



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS
MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA.
HUANCHACO - TRUJILLO, 2016.**

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

AUTOR

CERNA QUISPE, ROSMERY CELINDA

ORCID: 0000-0002-9894-8507

ASESOR

DÍAZ ZAPATA, BIELCA NEREYDA

ORCID: 0000-0003-0130-1203

TRUJILLO - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cerna Quispe, Rosmery Celinda

ORCID: 0000-0002-9894-8507

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 Todopoderoso por regalarme la vida, por darme la sabiduría, perseverancia y fortaleza necesaria para no dejarme abatir en los momentos difíciles y cumplir mis objetivos.

A mis Padres Bertha y Ricardo que es el Pilar más importante en mi vida, con su amor, dedicación y comprensión logre culminar mis estudios universitarios.

A mis hermanos que con su amor, paciencia, confianza, me ayudaron a luchar por mis metas y lograr cumplirlas. Apoyándome durante mi carrera, cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

ROSMERY

DEDICATORIA

Quiero dar las gracias: A esta Prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud - Escuela de Enfermería.

A mi asesora Mgtr. Diaz Zapata Bielca Nereyda, por brindarme su apoyo, compartir sus conocimientos y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

Agradezco también a las Autoridades y a todos los adultos Maduros colaboradores de Común Chacra Huanchaco_Trujillo por haberme brindado su comprensión información y apoyo para la culminación de mi investigación.

ROSMERY

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, de corte transversal. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en adultos maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco-Trujillo, 2016. Objetivo: Identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016. La muestra estuvo constituida por 120 adultos. Se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la entrevista y la observación. El procesamiento de los datos se realizó en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Resultados: En los Determinantes Biosocioeconómicos: la mayor parte de adultos maduros son de sexo femenino, Inicial/Primaria, ingreso económico de 750 soles, trabajo eventual. Tiene vivienda unifamiliar, el material de piso es de tierra; techo de eternit, las paredes de adobe, la eliminación de la basura a veces lo entierran, queman o pasa el carro recolector. En los Determinantes de estilo de vida: se realizan un examen médico en un establecimiento de salud; no realizan actividad física en su tiempo libre. En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias: Existe pandillaje cerca de su vivienda. Conclusión: Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

Palabras clave: Adultos Maduros, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

The present research work is of a quantitative, descriptive type with a single square design, with a cross-section. Aims to identify health determinants in mature adults. AAHH. Chacra Huanchaco-Trujillo Common, 2016. Objective: To identify health determinants in mature adults. AAHH. Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016. The sample consisted of 120 adults. A questionnaire on health determinants was applied, using interview and observation. The data was processed in the software PASW Statistics version 18.0. Absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed for the analysis. As well as their respective statistical graphs. Results: In the Biosocial Economic Determinants: the majority of mature adults are female, Initial/Primary, economic income of 750 soles, casual work. It has single-family housing, the floor material is earth; eternit roof, adobe walls, garbage disposal sometimes bury it, burn it or pass the collection cart. In Lifestyle Determinants: A medical examination is performed in a health facility; they do not engage in physical activity in their free time. In the Determinants of Social and Community Networks: There are gangs near your home. Conclusion: This research is necessary in the field of health since it allows to generate knowledge to better understand the problems that affect the health of adults and from that to propose strategies and solutions.

Keywords: Adults, Mature Determinants, Health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	13
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Diseño de la Investigación	18
3.2 Universo muestral	18
3.3 Definición y Operacionalización de variables	19
3.4 Técnicas e Instrumentos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos	37
IV. RESULTADOS	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de resultados	46
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	70
5.1 Conclusiones.....	70
5.2 Recomendaciones	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<i>Tabla 1</i>	38
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA. HUANCHACO - TRUJILLO, 2016.	
<i>Tabla 2</i>	39
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMÚN CHACRA. HUANCHACO - TRUJILLO, 2016.	
<i>Tabla 3</i>	42
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMÚN CHACRA. HUANCHACO - TRUJILLO, 2016.	
<i>Tabla 4</i>	44
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMÚN CHACRA. HUANCHACO - TRUJILLO, 2016.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1..... 105

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMUN CHACRA. HUANCHACO – TRUJILLO, 2016.

Gráfico 2..... 108

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMUN CHACRA. HUANCHACO – TRUJILLO, 2016.

Gráfico 3..... 115

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMUN CHACRA. HUANCHACO – TRUJILLO, 2016.

Gráfico 4..... 119

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MADUROS AAHH. COMUN CHACRA. HUANCHACO-TRUJILLO, 2016.

I. INTRODUCCIÓN

En el Siglo XXI la salud cobra gran importancia sin precedentes en la historia de la humanidad se está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha dado prioridad al tema de salud que la población está determinada en las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la salud contiene una serie de factores que la componen. Para comenzar, el estado de adaptación al medio ya sea biológico o sociocultural el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y la función de un organismo y la perspectiva biológica y social como las relaciones familiares o los hábitos. Es la estrecha relación y semejanza entre estos aspectos lo que determina el completo estado de salud de un ser particular y es la carencia de uno de ellos lo que genera cualquier estado de enfermedad. Toda enfermedad consta de una relación entre un huésped (sujeto), un agente (síndrome) y ambiente (factores que intervienen) (2).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la OMS determinó a la salud como el perfecto estado físico, mental y social. La posibilidad para cualquier persona de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo tanto la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social. (3).

Sobre la salud actúan varios determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y hacen referencia a aspectos tan variados como: biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos (3).

El nivel de salud de la población, habla de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores influyen sobre cuán saludable es una población que tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25% (4).

El concepto de determinantes surge desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Estos argumentos convergen en la idea que las estructuras y los patrones sociales forman, orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables a los individuos (5).

El presente estudio de investigación está dirigido a los adultos maduros que va de los 40 a los 60 años, algunos le llaman la segunda adultez, Erikson la denomina, la etapa de la crisis de productividad vs estancamiento. Durante los 30 primeros años comunican lo que Levinson ha llamado formalización, entonces en esta etapa muy importante del ciclo vital, ya que esta es considerada de gran productividad, especialmente en la esfera intelectual y artística, y es en definitiva el período en el que se consigue la plena autorrealización (6).

En la edad intermedia es una etapa de hacer inventarios. Las personas comienzan a evaluar sus aspiraciones anteriores sobre la carrera escogida y que tan bien lo han

realizado. Durante la adultez temprana y la intermedia a veces cambian sus metas o se incursionan en actividades diferentes a las que esperaban. En vez de meditar sobre la etapa de su vida desde un punto de vista de los años que ha vivido, las personas comienzan a pensar en el tiempo que les queda de vida (6).

Las enfermedades más comunes en la edad media son: asma, bronquitis, diabetes, problema nervioso y mental, artritis, reumatismo, problema visual y auditivo, enfermedades del sistema circulatorio, digestivo y lo más común hipertensión. Los adultos empiezan a sufrir algunos cambios, como alteraciones en la apariencia, en el funcionamiento sensorial, motor y sistemático, así como en sus capacidades reproductivas y sexuales. (7).

La salud en el adulto maduro se ve afectada por diversos factores como la posición socioeconómica, el tabaquismo, alcoholismo, uso de drogas y poco ejercicio físico, el origen étnico y el género. Una influencia importante es el estrés, cuyos efectos acumulativos sobre la salud física y mental a menudo aparecen en la edad madura. También surge la hipertensión, la osteoporosis, cáncer de mama, sufren histerectomías. Las dos principales causas de muerte en la adultez intermedia son la enfermedad cardíaca y el cáncer (7).

Las personas han recibido insuficiente atención por parte de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el incremento de demandas de servicio, costos la incapacidad derivada de la enfermedad, la pérdida económica y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (8).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se define como “la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente” (9).

No escapa esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, la pobreza hace de vital importancia la participación de otros sectores (10).

La población total estimada del Perú se ubica en 29,3 millones de personas, con una composición casi igualitaria de hombres y mujeres y con un 64,0% de la población total en edad de trabajar. Lima concentra el 31,0% de la población total (9,1 millones) y es seguida en tamaño de población por los departamentos de Piura (6,0% del total; 1,8 millones), La Libertad (5,9% del total, 1,7 millones) y Cajamarca (5,1% del total, 1,5 millones) según puede observarse en el Gráfico. Estos cuatro departamentos concentran el 48,0% de la población del país. Además, casi tres cuartas partes de la población total del Perú residen en áreas urbanas (11).

Un asentamiento humano es un sitio específico donde se establecen varias viviendas o refugios habitados. Generalmente se compone de una comunidad, ya que los seres humanos muy rara vez viven aislados entre sí. Todos los habitantes comparten un territorio común, pero cuentan con uno propio. Normalmente se localizan cerca o en medio de zonas con recursos naturales suficientes o abundantes, como el agua dulce. Muchos también se ubican en sitios con recursos naturales económicamente importantes debido a la conveniencia de su comercio o desarrollo industrial. Los asentamientos varían mucho en tamaño, tipo, ubicación, función, disposición, historia

y composición, pero por lo regular constan de varias viviendas y otras estructuras como puentes, carreteras, calles y edificios (12).

