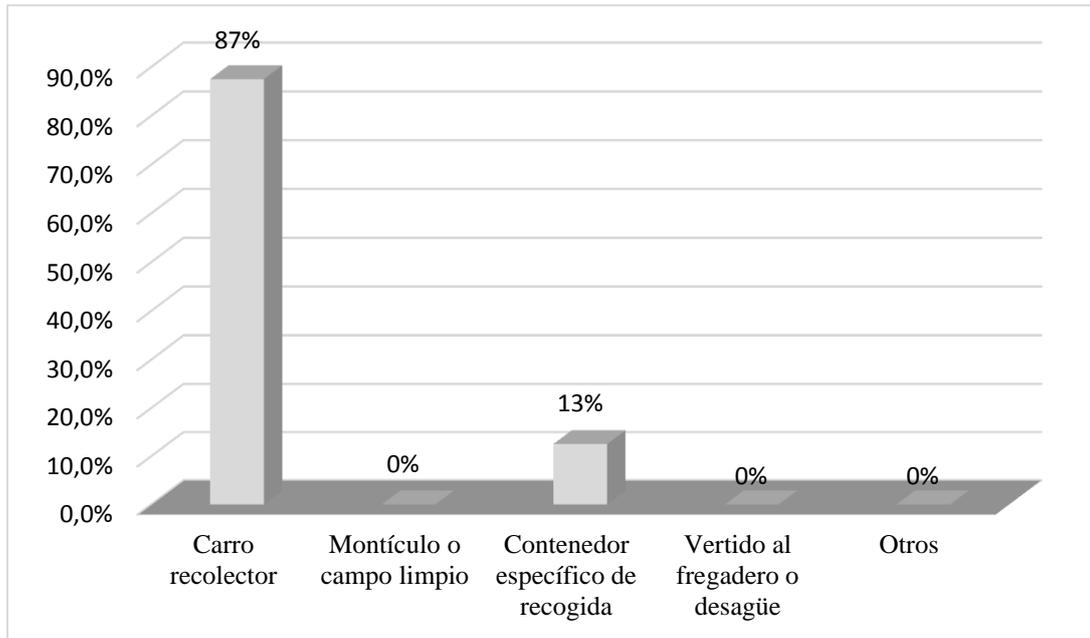
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 15: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Disposición de basura de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

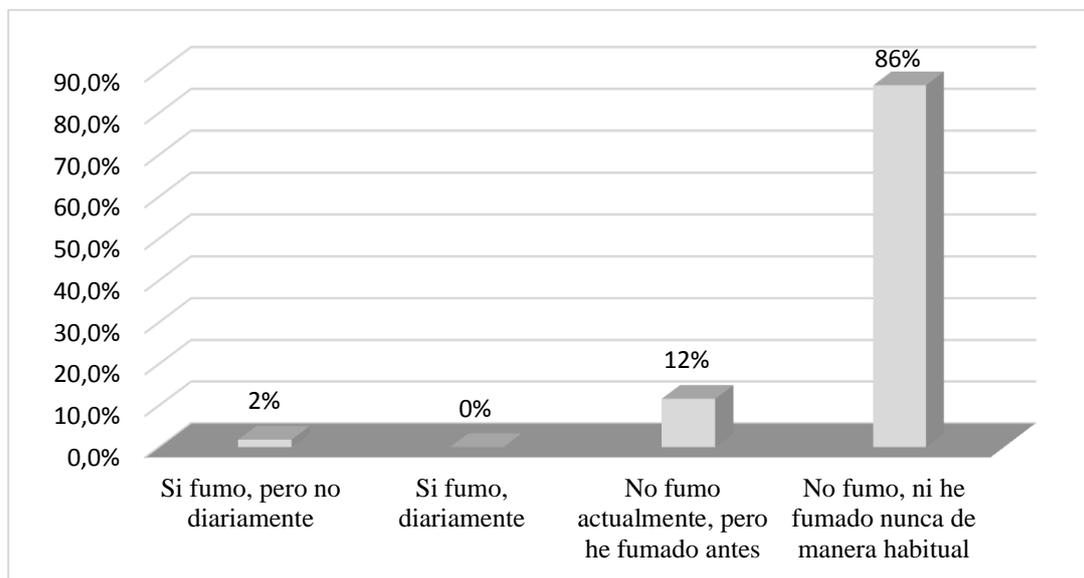
Figura 16: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