En similar problemática viven los adultos maduros que habitan en el AAHH Común Chacra Distrito Huanchaco, que se encuentra a pocos metros de Centro de Salud Villa Del Mar. Que limita por el norte área agrícola Común Chacra, por el sur Avenida el Cortijo, por el este con la y por el oeste con la urbanización la Alameda.

Fundada en el año 1990, actualmente cuenta con una junta directiva dirigido por el presidente Noé Loloy Varas cuyo objetivo es brindar seguridad y confiabilidad a todos los pobladores y que haya una buena organización por parte de los pobladores. La población adulto maduro de esta zona tiene características particulares, casi la mayoría procede de las zonas rurales del Perú, posee múltiples carencias de índole económica, cultural y social.

El Asentamiento humano Común Chacra cuenta con una población total 120 adultos maduros ,en esta comunidad los pobladores son agricultores muchos son obreros, empleados ,pero no todos cuentan con servicios básicos luz eléctrica, agua potable y desagüe, las viviendas están construidas de adobe, material noble, el carro recolector de basura no pasa todos los días por su vivienda en algunos casos la basura es enterrada o quemada deja al aire libre donde están expuestos a enfermarse de enfermedades diarreicas, dengue etc. Asimismo, no cuentan con pistas ni veredas no están en buenas condiciones. Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de la investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros AAHH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016?

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

Identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros del AAHH. Común Chacra Huanchaco -Trujillo, 2016.

Y los objetivos específicos:

- Enunciar los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.
- Conocer los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.
- Describir los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.

Finalmente, esta investigación se justifica que en el sector salud aún persisten brechas en distintos sectores de la sociedad. Existen establecimientos de salud que se encuentran en la zona rural y peri urbana que no cuentan con recursos para la adecuada atención a la población más pobre que tiene la mayor posibilidad de enfermar o morir por no tener acceso a los servicios de salud.

Es necesaria en el campo de la salud porque permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Las investigaciones son de gran importancia porque nos permitirá mejorar el estado de salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. La salud es uno de los elementos más relevantes para el desarrollo de una vida larga y cualitativa.

Es por ello que esta investigación se enfocó en los determinantes de la salud, aquellas variables, factores y diversas condiciones de vida que están afectando el nivel de salud de nuestro sector en estudio, buscando la promoción y prevención para generar cambios de conductas y lograr reducir el riesgo de padecer enfermedades favoreciendo su bienestar de dicho sector.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel Internacional:

Gonzales R, Echevarría A, “etal”. En su investigación “Determinantes sociales de la salud influyen en el bienestar de los adultos maduros en la Habana Cuba – 2015”. El estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y analítico, con una muestra de 89 adultos maduros; el objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar de los adultos maduros; se realizó una revisión bibliográfica. Los criterios de inclusión fueron: los determinantes sociales, los determinantes estructurales y no estructurales, el componente psicosocial, el envejecimiento poblacional, las principales afectaciones de la salud. La revisión se realizó a través de los buscadores de información y plataformas: Scielo, Hinari y Medline(13).

Garcia, J; Velez, C. En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2014”. Tiene como objetivo Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. El presente estudio descriptivo, cuantitativo, con una fase correlacional en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas.

La edad promedio fue de 49 años, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena y mostró asociación entre la escolaridad y la posición socioeconómica autopercebida con todos los dominios de calidad de vida. 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 (14).

A nivel Nacional:

Bernaola, M. En su investigación Determinantes de la Salud Del Adulto Maduro Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2013. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en Adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel. Chimbote. El tipo y diseño de investigación es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Su muestra estuvo constituida por 152 adultos maduros.

En sus resultados se observa que el 69% son de sexo femenino; el 68% tiene ingreso económico menor de S/.750.00 y el 73% trabajan eventualmente; el 58% cuentan con una vivienda unifamiliar; 81% tiene vivienda propia; el 41% su piso es de tierra; el 38% tiene un techo construido de eternit; 60% tienen habitación independiente; el 83% tienen baño propio; eliminan su basura en el carro recolector; el 77% no fuma actualmente; el 41% no realizan ninguna actividad física; el 77% refiere que si existe el pandillaje y delincuencia cerca de su casa y el 86% no recibe ningún apoyo social natural(15).

Concluyendo que la mayoría de adultos maduros son de sexo femenino, con ingreso económico menos de 750 soles, con trabajo eventual, con una vivienda unifamiliar, propia, piso de tierra, techo de eternit, con habitación independiente, baño propio, no fuman, no realizan actividad física en su

tiempo libre, casi toda la totalidad no reciben apoyo natural y manifiestan que si existe el pandillaje.

Fernández, E. En su investigación: “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu II Etapa-Catacaos-Piura, 2013.” Tuvo como objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. El tamaño de muestra fue de 230 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple.

En sus resultados se observa: 67,8% son de sexo femenino; el 61,7% cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles mensuales; el 73,9% tienen un trabajo eventual, el 87,8% tienen vivienda unifamiliar, el 89,1% de las personas adultas tienen vivienda propia; en material del techo el 74,8% es de eternit, el 50,9% duermen en habitación independientes, 83,9% suelen eliminar su basura en carro recolector; el 87,8% no fuma; el 78,3% tienen seguro SIS-MINSA y el 77,4% refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa .

Concluye que la mayoría son adultos maduros, sexo femenino, ingreso menor de 750 soles mensuales, trabajo eventual, tienen: vivienda unifamiliar, casa propia, eliminan su basura en carro recolector, no fuman ni a fumado habitualmente, tienen seguro SIS-MINSA, existe pandillaje, no recibe apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado (16).

A nivel Local:

Pulido, M. En su investigación "Determinantes de la salud En su investigación "Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros de Manuel Arévalo II Etapa - La Esperanza, Trujillo, 2014". Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros de Manuel Arévalo II Etapa-La Esperanza, Trujillo. La población estuvo constituida por 745 adultos maduros, el cual aplicó un ajuste muestral obteniendo como muestra 142 adultos maduros. Siendo la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla.

Consiguió los siguientes resultados: el 59% son de sexo femenino, 60% tiene secundaria completa e incompleta y el 53% tiene un ingreso económico menor de 750 soles. El 63% de viviendas son unifamiliares, 61% duermen de dos a tres miembros, 48% utiliza gas, 61% si fuma, pero no diariamente, 80% consume pan diariamente, 61% tiene Seguro Integral de Salud y el 68% afirma que no existe pandillaje cerca en su zona (17).

Concluyó que la mayoría de adultos maduros son de sexo femenino, con secundaria incompleta, ingreso económico de 750 nuevos soles mensuales y que el jefe de familia tiene ocupación eventual. Tienen viviendas unifamiliares; de material noble, con abastecimiento de agua domiciliaria, eliminación de excretas en baño propio, energía eléctrica, eliminación del carro recolector, cocina a gas, la mayoría acude al centro de salud; duermen de seis a ocho horas y consumen diariamente pan, carne y frutas. La atención en centro de salud es regular, la mayoría se atiende por Seguro Integral de

Salud, consideran que el lugar donde se atendieron está cerca y menos de la mitad refiere que existe pandillaje (17)

Alcántara, E. Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Sector San Carlos - Laredo, 2018. El presente trabajo de investigación descriptivo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general Identificar los determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos - Laredo, 2018. La muestra estuvo constituida por 153 adultos maduros.

En sus resultados muestran que el 53 % son del sexo femenino, 55% tiene vivienda unifamiliar, el 90% tiene vivienda propia, el 72% su material de piso es tierra, el 61% su techo es de eternit, el 65% sus paredes es de adobe, el 100% elimina su basura en el carro recolector, 51% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 41% no consume bebidas alcohólicas, 84% no se realizan algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud; el 46% recibe apoyo social organizado del estado, 78% refiere que tienen SIS (MINSA) 65% refiere que existe pandillaje cerca de su casa(18).

Concluyendo que: más de la mitad de los adultos maduros encuestadas son de sexo femenino, vivienda unifamiliar con tenencia propia, material de piso tierra, así como el techo de material eternit, sus paredes son de adobe, eliminan su basura en el carro recolector, no fuman, no consume bebidas alcohólicas, no se realizan algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud, recibe apoyo social organizado del estado, cuentan con SIS y manifiestan que si existe pandillaje cerca de su casa(18).

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

Esta investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead.

Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (19). En 1974, el modelo de Mack Lalonde ministro canadiense de salud creó el modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud aún vigente y que ha sido base para otros modelos, en donde reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud como campos de salud (20).