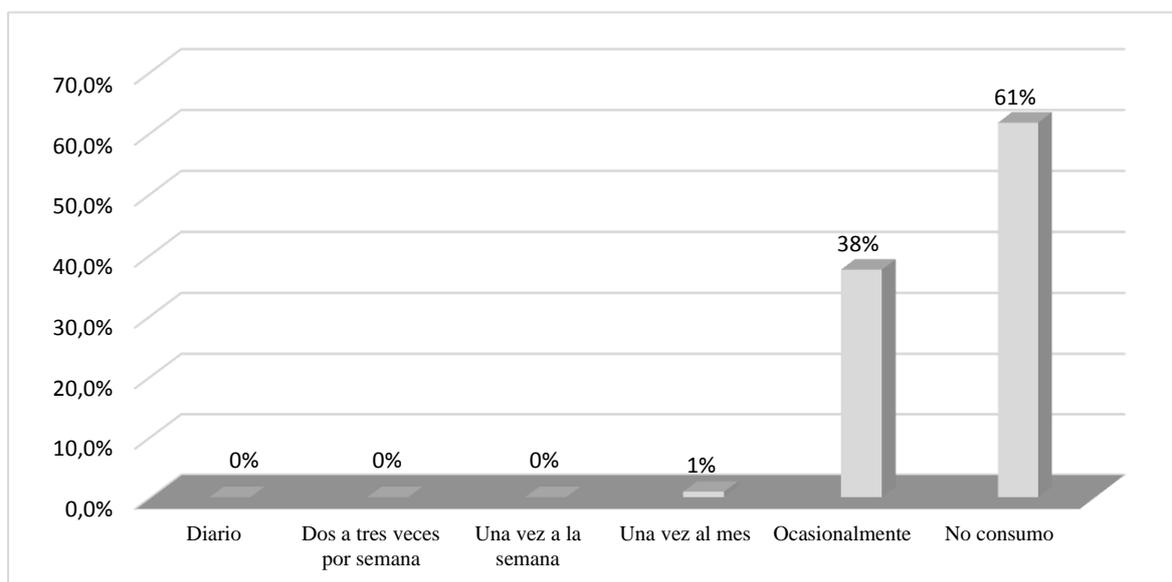
Figura 17: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionados con la Vivienda: Lugar donde eliminan la basura los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

GRÁFICO DE TABLA 3
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA UNIÓN” – TRUJILLO, 2016



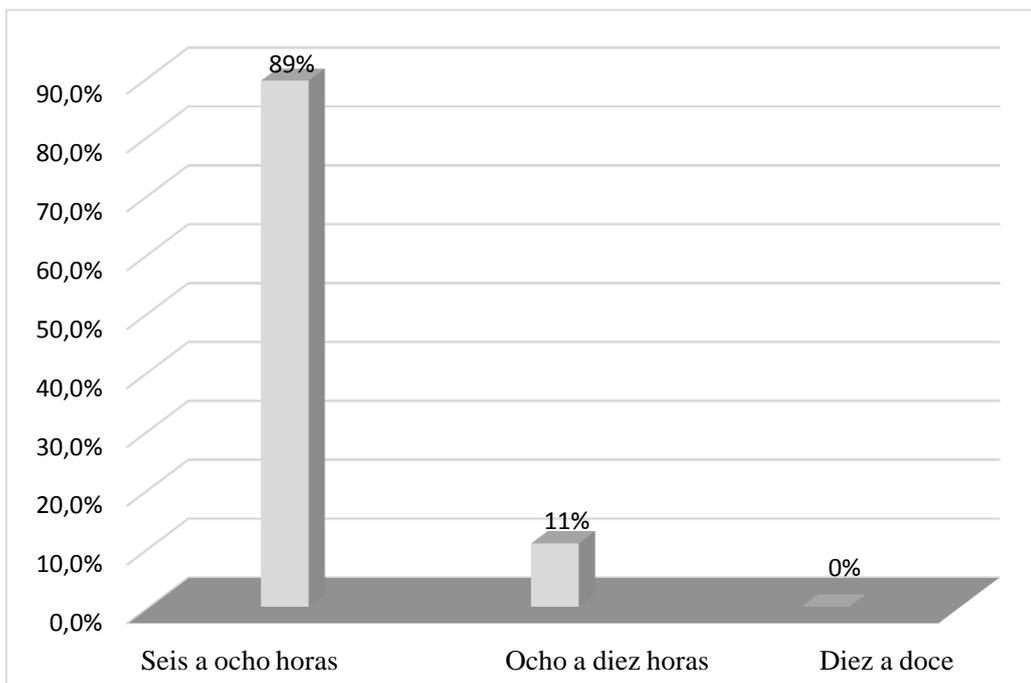
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 18: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Hábito de fumar de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



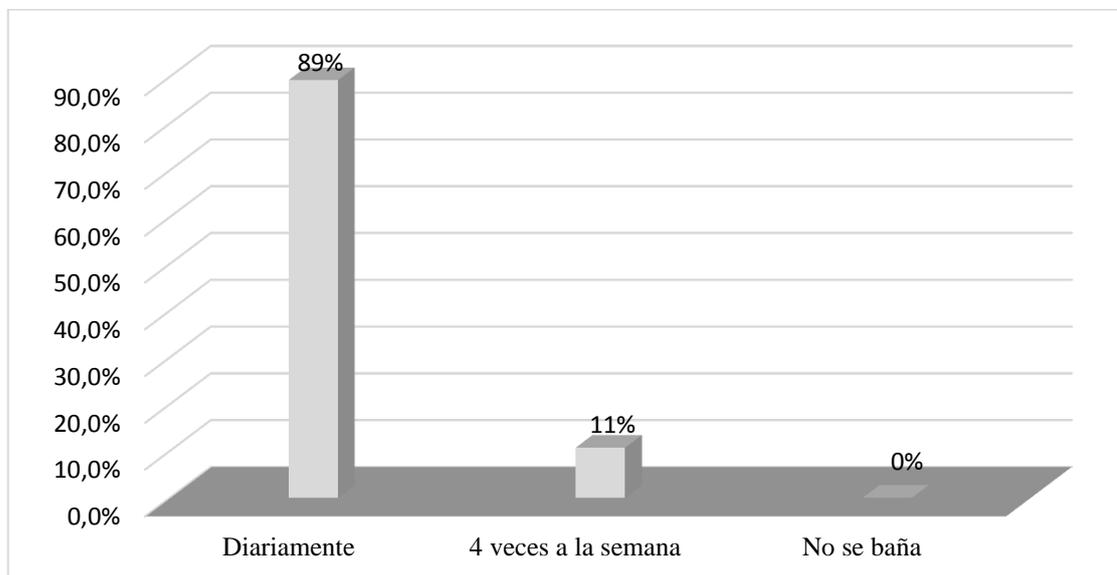
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 19: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



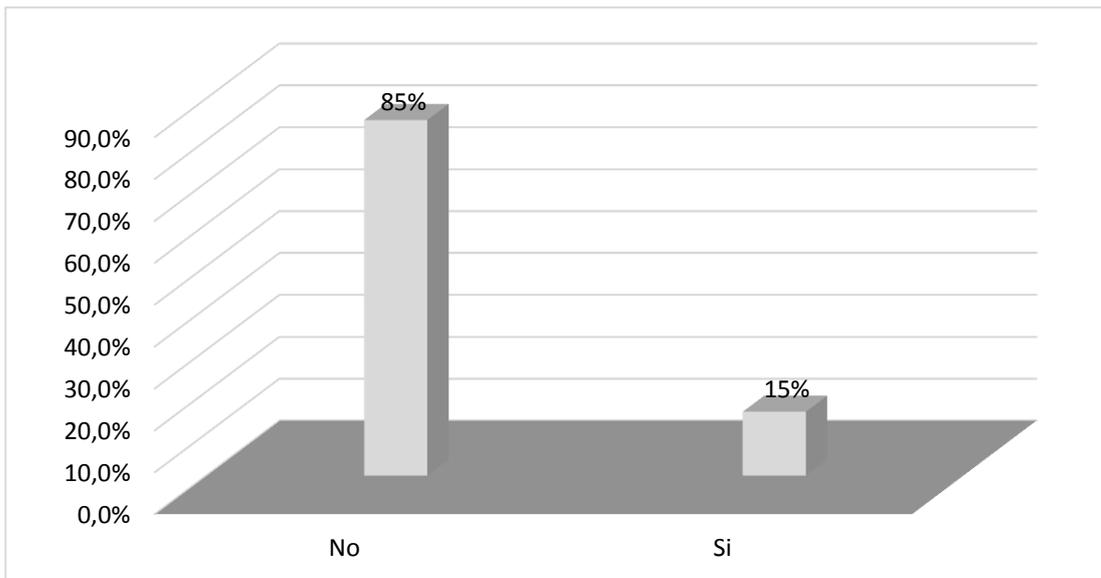
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 20: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Número de horas que duermen los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



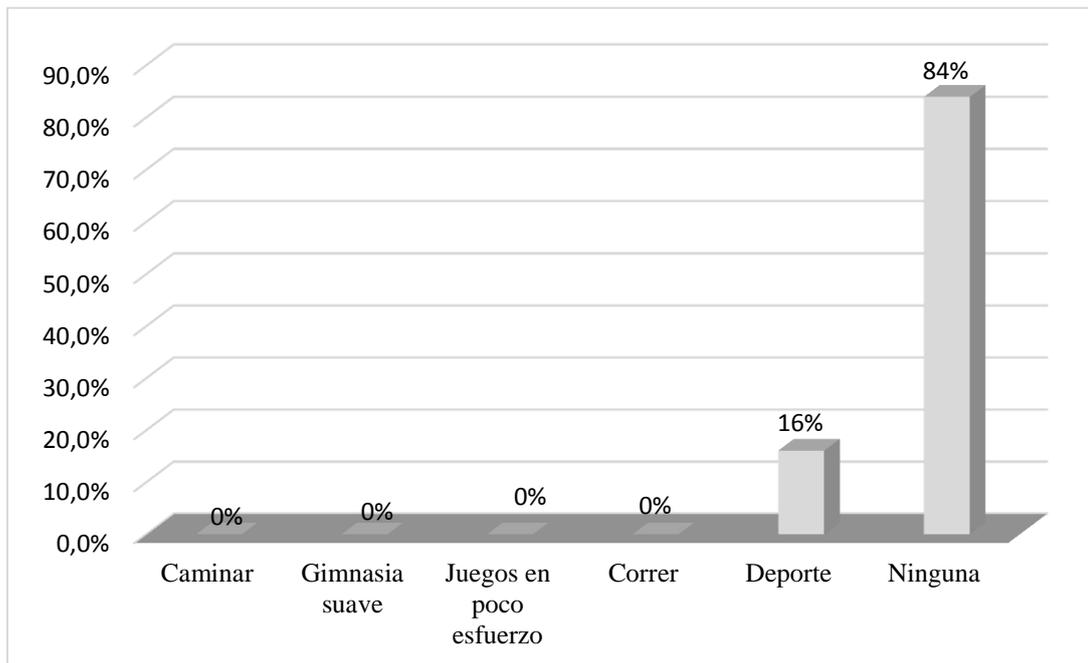
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 21: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Frecuencia del baño de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