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

En 1974 publico “Nuevas Respectivas Sobre La Salud De Los Canadienses”, documento que se conoce como “The Lalonde Report .Parte desde la base en que la salud o la enfermedad no están relacionadas solo con factores biológicos o agentes infecciosos, si no que la mayoría de las enfermedades tienen un origen socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a promocionar la salud y prevención de enfermedades. (21).

El señor Marc Lalonde llega a la conclusión de que la situación de la salud individual colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales). También hace un análisis de cuál es el impacto de las medidas sanitarias /inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá sobre la salud real. Tras todo esto llega a la conclusión que las principales causas de los problemas son socioeconómicos, mientras que las políticas de salud se centran en el

tratamiento de las enfermedades sin incorporar intervenciones sobre las “causas de las causas “sobre el entorno social (22).

Este modelo de tipo horizontal, que se establece sobre los factores determinantes de la salud, surge al ver la importancia que juegan los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos mórbidos que producen mortalidad: en el 43%, versus los otros factores determinantes de la salud como la biología en el 27% en el entorno el 19% y el sistema de asistencia sanitaria en el 11%. Estos factores son modificables, al menos teóricamente y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia la modificación también proporciona un moderno marco conceptual para analizar problemas y las necesidades de salud ,también para elegir los medios que puedan satisfacerlas. Dicho marco se divide en cuatro elementos generales: factores biológicos humanos, medio ambiente, estilos de vida y sistema de asistencia sanitaria (23).

Por lo cual los determinantes de la salud, son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades que al influir en la salud individual e interactuando en diferentes niveles de organización determinan el estado de salud de la población. Con el afán de establecer el estado de salud, diversas organizaciones han encontrado modelos explicativos por ejemplo en la carta de Ottawa se describen prerrequisitos para la salud como: la paz, el vestido, la educación, comida, vivienda, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad (24).

a. Determinantes Estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (25).

b. Determinantes Intermediarios

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (25).

c. Determinantes Proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes

sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (25).

Mi Salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (26).

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (26).

Servicios de Salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo (26).

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud (26).

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud (26).

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

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de Investigación

3.1.1 Tipo y nivel de Investigación

Cuantitativo:

Es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. Implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados (27).

Descriptivo:

Consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables (28).

De corte transversal: Porque todas las variables son medidas en una sola ocasión (29).

Diseño de una sola casilla:

Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones. (30)

3.2 Universo muestral

Está constituido por 120 adultos maduros del AA.HH. Común Chacra Distrito Huanchaco, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, mediante muestreo aleatorio simple. La muestra es de 120 personas adultos maduros.

Unidad de Análisis

Adultos maduros del AA. HH Común Chacra Huanchaco-Trujillo que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro del AA. HH Común Chacra Huanchaco-Trujillo que vivan más de 5 años en la zona.
- Adulto maduro del AA. HH Común Chacra –Trujillo del que acepten participar el estudio.
- Adulto maduro del AAHH Común Chacra Huanchaco-Trujillo que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta sin importar, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto maduro del AAHH Común Chacra Huanchaco -Trujillo que tenga algún trastorno neurológico.
- Adulto maduro del AA. HH Común Chacra Huanchaco - Trujillo que tenga problemas de comunicación.
- Adulto maduro del AA. HH Común Chacra Huanchaco -Trujillo que no desee participar de dicha investigación.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

a. Determinantes De La Salud del entorno Biosocioeconómicos

Definición Conceptual: Características biológicas sociales y ambientales donde las personas viven, trabajan e impactan en la salud (31).

Definición Operacional

Escala Nominal

Sexo

Definición Conceptual: Son las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, o sea la suma de todos los elementos sexuados del organismo (32).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Femenino
- Masculino

➤ **Edad**

Definición conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento hasta en número de años cumplidos (33).

Definición operacional

Escala de Razón:

- 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)

➤ **Grado de Instrucción**

Definición Conceptual: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o

están provisional o definitivamente incompletos en cada uno de las personas (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción.
- Inicial/Primaria.
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta.
- Superior Universitaria Completa e Incompleta.
- Superior no Universitaria Completa e Incompleta.

Ingreso Económico

Definición Conceptual: Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares de cada persona adulta (35).

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

- **Ocupación**

Definición Conceptual: Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

b. Determinantes de la Salud del Entorno Físico relacionado con la vivienda

- **Vivienda**

Definición conceptual: Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las familias, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

Tipo:

- Vivienda Unifamiliar.
- Vivienda Multifamiliar.
- Vecindada, quinta choza, cabaña.
- Local no destinada para habitación humana.
- Otros.

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia.
- Cisterna.
- Pozo.
- Red pública.
- Conexión domiciliaria.

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.
- Otro.

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector.
- Montículo o campo limpio.
- Contenedores específicos de recogida.
- Vertido por el fregadero o desagüe.
- Otros.

c. Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida

➤ **Definición Conceptual**

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

➤ **Definición Operacional**

Escala Nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

- Escala Nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre

- Escala Nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

- Escala Nominal
Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario.
- 3 o más veces por semana.

- 1 o 2 veces a la semana.
- Menos de 1 vez a la semana.
- Nunca o casi nunca.

**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. (40).

Definición Operacional

Apoyo Social Natural

Definición Operacional

Escala Ordinal

- 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.
- Otros.
- No recibo.

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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

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

Escala Nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa.
- Regular.

- Lejos.
- Muy lejos de su casa.
- No sabe.

Tipo de seguro:

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- SANIDAD.
- Otros.

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo.
- Largo.
- Regular.
- Corto.
- Muy cortó.
- No sabe.

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

Técnicas

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

El instrumento utilizado es el cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Perú. Elaborado por Vilchez, A. y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; dicha investigación se realizó mediante reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes De La Salud en el adulto, desarrollado

por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (Ver Anexo 02).

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

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.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes de la Salud en el Adulto.

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.(38)

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de Datos:

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

- Se solicitó el consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultos maduros de su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los Datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos maduros AAHH Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016?	<p>OBJETIVO GENERAL Identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros del. AAHH. Común Chacra Huanchaco -Trujillo, 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Enunciar los determinantes Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Identificar los determinantes de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Describir los determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.</p>	<p>Determinantes del entorno Biosocioeconómico y ambiental.</p> <p>Determinantes de los Estilos de Vida y entorno físico. Determinantes de los Estilos de Vida.</p> <p>Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales Tabaquismo, alcoholismo, actividad física.</p> <p>Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Diseño De La Investigación Diseño de una sola casilla Tipo Y Nivel De La Investigación Cualitativa, descriptiva de corte transversal. Universo muestral Constituido por adultos maduros del AAHH Común Chacra Huanchaco Trujillo</p>

3.7. Principios Éticos

En la investigación, el investigador previamente deberá valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (42).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los Adultos Maduros del AAHH Común Chacra _ Huanchaco, que la investigación es anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de los adultos maduros, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con los Adultos Maduros del AAHH Común Chacra. Huanchaco, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver Anexo 5)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1: Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómico en los Adultos Maduros. AA.HH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.

Sexo	n°	%
Masculino	55	46
Femenino	65	54
Total	120	100
Edad	n°	%
Adulto joven (18 a 29 años 11 mese 29 días)	0	0
Adulto maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días)	120	100
Adulto Mayor (60 a más años)	0	0
Total	120	100
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	30	25
Inicial/Primaria	40	33
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	35	29
Superior Universitaria	10	8
Superior no universitaria	5	4
Total	120	100,0
Ingreso Económico	n°	%
Menor de 750 soles	90	75
De 751 a 1000 soles	30	25
De 1001 a 1400 soles	0	0
De 1401 a 1800 soles	0	0
De 1801 a más soles	0	0
Total	120	100
Ocupación	n°	%
Estable	20	17
Eventual	100	83
Sin Ocupación	0	0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros, AA.HH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Tabla 2: Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda en los Adultos Maduros. AA.HH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.

Tipo de Vivienda	n°	%
Unifamiliar	90	75
Multifamiliar	30	25
Vecindad, quinta	0	0
Asentamiento Humano	0	0
Otros	0	0
Total	120	100
Tenencia de Vivienda	n°	%
Alquiler	0	0
Cuidador/Alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	120	100
Total	120	100
Material de Piso	n°	%
Tierra	120	100
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	120	100
Material del Techo	n°	%
Madera, estera	10	8
Adobe	0	0
Estera y adobe	20	17
Material noble (ladrillo y cemento)	20	17
Eternit	70	58
Total	120	100
Material de las Paredes	n°	%
Madera	0	0
Adobe	100	83
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	20	17
Total	120	100

Continúa...

Nº de personas que duermen en una habitación	nº	%
De 4 a más miembros	0	0
De 2 a 3 miembros	50	42
Independiente	70	58
Total	120	100
Abastecimiento de Agua	nº	%
Acequia	0	0
Cisterna	15	13
Pozo	10	8
Red Pública	65	54
Conexión domiciliaria	30	25
Total	120	100
Eliminación de Excretas	nº	%
Aire libre	5	4
Acequia, canal	0	0
Letrina	5	4
Baño publico	0	0
Baño propio	110	92
Otros	0	0
Total	120	100
Combustible para cocinar	nº	%
Gas y Electricidad	80	67
Leña, Carbón	40	33
Bosta	0	0
Tuza (Coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	120	100
Energía Eléctrica	nº	%
Sin energía	8	7
Lámpara (no eléctrica)	2	2
Grupo electrógeno	0	0
Energía Eléctrica Temporal	0	0
Energía Eléctrica Permanente	106	88
Vela	4	3
Total	120	100
Disposición de Basura	nº	%
A campo abierto	10	8
Al rio	0	0
En un pozo	0	0
Carro recolector	110	92
Total	120	100

Continúa...

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	n°	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas pero no diariamente	90	75
Al menos 2 veces por semana	30	25
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	120	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n°	%
Carro recolector	100	83
Montículo o campo	20	17
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido al fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros, AA.HH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Tabla 03: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco – Trujillo, 2016.

Fuma Actualmente	n°	%
Si fumo, pero no diariamente	0	0
Si fumo, diariamente	0	0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	40	33
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	80	67
Total	120	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	10	8
Ocasionalmente	35	29
No consumo	75	63
Total	120	100
Número de horas que duerme	n°	%
Seis a ocho horas	80	67
Ocho a diez horas	40	33
Diez a doce horas	0	0
Total	120	100
Frecuencia con que se baña	n°	%
Diariamente	90	75
Cuatro veces a la semana	30	25
No se baña	0	0
Total	120	100
Se realiza algún Examen Médico Periódico, en	n°	%
No	80	67
Si	40	33
Total	120	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n°	%
Caminar	10	8
Deporte	0	0
Gimnasia	0	0
No realiza	110	92
Total	120	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo	n°	%
Caminar	30	25
Gimnasia suave	0	0
Juegos en poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Deporte	0	0
Ninguna	90	75
Total	120	100

Continúa...

Alimentos	Diario (%)		3 o más veces a la semana (%)		1 o 3 veces a la semana (%)		Menos de una vez a la semana (%)		Nunca o casi nunca (%)		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Fruta	30	25%	35	29%	45	38%	10	8%	0	0%	120	100%
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	65	54%	30	25%	25	21%	0	0%	0	0%	120	100%
Huevos	0	0%	40	33%	50	42%	30	25%	0	0%	120	100%
Pescado	0	0%	10	8%	30	25%	70	58%	10	8%	120	100%
Fideos, arroz, papas	75	63%	35	29%	10	8%	0	0%	0	0%	120	100%
Pan, cereales	85	71%	25	21%	10	8%	0	0%	0	0%	120	100%
Verduras y hortalizas	20	17%	35	29%	40	33%	25	21%	0	0%	120	100%
Legumbres	10	8%	45	38%	50	42%	15	13%	0	0%	120	100%
Embutidos y enlatados	15	13%	35	29%	50	42%	20	17%	0	0%	120	100%
Lácteos	10	8%	10	8%	10	8%	60	50%	30	25%	120	100%
Dulces, gaseosas	30	25%	5	4%	35	29%	20	17%	30	25%	120	100%
Refrescos con azúcar	65	54%	20	17%	20	17%	15	13%	0	0%	120	100%
Frituras	50	42%	30	25%	30	25%	5	4%	5	4%	120	100%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Tabla 04: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los Adultos Maduros AAHH. Común Chacra. Huanchaco - 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	120	100
Recibe apoyo social organizado	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	120	100
Total	120	100
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	n°	%
Club de madres	0	0
Comedor popular	0	0
Vaso de leche	30	25
No recibo	120	100
Total	120	100
En que Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses	n°	%
Hospital	40	33
Centro de Salud	80	67
Puesto de Salud	0	0
Clínicas particulares	0	0
Otros	0	0
Total	120	100
Considera que el lugar donde lo (a) atendieron esta:	n°	%
Muy cerca de su casa	20	17
Regular	100	83
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Total	120	100

Continúa...

Qué tipo de seguro tiene Usted?	n°	%
ESSALUD	5	13
SIS-MINSA	100	67
Otros	15	20
Total	120	100
El tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció?	n°	%
Largo	20	67
Regular	100	33
Corto	0	0
No sabe	0	0
Total	120	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de Salud fue:	n°	%
Buena	90	75
Regular	30	25
Mala	0	0
No sabe	0	0
Muy mala	0	0
Total	120	100
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n°	%
Si	70	58
No	50	42
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros, AA.HH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1

Correspondiente a los Determinantes de la salud entorno Biosocioeconómico de Adultos maduros. AAHH Común Chacra Huanchaco-Trujillo, 2016. Se observa que: el 54% (65) de adultos maduros son de sexo femenino, el 33% (40) tienen grado de instrucción Inicial/Primaria, 75% (90) tienen un ingreso económico menor de 750 soles, y 83% (100) cuenta con trabajo eventual.

Los resultados se asemejan con los encontrados por **Correa, B.** En su investigación sobre los determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano 4 de Noviembre - Sullana, 2013. Se observa que el 55,7% de ellos son de sexo femenino, el 51,1% están en la etapa adulto maduro, se observa también que el 63,1% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, además el 73,9% son trabajadores eventuales (43).

También se asemejan los resultados **Colchado, D.** En su investigación sobre Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa Ana – 2012 donde el 71,5% son de sexo femenino, el 47,5% tienen secundaria completa e incompleta, el 90,0% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 58,8% tienen trabajo eventual (44).

Los resultados se relacionan con estudios por de **Nadine G.** “Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación Moro II Tacna, 2013”. El 62,7% son de sexo femenino, con respecto al ingreso

económico el 57,2% cuenta con ingreso menor de 750 soles, y el 66,1% presenta un trabajo eventual (45).

Estos resultados difieren con los encontrados por **Ayala J.** En la tesis titulada “Determinantes de la Salud de los adultos del Caserío de Chua Bajo Sector S-Huaraz 2013”. Se muestra que los determinantes biosocioeconómicos, con respecto al sexo el 52,5% son de sexo masculino, el 46,3% tiene secundaria completa/ incompleta, el 43,2% tienen como ocupación trabajo eventual, referente al ingreso económico el 37,5% perciben un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles (46).

Asimismo los resultados que refieren a los encontrados por **Carrillo, G.** tal manera el resultado de la presente investigación no afirma a los obtenidos por (en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos en el sector “DD” Piedras azules. Huaraz, 2014. Donde se encontró que el 52% son de sexo masculino, el 80% tiene un ingreso económico menor de 750 soles. (47).

Además, estos resultados que refieren a los encontrados por **Jiménez, L.** En su estudio determinantes de la salud en los adultos maduros del A. H Los Paisajes, Chimbote 2014; en donde su muestra estuvo conformada por 80 adultos maduros: de los cuales el 79% es de sexo femenino, el 71.25% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 34% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles (48).

En la biología, el sexo es una mezcla de rasgos genéticos dando por resultado femenino y masculino (conocidas como sexos). El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: el sexo masculino

produce gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos) (49).

Así mismo el grado de instrucción se define como la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos de la familia (50).

El ingreso económico del hogar es definido como el gasto de todos los miembros, tanto en efectivo como en especie. El gasto estimado de la vivienda se basa siempre en el número de familias, cuya estructura y dimensión relativamente estable permite establecer una relación directa entre el cambio demográfico y el cambio en el número y tipo de familias.

En las últimas décadas, se hizo cada vez más claro que el crecimiento en el número de familias es independiente del crecimiento de la población en su conjunto, aunque tiene una tendencia a tratar de estabilizar sus cifras globales (51).

Además, la ocupación es aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social.

La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano (52).

Según los resultados obtenidos de la tabla determinante de la salud de los adultos maduros, se encontró que la mayoría es de sexo femenino porque al encuestar se encontró más mujeres que varones. Esto es debido a que las mujeres en la mayoría se dedican a ser amas de casa, al cuidado de los hijos, además de realizar jornadas laborales para el bienestar y tranquilidad en el hogar.

La población estudiada casi en su totalidad tiene un nivel de estudio de inicial/primaria lo que refleja que algunos se quedaron con ese nivel educativo porque sus padres no contaban con la economía suficiente para que sus hijos continúen con los estudios por lo que se dedicaron a trabajar dejando de lado el estudio, como otros también tuvieron la economía y el apoyo de sus padres para poder tener un mejor nivel educativo.

Casi la totalidad de adultos maduros cuentan con un ingreso económico menor de S/.750, 00 porque son trabajadores eventuales, esto se debe a que muchos son obreros, empleados, en lo cual no hay una estabilidad laboral para tener una mejor calidad de vida.