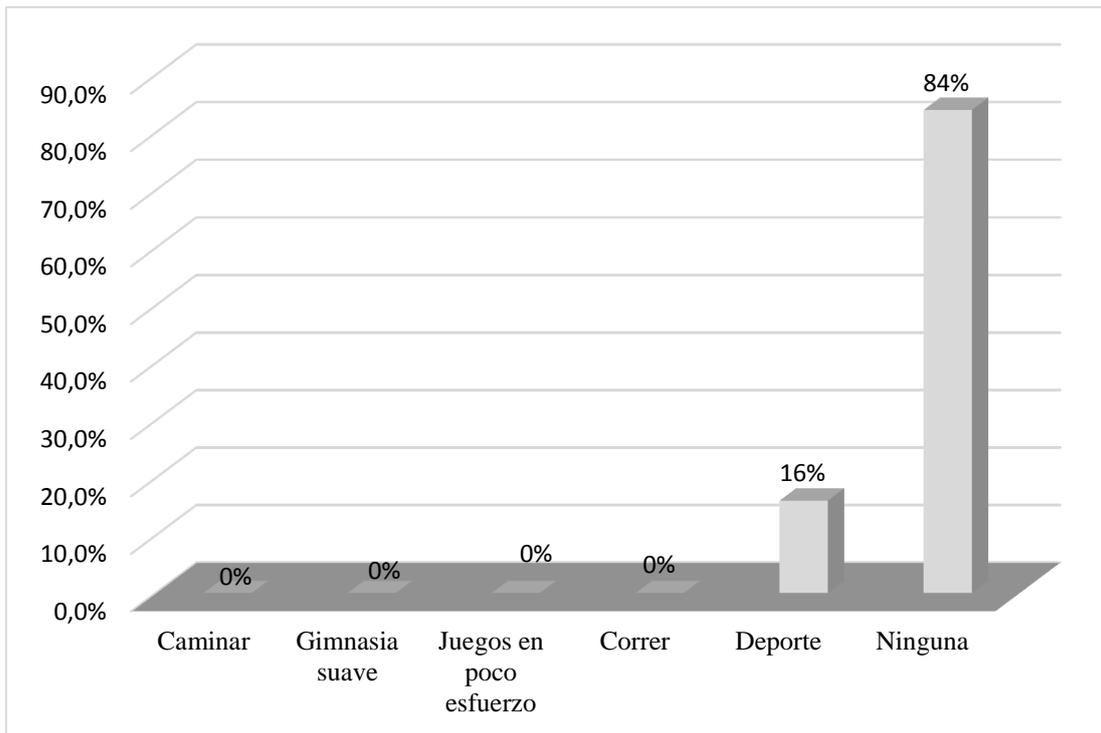
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 22: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Se realiza examen médico periódico de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



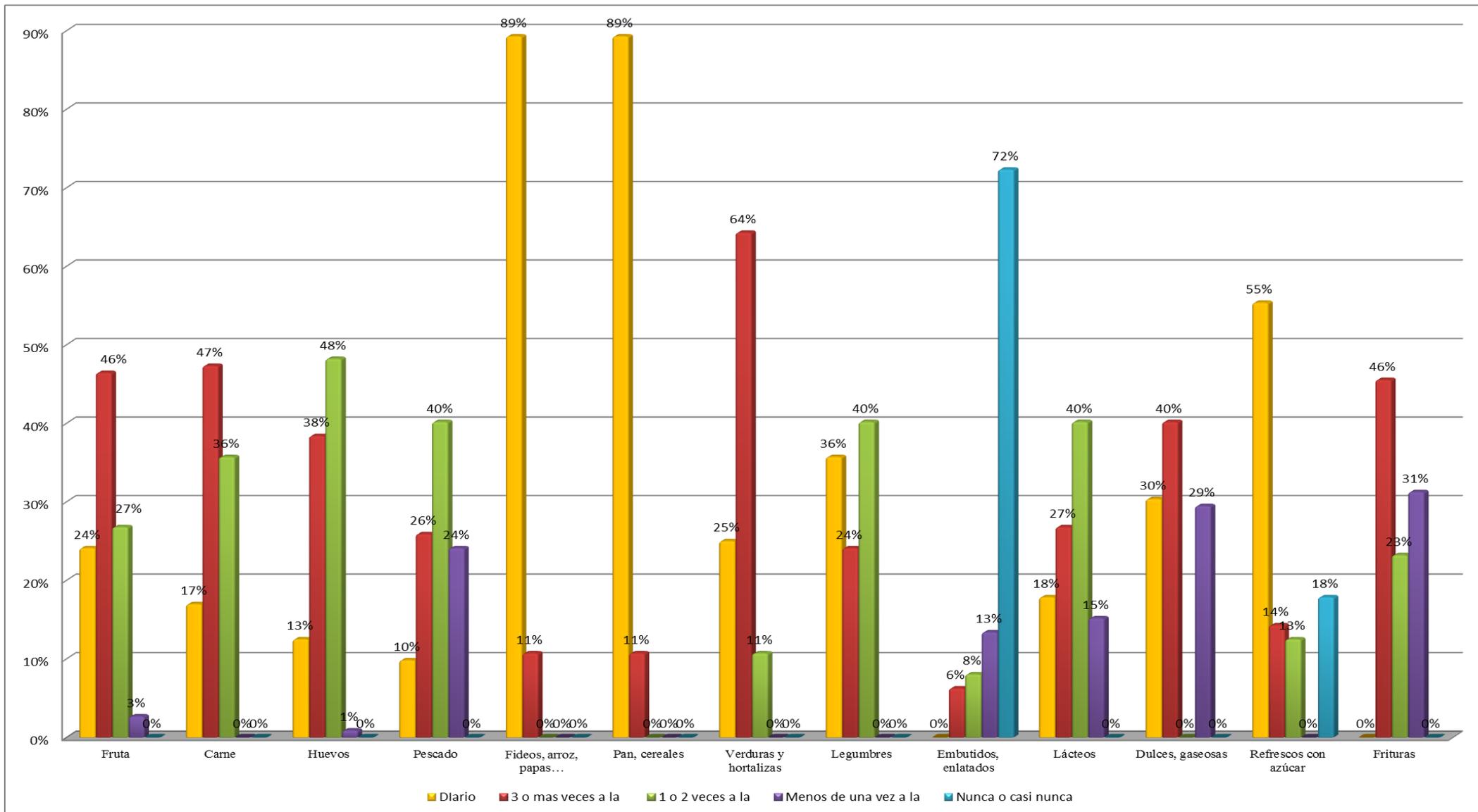
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 23: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Actividad física en el tiempo libre de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