Tabla 2

Correspondiente a los Determinantes de la salud entorno Físico relacionado con la vivienda en los Adultos maduros. AAHH Común Chacra Huanchaco-Trujillo, 2016. Se encontró que el 75% (90) tienen vivienda unifamiliar, el 100% (120) tenencia es propia, el 100% (120) el piso es de tierra y el 58% (70) material de techo de Eternit, el 100% (83) material de paredes de la vivienda es de adobe, el 58% (70) tienen habitación independiente e, el 54% (65) el abastecimiento de agua red pública, el 92%

(110) para la eliminación de excretas cuenta con baño propio, el 67% (80) usa gas, electricidad para cocinar, el 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente, el 92% (110) dispone de la basura usa carro recolector, el 75% (90) refiere que pasa todas las semanas pero no diariamente y el 83% (100) suele eliminar en carro recolector.

Los resultados se aproximan a los encontrados por **Silupu, K.** En su tesis titulada “Determinantes de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – 26 de octubre – Piura 2012”, los determinantes de salud relacionados con la vivienda, se observa que la tendencia de vivienda de 89,9% es propia, el 72,5% tiene material de techo es calamina de ladrillo, el 95% tiene abastecimiento de conexión domiciliaria, el 98,6% tienen baño propio, el 93,8% cocinan con gas, electricidad, el 95,5% cuentan con energía eléctrica permanente, el 99,1% depositan su basura en un carro recolector, el 93% responden que la frecuencia de recoger su basura es de al menos 2 veces por semana, el 99,1% suelen eliminar su basura en carro recolector, el tipo de vivienda es el 75,6% es de tipo unifamiliar, el 56,3% personas que duermen en una habitación es independiente(53).

Los resultados se aproximan a los encontrados por **Melgarejo J.** En su tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Cañarí-Pomabamba, 2013, se observa que el 81,5% tienen casa propia, 86,7% piso de tierra, 97,6% tienen energía eléctrica permanente, en cuanto a la disposición de basura el 98,1% eliminan en carro recolector, 87,9% indican que el carro recolector pasa diariamente, 100% suelen eliminar la basura en

el carro recolector, 69,9% tienen vivienda unifamiliar, 94,8% techo de adobe, 94,8% paredes de adobe, 36,4% ocupan una habitación 2 a más miembros, 100% cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria(54).

También se aproxima con los resultados de Shuan, E. Determinantes de salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2013 De acuerdo con los determinantes de la vivienda en los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado; el 97%(143) tienen material de piso de tierra; 56%(83) tienen como material de techo eternit; 97%(143) tienen como material de paredes adobe; 52 %(77) cuentan con 2 a más miembros que duermen en una habitación; 100% (148) cuentan con abastecimiento de agua en red pública; 100%(148) elimina sus excretas al aire libre; 66%(97) tiene como combustible para cocinar la leña, carbón; el 84 %(124) realizan su disposición de basura en el río; 100% (148) recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; 100% (148) eliminan la basura en montículos o a campo abierto (55).

Los resultados difieren a los encontrados por **Tolentino C**, en la tesis titulada Determinantes de la Salud de las Personas Adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013, según los determinantes de la salud relacionados con la vivienda el 66,0% tiene vivienda unifamiliar, el 82,9% material de sus paredes es de material noble, ladrillo y cemento, el 100% dispone que su basura lo entierra, mientras que su eliminación el 94% lo eliminan en el carro recolector; excepto el 100% vivienda propia, material de piso el 55,6% son de láminas asfálticos,

material del techo el 58.9% son de Material noble, número de personas que duermen por habitación el 62,3% son de 2 a 3 miembros, el 100% tiene conexión intra domiciliaria , quema o al carro recolector, el 62,2% dice que la frecuencia que pasan recogiendo la basura es al menos 2 veces por semana (56).

Los resultados del presente estudio difieren a los encontrados por **Garay N**, en la tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación el Morro II – Tacna, 2013 con una muestra de 236 adultos, se evidencia que Los Determinantes de la salud relacionados a la vivienda encontramos que el 70,3% de la población encuestada tiene vivienda unifamiliar, el 89,4 % cuenta con casa propia. En lo que respecta al material del piso el 66,9% cuenta con piso sin vinílico, en relación al material del techo el 64,8% es de material noble, ladrillo y cemento, el 96,2% las paredes es material noble, ladrillo y cemento, y el 72,9% de la población duerme con 2 a 3 miembros en una habitación. Con respecto a la disposición de basura la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente con el 100% y el 86,9% suele eliminar su basura en el carro recolector (57).

La vivienda se entiende no sólo como la unidad que acoge a la familia, sino que es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, y el equipamiento social comunitario dentro de un contexto cultural, socio-económico, político, físico-ambiental. Al mismo tiempo tiene su manifestación en diversas escalas y lugares, esto es:

localización urbana o rural, barrio y vecindario, conjunto habitacional, entorno y unidades de vivienda (58).

La vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas. Una vivienda adecuada debe contener ciertos servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición. La vivienda tiene la función de proporcionar un espacio seguro y confortable para resguardarse tanto la forma de la vivienda como los materiales con que se construye, incluso las funciones que se desarrollan en su interior (59).

La vivienda propia es un local construido, transformado o dispuesto para fines de alojamiento de personas, ya sea temporal o permanente. También la vivienda propia es que ha sido adquirida por el jefe u otro miembro del hogar, la cual puede estar totalmente pagada o no en la fecha del Censo (60).

El material que se emplea para la construcción es muy importante, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades.

Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan enfermedades

como la leptospirosis y la rabia. El diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados.

La humedad propicia enfermedades en pulmones y bronquios, resfríos y gripe. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana (61).

El acceso al agua potable se refiere relativamente a la fácil capacidad de uso de agua con calidad y cantidad suficiente para consumo humano y sus actividades cotidianas como son asearse, lavar alimentos y objetos de uso personal. El servicio básico adecuado de agua potable y de alcantarillado permite reducir las enfermedades de origen hídrico y elevan las condiciones vida de la población (62).

La accesibilidad al agua potable tiene un significado importante en la búsqueda de disminuir la frecuencia y riesgo de enfermedades asociadas a elementos fecales. Además, proporciona información referente a desarrollo humano cuando se asocia a otros indicadores, sobre todo de tipo socioeconómico (62).

La red de abastecimiento de agua potable dentro de la vivienda se da cuando existe conexión propia de agua potable dentro de la vivienda destinada al suministro de agua para el consumo humano. El suministro de agua es principalmente para consumo doméstico, debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica, es decir apta para el consumo humano (62).

Vivimos en una sociedad de consumo en la que los residuos que generamos se han convertido en un grave problema para el medio ambiente, debido a que estamos inmersos en la cultura de usar y tirar. Los residuos sólidos domésticos usualmente son concentrados por los habitantes de la vivienda en un solo recipiente, el cual, luego, es descargado a un solo camión recolector. La basura es causa de muchas enfermedades, porque en ella se multiplican microbios y otras plagas como moscas, cucarachas y ratas. También atrae perros y otros animales que pueden transmitirlos. La basura debe manejarse con cuidado y depositarse en lugares adecuados, para evitar los olores y el aspecto desagradable; con ello contribuimos a evitar la contaminación (63).

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (64)

La función del carro recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar basura. La función del recolector de basura es mantener las calles

limpias haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios se aseo estén de forma correcta (65).

La frecuencia de recoger la basura a diario es importante ya sea por la mañana, tarde, noche y madrugada evitará la acumulación de basura y contaminación de las calles, para así prevenir enfermedades (65).

Al analizar los resultados a la vivienda que la mayoría son unifamiliares, propias porque es tradición que las nuevas familias tengan hogar propio, además porque están en zona rural y hay facilidad de adquisición de un terreno.

En el ámbito de las viviendas las paredes, la mayoría son de adobe y de material noble, el techo es de eternit y material noble, su piso más de la mitad son de tierra como otros son de cemento.

En el caso de esta comunidad no evidencia seguridad y protección en un grupo determinado, que los convierte en factor de riesgo a la salud del individuo y su familia, por ende, son vulnerables a tener patologías respiratorias, no tener un buen descanso, seguridad y protección física.

Asimismo, la mayoría de los adultos tienen una habitación independiente en la cual es favorable para mantener su propia privacidad. A la vez, en relación a los servicios básicos que tienen las viviendas, podemos mencionar que la totalidad de adultos maduros entrevistados si cuenta con agua, desagüe y luz dentro de sus hogares, esto se debe a que su comunidad, está bien organizada y cuenta con una junta directiva que vela por las necesidades de sus pobladores.

Se observa que en su totalidad cada familia utiliza gas para cocinar sus alimentos, porque no es dañino para la salud y fácil de obtenerlo.

En cuanto a la disposición de la basura la mayoría de la población manifiesta que el carro recolector pasa cada dos días, pero algunas personas queman, botan la basura o entierran ocasionando destrozo de parte de los perros callejeros al igual que el incremento de insectos, roedores y malos olores que causan enfermedades.

En la Tabla 3

Correspondiente a los Determinantes de estilos de vida de Adultos maduros AAHH Común Chacra Huanchaco-Trujillo,2016.Se encontró que el 67% (70) No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual , el 58% (70) No consume bebidas alcohólicas, el 67% (80) duerme de 6 a 8 diarias, el 75% (90) se baña diariamente, el 67% (80) no se realiza algún examen periódico en un establecimiento de salud, el 92% (110) No realiza actividad física, el 80% (96) en las dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad física por más de 20 minutos.

En cuanto a los Determinantes de los Estilos de Vida: el 38% (45) Consume fruta 1 a tres veces a la semana; el 54% (65) consume carne a diario; el 42% (50) consumen huevos 1 o 3 veces a la semana; el 58% (70) consumen huevos 1 o 3 veces a la semana; el 65%(75) consumen fideos, arroz, papas diariamente; el 71% (85) consumen pan y cereales diariamente; el 33% (40) consume verduras, hortalizas 1 a 3 veces a la semana el 42% (50) consumen legumbres 3 o más veces a la semana; el 42% (50) consumen

embutidos 1 a 3 veces a la semana; el 50% (60) consumen lácteos menos de una vez a la semana; el 29% (35) consumen dulces y gaseosas 1 a 3 veces a la semana,; el 54% (65) consumen refrescos con azúcar diariamente; el 42% (50) consumen frituras a diario.

Se asimila a **Gonzales F.** En su estudio Sobre Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida del adulto que reside en el Centro Poblado Chapairá, 2014. Se observa que 64,9% de la población encuestada no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 96,4% el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, el 97,8% la frecuencia en que se bañan es diariamente, el 51,6% no se realizó algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 47,6% la actividad que realizan en su tiempo libre es caminar, el 47,6% la actividad física que realizó en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos fue caminar, el 58,7% consume fruta 3 o más veces a la semana, el 55,1% consume verduras y hortalizas menos de una vez a la semana, el 31,6% consume lácteos menos de una vez a la semana y el 58% consume frituras 1 o 2 veces a la semana. (66).

Los resultados del presente estudio se aproximan con **Tolentino, C.** En la tesis titulada Determinantes de la salud de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013. Según la distribución porcentual de los determinantes de la salud de estilos de vida, el 77,7% el consumen bebidas alcohólicas dicen hacerlo ocasionalmente, el 91,3% duermen entre 6 a 8 horas , el 75,9 % no se realizan ningún examen médico periódico, 78% no realizan actividad física.

Según los alimentos que consumen el 50,8% consumen carne diario, el 46,6% consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana, el 42,5% consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 94% 81 consumen fideos diariamente, el 97,9% consumen también diariamente carnes y cereales , el 61,3% consumen embutidos y dulces menos de 1 vez a la semana, así mismo un 53,6% consumen lácteos menos de 1 vez a la semana y finalmente un 76,3% consumen refrescos con azúcares menos de 1 vez a la semana (67).

Los resultados del presente estudio encontrados por **Sánchez G (68)**. En la tesis titulada Determinantes de la Salud la Persona Adulta del Caserío Somate Centro Bellavista-Sullana, 2013. El 79,71% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. El 91,79% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias.

El 99,03% se baña diariamente. Excepto que el 55,07% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Así también el 55,07% no se ha realizado ningún examen médico. El 43,96% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 46,86%. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 60,87% consume frutas, 41,55% consume carne, 47,83% consume huevos, 40,10% consumen pescado, 88,89% consume fideos. También se encontró el 28,50% consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, el 37,20% consume verduras y hortalizas diariamente, y el 33,82% nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

Por consiguiente, este resultado difiere por **Solís J**. En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de MARCAC - Independencia - Huaraz, 2015”. Se concluye que el

85,5% no han fumado, 50,5% toman bebidas alcohólicas de manera ocasional, 96% duermen entre 8 a 10 horas, 74,5% se bañan cuatro veces a la semana, 66,5% se realizan controles médicos periódicos en un centro de salud, el 91,5% en su tiempo libre hacen deporte.

En cuanto a la alimentación, el 44,5% consumen fruta tres o más veces a la semana, el 34% consumen carne una a dos veces por semana, el 45% consumen huevo tres o más veces a la semana, el 44,5% consumen pescado tres o más veces a la semana, el 49% consumen fideos una o dos veces a la semana, el 92,5% consumen pan y cereales diariamente, el 60,5% consumen verduras y hortalizas diariamente (69).

Los resultados del estudio de investigación difieren **por Jacinto** en su investigación Determinantes de la Salud en Mujeres adultas maduras obesas A.H Villa España Chimbote. 2012. Donde concluye que el 68,75% (55) de las mujeres adultas maduras no fuman ni he fumado nunca; el 41,25% (33) consumen bebidas alcohólicas una vez al mes, el 83,75% (67) duermen de (08 a 10) horas; el 100,0% (80) se bañan 4 veces a la semana; el 75,0% (60) se realizan examen médico en un establecimiento de salud el 75,0% (60) caminan, el 25,0% (20) deporte que realizan sus actividades.

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos el 50,0% (40) caminaron, el 25,0% (20) realizaron juegos poco esfuerzo, el 25,0% (20) deporte; el 75,0% (60) consumen Frutas diario; el 75,0% (60) consumen carne 3 o más veces a la semana; el 37,5% (30) consumen huevo; 3 o más veces a la semana, y el 37,5% (30) 1 o 2 veces a la semana; el 93,75% (75) consumen pescado 3 o más veces a la semana; el

100% (80); consumen fideos, Pan y cereales diario; el 62,5% (50) consumen Verduras y hortalizas(70).

Estos resultados también difieren con **Hilario L.** En su investigación “Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Madura de Tambo Real Antiguo-Santa, 2014”. La muestra estuvo constituida por 100 mujeres adultas, con respecto a los estilos de vida saludables si realizan actividad física, evitan el consumo de bebidas alcohólicas, de tabaco o drogas, consumen una dieta balanceada y realizan periódicamente chequeos médicos para prevenir enfermedades, el 56%(56) se baña 4 veces a la semana, el 92%(92) si realiza examen médico, el 45%(45) consume carne 3 veces a la semana, el 36%(36) consume huevos diariamente, el 47%(47) consume pescado por lo menos 3 o más veces a la semana, el 48%(48) consumen verduras por lo menos 3 o más veces a la semana. (71).

Los factores de riesgo que con mayor frecuencia se ha asociado a las principales causas de morbimortalidad es el tabaquismo. Esta adicción se ha relacionado con algunas enfermedades respiratorias como la bronquitis crónica y el enfisema, con los males cardiovasculares, con neoplasias malignas en diferentes órganos (pulmón, cavidad bucal, faringe, esófago, cervix, etcétera), con enfermedades gastrointestinales (úlceras péptica y duodenal), con la osteoporosis, así como con un aumento en el riesgo perinatal. La cantidad de nicotina existente en los cigarros comerciales oscila entre 0.1 y 2.0 miligramos (72).

Además, se sabe que toda bebida que contenga alguna cantidad de etanol es considerada bebida alcohólica. Las bebidas que abarca este grupo

son muchas, e intentando agruparlas, algunas de ellas son: los vinos, cervezas, licores, aguardientes, whiskies, etc. La ingestión de una pequeña cantidad diaria de alcohol no perjudica a las personas, sin embargo, no se aconseja iniciarse en la costumbre de ingerir tales bebidas. A nivel calórico, el alcohol produce 7 Kilo calorías por gramo sin aportar otros nutrientes (73).

Al dormir bien es tan esencial y positivo para el organismo como llevar una alimentación o practicar actividad física regularmente. El sueño y el descanso son esenciales para la salud y bienestar emocional, durante las horas de sueño nuestro cuerpo tiene la posibilidad de recobrar energía regenerar células y reparar tejidos. La falta de sueño puede causar disminución del rendimiento intelectual, problemas de memoria y alteraciones en el estado anímico como irritabilidad y depresión (74).

El baño diario es una parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad; es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria. La piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida. El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas (75).

Es recomendable cambiarse la ropa después del baño, especialmente la ropa interior. Además de todas las ventajas de salud que reporta, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea. El baño provoca un sentido de bienestar en las personas. Es refrescante y relajante y

ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y auto respeto del individuo. El procedimiento del baño nos da la oportunidad de valorar al paciente, tanto desde el punto de vista físico, condiciones de la piel, erupciones, edema sacro, como desde el punto de vista mental y/o emocional (75).

El examen médico general nos permite obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica tratándose de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (76).

De tal forma la definición de la actividad física se denomina al movimiento que desarrolla un individuo, fomentando el consumo de energía. Para cualquier ser humano, por lo tanto, realizar actividad física con frecuencia es indispensable para el mantenimiento de la salud. Cualquier movimiento del cuerpo puede considerarse como una actividad física. De todos modos, el concepto suele aludir a la actividad intensa, que exige un esfuerzo al sujeto y que supone un consumo energético bastante elevado. Este tipo de actividad física consume muchas calorías y ayuda a que la persona no tenga sobrepeso (77).