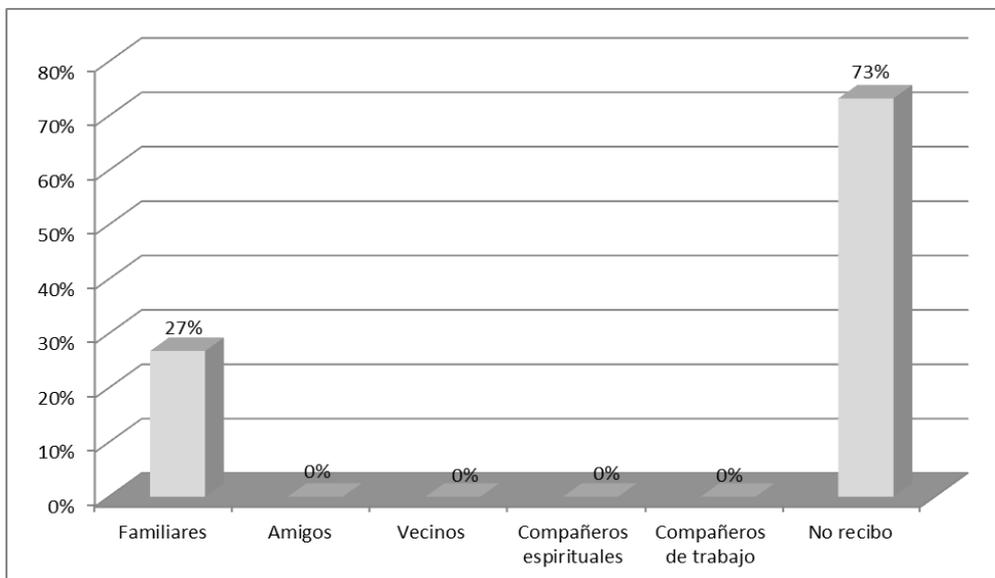
Figura 24: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Actividad física en las dos últimas semanas de los Adultos Maduros del Mercado “” La Unión”- Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

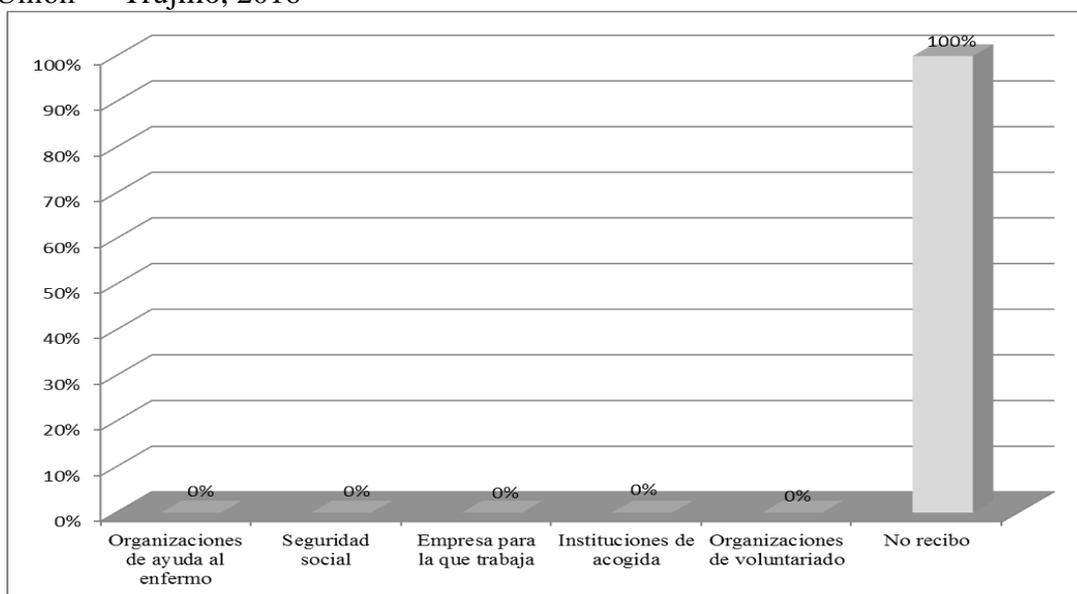
Figura 25: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Frecuencia del consumo de alimentos de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016