La alimentación. El llevar una alimentación, equilibrada es fundamental para las personas. La alimentación y la nutrición ejercen una extraordinaria influencia en el estado de salud de la población. La cantidad y el tipo de ingesta alimentaria influyen en el desarrollo físico y crecimiento de los individuos, en la mortalidad y la frecuencia de aparición de determinar las enfermedades (78).

Así mismo decimos que la siguiente investigación en los adultos maduros del asentamiento humano Común Chacra Huanchaco casi toda la totalidad duerme de 06 a 08 horas esto le permite amanecer con buena energía levantarse con un buen ánimo para realizar sus actividades durante el día ,permitiéndoles gozar de buena salud; se bañan a diario es importante mantener la piel y el cabello limpio porque son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida, el baño también es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea.

Casi la mayoría consume alimentos no balanceados como carbohidratos, carnes rojas, frituras, dulces. El consumo de estos tipos de alimentos se verá reflejado a futuro en la salud de los adultos porque pueden adquirir enfermedades como: la hipertensión, la diabetes por eso es importante tener buenos hábitos alimenticios llevando una alimentación balanceada de acuerdo a la edad y tipo de actividad que realizan.

La mayoría no consumen bebidas alcohólicas más de la mitad no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual se debe que los adultos maduros tienen conocimiento de las enfermedades que podrían adquirir con el tiempo si fueran consumidores habituales de estos vicios siendo un ejemplo a seguir para sus hijos y familia. No realizan actividad física debido a la falta de tiempo, tipo de trabajo, realizar tareas domésticas, el uso constante de medios de transporte esto hace que el ejercicio brille por su ausencia. La falta de ejercicio evita la quema de calorías esto repercute en

su salud provocando aparición del cáncer, problemas de infertilidad, diabetes de tipo II, etc.

Más de la mitad no se realizan algún examen médico el tiempo es un factor importante por el cual no acuden, al no presentar alguna enfermedad que los obligue siendo preocupante porque al no realizarse un examen médico ocasiona a que no se detecten enfermedades en una etapa inicial, así como el de no recibir un tratamiento adecuado y oportuno conllevándoles a la automedicación poniendo en riesgo su salud.

Tabla 4

Correspondiente a los Determinante de las redes sociales y comunitarias en Adultos maduros .AAHH Común Chacra Huanchaco, Trujillo, se encontró que el 75% (90) no recibe algún apoyo social natural ; el 100% (120) no recibe algún apoyo social organizado; el 75% (90) recibe vaso de leche; el 67% (80) se atendió en estos 12 últimos meses en Centro de Salud; el 83% (100) considera que el lugar donde lo atendieron está regular de su casa; el 81% (97) cuentan con el SIS _MINSA; el 83% (100) le pareció regular el tiempo de espera; el 75% (90) le parece que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena; el 58% (70) refiere que SI existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados que se asemejan encontrados por **Tolentino, C.** investigación titulada Determinantes de la salud en personas adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013, según la distribución porcentual en los determinantes de la salud de redes sociales y

comunitarias, 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, así mismo el 84,4% consideran que la calidad de atención que reciben es regular; excepto que 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, el 99,3% afirman que existe pandillaje cerca de sus casas (79).

Los resultados se asemejan a los encontrados por **Gamarra C.** en la tesis titula. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Santa Teresita-Sullana 2012, apoyo comunitario se observa que el 73.13% tiene seguro SIS-MINSA, el 46.27% espero un tiempo regular para que lo atendieran, el 49.75% la calidad con que lo atendieron fue regular, el 89.05% si existe pandillaje cerca de su casa, el 90 42.79% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 45.77% considera regular el lugar donde lo atendieron (80).

Los resultados del presente estudio difieren a los encontrados por **Uchazara M.** tesis sobre Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado menor los Palos – Tacna, 2013. La muestra es de 263 adultos, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud de las personas adultas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias se observa que en los últimos 12 meses el 67,7% refiere que la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue el puesto de salud, el 50,6% consideró que el lugar donde lo (a) atendieron está lejos, el 71,9% cuenta con seguro SIS- MINSA, el 63,1% refiere que el

tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció regular, el 62,7% refirió que la calidad de atención que recibió fue regular (81).

También los resultados difieren a los encontrados por **Carrasco, P.** En su estudio “Determinantes de la salud en el adulto mayor institucionalizado en los establecimientos que corresponden a los sectores sur (San Miguel, Buin, La Cisterna, Pedro Aguirre Cerda, El bosque y San Bernardo) y Sur Oriente (Puente Alto y la Florida) de la Región Metropolitana”, Santiago de Chile 2005 donde se encontró que el 55.3 % no se atienden en ninguna institución, el 44% tiene seguro, el 59.4% recibió una buena atención de calidad el 58% (70) refiere que SI existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa (82).

Programa del Vaso de Leche (PVL) fue creado en el Perú, mediante Ley N° 24059, el 21 de diciembre del año 1984, sin embargo, entra en vigencia todavía el 4 de enero de 1985 en todas las Municipalidades Provinciales del país y consecuentemente pasa a ser administrado directamente por las Municipalidades Distritales (83).

El Programa Vaso de Leche es un programa Social Alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala (83).

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un seguro de salud succionado por el estado, para aquellas personas de bajo recurso económico y que no cuentan con ningún seguro de salud que cubra sus atenciones. El SIS tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos, priorizando en aquellas

poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas (84).

Las pandillas no son un grupo de amigos. Las pandillas, maras son grupos de jóvenes con una jerarquía estricta, hay uno o varios jefes y los demás obedecen ciegamente; dedicadas a actividades delictivas y en las que la característica principal es la violencia, en muchas ocasiones violencia extrema que llega hasta el asesinato (85).

Se observa que más de la mitad de la población recibe el vaso de leche, porque son grupos más vulnerables de escasos recursos económicos. Hay niños que se encuentran en etapa escolar que necesitan de ello, de esta forma se contribuye a disminuir el grado de desnutrición y a proteger el potencial intelectual y físico de los mismos, creando generaciones altamente productivas que contribuyan al desarrollo del país.

Por consiguiente, en relación al tiempo de espera para que lo atendieran en el establecimiento de salud, casi a la mayoría le pareció regular, esto se debe que el puesto de salud atiende la gran cantidad de gente.

Así mismo casi la totalidad tiene el tipo de seguro SIS-MINSA podemos evidenciar que al menos este grupo de personas se preocupan por su salud porque cuentan con un tipo de seguro que les pueda cubrir parte de los gastos, las personas cuando tienen seguro son menos susceptible a sufrir de alguna enfermedad y tienen una mejor calidad de vida, debido a que este tipo de seguro es gratuito, la persona no va a estar preocupada por los gastos

económicos que demanda al recibir una atención médica, en caso de algún accidente o enfermedad que se presente en el futuro.

La mitad considera que, si hay pandillaje cerca de su casa, estas pandillas provienen por la falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico de los adultos maduros, la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles, son trabajadores eventuales; menos de la mitad con grado de instrucción inicial/primaria. Más de la mitad cuentan con agua de red pública; en su totalidad cuentan con baño propio; utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente; cuentan con vivienda propia; más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar; tienen el piso de tierra, el material de techo es de eternit, material de paredes es de adobe; duermen en una habitación independientemente la mayoría, eliminan su basura en carro recolector el cual refieren que pasa toda la semana, pero no todos los días.
- Los determinantes de los estilos de vida, casi la totalidad casi la totalidad de los adultos maduros cuentan con una alimentación inadecuada, consumen pan y cereales a diario, embutidos, enlatado, frituras también no realizan actividad física.
- Determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad de los adultos maduros consideran que el lugar donde lo atendieron la distancia es regular, la calidad de atención que recibieron es buena; si hay pandillaje cerca de su casa; casi la totalidad refiere no tener apoyo social natural ni apoyo organizado la mayoría cuenta con

SIS –MINSA, social organizado; por otro lado en estos últimos 12 meses la mayoría se atendió en un centro de salud.