GRÁFICO DE TABLA 4
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MADUROS DEL MERCADO “LA
UNIÓN” – TRUJILLO 2016



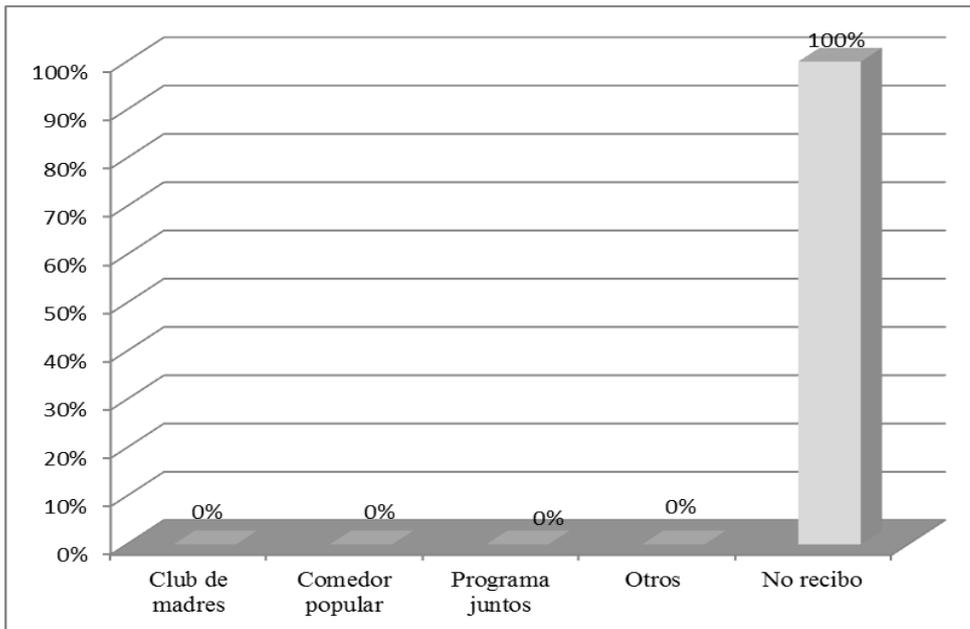
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes, Adriana.

Figura 26: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social natural a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



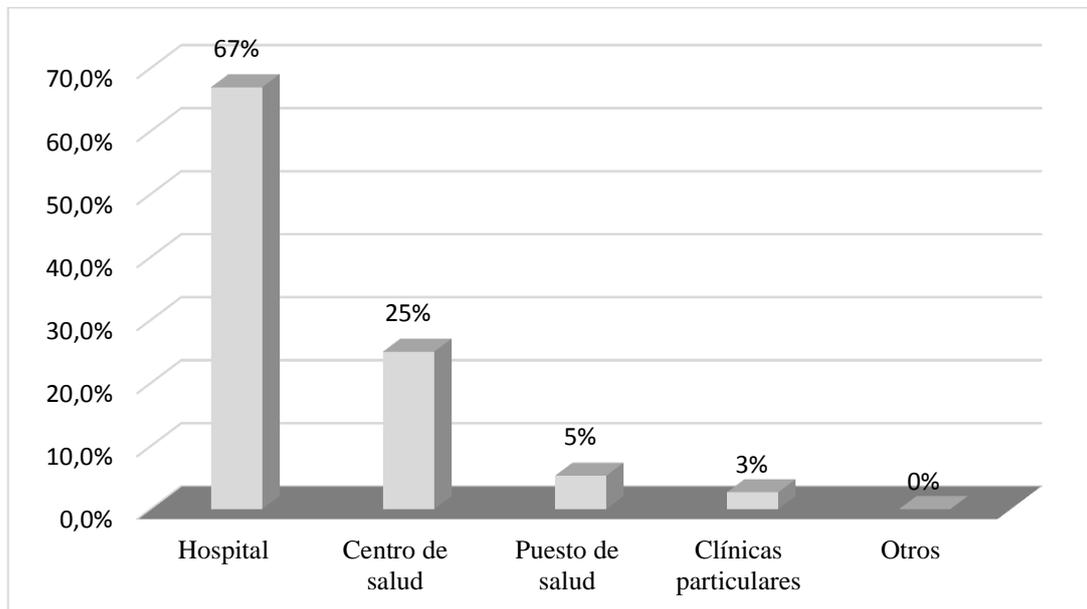
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes, Adriana.

Figura 27: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social organizado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



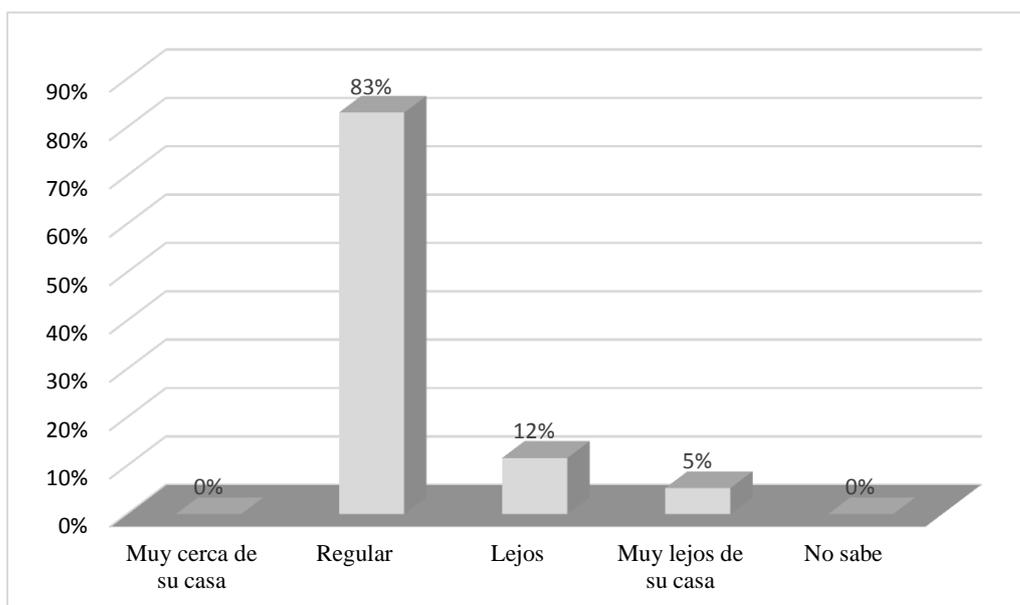
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 28: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo de algunas organizaciones a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



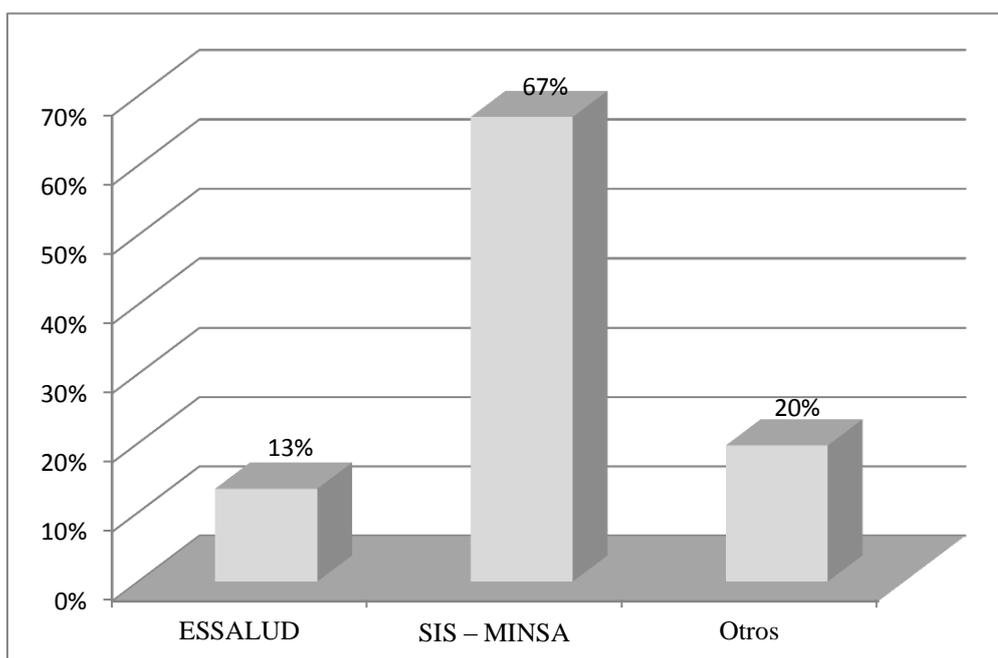
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 29: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



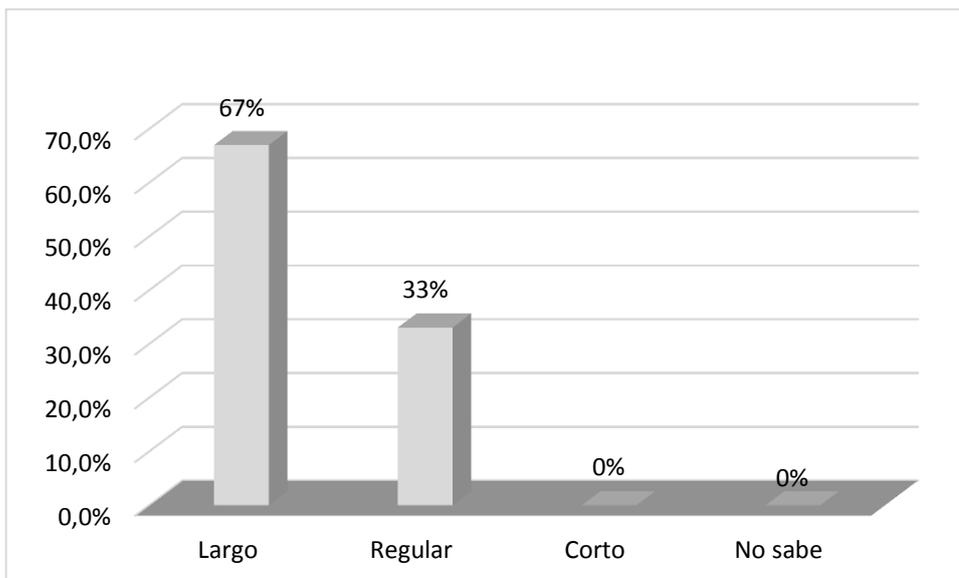
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado "La Unión"- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 30: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Lugar donde se atendieron los Adultos Maduros del Mercado "La Unión" – Trujillo, 2016.



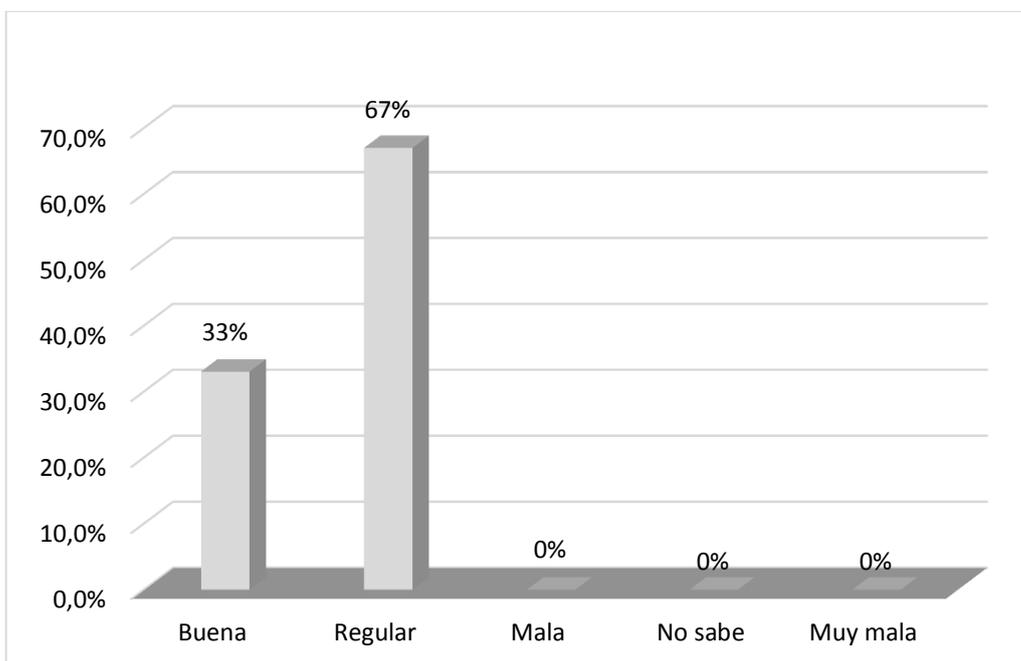
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado "La Unión"- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 31: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Tipo de seguro de los Adultos Maduros del Mercado "La Unión" – Trujillo, 2016.



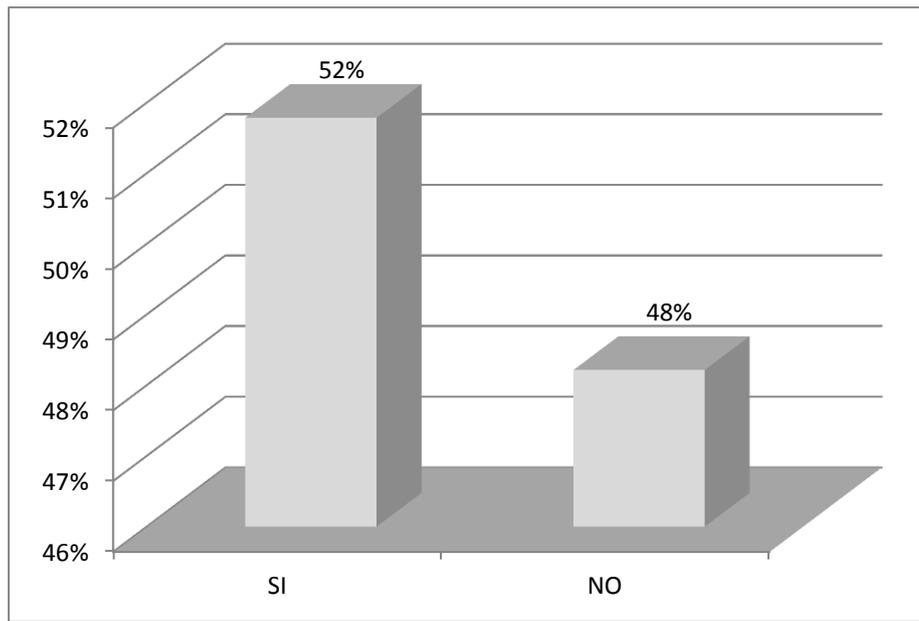
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 32: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: El tiempo que espero para que lo (a) atendieran a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 33: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Calidad de atención que recibieron los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, Adaptado a los Adultos Maduros del Mercado “La Unión”- Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes, Adriana.

Figura 34: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Existe pandillaje y delincuencia cerca a la casa de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” – Trujillo, 2016.