5.2 Recomendaciones

- Sensibilizar y concientizar a los adultos maduros del AAHH Común Chacra que se motiven a implementar conductas promotoras de salud, mejorando su estilo de vida para disminuir el riesgo de obtener enfermedades crónicas degenerativas.
- Difundir los resultados obtenidos al Puesto de Salud “Villa Del Mar”, de tal manera que puedan contribuir con el manejo de los estilos de vida saludable, a través de programas preventivos y/o promoción de salud, así poder disminuir los factores de riesgo en adultos maduros.
- Así mismo que el presente estudio de investigación sobre los adultos maduros del AAHH Común Chacra sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
2. Concepto de Salud según la OMS. [página de internet]. Disponible en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. Davalos M. Determinantes de la salud. [Internet]; [Citado el 04 de octubre del 2019]. Disponible en: https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mlr.pdf.
5. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005.
6. Francisco Arteaga Maya. Adulto intermedio o Adultez media. Universidad Católica del Norte [Página de internet]; Chile 2013. [acceso 10 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuela-familia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf>
7. Slideshare. Adulto maduro. [Página de internet] [Publicado el 06 de junio. De 2014]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/angelituz/sesion-8-8222780>

8. Junio Cel. Logros de la mediana edad. Cap.13, pp 465-505 [Página de internet] [Acceso 19 de octubre, 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/368809546/ADULTEZ-INTERMEDIA-pdf>.
9. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302
10. Gonzalo Valdivia Cabrera. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22
11. INEI [Censos Nacionales].[citado 29 de octubre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf
12. 10. Geo enciclopedia. Asentamiento Humano [Revista de internet] 2019 [citado 29 de octubre 2019] Disponible en: <https://www.geoenciclopedia.com/asentamientos-humanos/>
13. Gonzales R, Echevarría A, Batista R y Cueto P, Determinantes sociales de la salud influyen en el bienestar de los adultos maduros en la Habana Cuba - 2016". Rev Cubana Estomatol vol.54 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2017[Citado 30 octubre 2019] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006
14. 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>

15. Bernaola, M. Determinantes de la Salud Del Adulto Maduro Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2013. Citado 2019 octubre. 19] [Título De Licenciada En Enfermería] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2368>.
16. Fernández, E. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Lucas Cutivalu II etapa-Catacaos-Piura, 2013. . Citado 2019 octubre. 19] [Título De Licenciada En Enfermería] URI <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1313>
17. Pulido M Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros de Manuel Arévalo II Etapa - Esperanza, Trujillo 2014. Disponible en:/Determinantes_Adultos_Maduros_Biosocioeconomicos_Estilos_De_Vida_Apoyo_Comunitario_Pulido_Paredes_Monica_Esther.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
18. Alcántara, E. Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Sector San Carlos - Laredo, 2018. Citado 2019 octubre.] [Título De Licenciada En Enfermería] Dispñible en: URI <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>.
19. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial; 2002. [Citado abril del 2016]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
20. María Luisa Ávila-Agüero Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Editorial de la Ministra, Acta Médica Costarricense, ©2009 Colegio de

- Médicos y Cirujanos [Página de internet] 2009, [acceso 19 de octubre, 2018] disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>.
21. Dahlgren, G. Whitehead, M. Levelling (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. [Citado octubre del 2015]. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E_89384.pdf
 22. Dr Juan Gervás. Informe Lalonde, Salud Y Determinantes De Salud, Foro De Aprendizaje Sobre Salud [Página de internet] enero, 2014, [acceso 20 de octubre, 2018] disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
 23. Carlos alberto velasco - Benites, M.D, El mdelo de lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre Cryptosporidium, universidad del valle de Cali [Página de internet] Colombia, 2017, [acceso 20 de octubre, 2018] disponible en: [file:///C:/Users/derch/Downloads/1353-1-2380-1-10-20170201%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/derch/Downloads/1353-1-2380-1-10-20170201%20(2).pdf)
 24. Gabriela Moscoso, determinantes de la salud según modelo Lalonde [Página de internet]. 2014 [Publicado 22 de febrero 2014] Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>.
 25. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. [Citado 27 de octubre del 2016]. Disponible en:

- http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_...pdf?sequence=4.
26. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
 27. Sis. International. Qué es investigación cuantitativa. [Internet]. 2008. [Acceso el 2017]. Disponible en: <https://www.sisinternational.com/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
 28. Universia. Investigación de investigación: Descriptiva, Explorativa y Explicativa. [Internet]. 2016. [Acceso septiembre del 2019]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
 29. Educación Médica. Estudio Transversal. [Internet]. 2014. [Acceso el 22 de julio del 2017]. Disponible en: https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Estudios_transversales_2005.pdf
 30. SlideShare. Diseño de la investigación. [Internet]. [Acceso el 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>.
 31. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
 32. Castelo S. Identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual. [Internet]. 2016. [Acceso de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.unitedexplanations.org/2015/03/02/identidad-de-genero/>

33. Conceptos. Edad. [Internet]. 2017. [Citado 04 mayo del 2018]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>.
34. Definición MX. Definición de Instrucción. [Internet]. 2016. [Citado julio del 2018]. Disponible en: <https://definicion.mx/instruccion/>
35. Ballares M; Estudio de investigación “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).: México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
36. Cano P. Definición de profesión y ocupación. [Internet]. 2012.[Citado el 15 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
37. Ucha F. Definición de vivienda. [Internet]. 2008. [Citado el 15 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>.
38. Enciclopedia. Estilo de vida. [Artículo de Internet]. 2012. [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida
39. Asociación 5 al día. Concepto de alimentación, nutrición y dietética. Nutrición y salud. [Internet]. [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
40. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

41. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/licsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
42. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Internet]. 2008. [Citado mayo del 2016]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
43. Correa, B. “Determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano 4 de Noviembre - Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2013.
44. Colchado, D. “Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa Ana – 2012” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote.
45. Nadine G.”Determinantes de la salud en las personas adulta en la asociación de morro II, 2013” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2013.
46. Ayala J. “Determinantes de la Salud de los adultos del Caserío de Chua Bajo Sector S-Huaraz 2013”. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Huaraz
47. Carrillo G. Determinantes de la salud de los adultos en el sector “DD” Piedras azules. Huaraz, 2013; [Informe de tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.

48. Jiménez L. “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes” Chimbote, [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.”Disponible en RLP: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033277>
49. Haerberle E. Archivo de sexología. [Curso] USA: Coral Springs; 2003
50. Koller, M. Definición de educabilidad. [Portal en internet]. 2014. [citado 2014.Diciembre 08]. [Una pantalla]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
51. Ecofinanzas. Ingreso económico. [Internet]. [Citado el 23 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
52. Observatorio Laboral. Ocupación. [Internet]. 2013. [Citado 23 de julio del 2017]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
53. Silupu, K. “Determinantes de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – 26 de octubre – Piura 2012” [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería].
54. Melgarejo J “Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Cañarí-Pomabamba, 2013” [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería].
55. Shuan, E. Determinantes de salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
56. Tolentino C. Determinantes de la Salud de las Personas Adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013 [Tesis para optar el

- título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2013.
57. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación el Morro II – Tacna, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2013.
 58. Almeida, C.; Mora, J.; Dos Reis, F. Vivienda y territorio. 6a .ed. Madrid .IUCA – UCM; 2010.
 59. Vallejo F. Concepto de vivienda unifamiliar [Apuntes en internet] .2012.[Citado 16 de agosto 2012].[1 pantalla] .URL disponible en: <https://sites.google.com/site/franci9622/concepto-de-vivienda-unifamiliar>
 60. Universidad de los Andes de Venezuela. Conceptos y definiciones de población y vivienda, [Página de Internet]. Disponible en: http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_vivienda.html
 61. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la Vivienda Saludable. [Monografía internet]. Mayo 2006. [Citado 04 marzo del 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031
 62. Servén, L, Calderón, C. Conexiones domiciliarias o grifos públicos, Unidad de Inversiones Públicas. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Perú, 2004.
 63. Castillo Á. Educación Familiar y Ciudadana 7º Grado Manual de evaluación de impacto ambiental, Conama, 1994. Editorial Obelisco, Caracas 1993. Disponible

en:<http://www.monografias.com/trabajos27/residuos-solidos/residuossolidos.shtml#ixzz3F25wOVCB>

64. Castro, U. [Página en internet]. Perú: Definiciones de servicios básicos; © 2012 [citado 15 Dic 2013]. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
65. Gómez, L; Morales, A. [página en internet]. Perú: Carro recolector de basura; © 2012 [actualizado 22 May 2012; citado 08 Dic 2014]. Disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion-la-funcion-delrecolector-de.html>
66. Gonzales F “Determinantes de la Salud relacionados con los Estilos de Vida del adulto que reside en el Centro Poblado Chapairá, 2014.” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
67. Tolentino, C. “Determinantes de la Salud de las Personas Adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
68. Sánchez G. Determinantes de la Salud la Persona Adulta del Caserío Somate Centro Bellavista-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
69. Solis J, “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de MARCAC - independencia - Huaraz, 2015”. [Tesis para optar el título

- profesional de Licenciada en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote.
70. Jacinto. Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras obesas A.H Villa España Chimbote. 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
 71. Hilario L. En su investigación “Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Madura de Tambo Real Antiguo-Santa, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
 72. Falconi R. Tabaquismo y complicaciones a la salud. [Diapositiva]. Cuba: Promav ; 2011. 21 diapositivas.
 73. Gilma B. Medina M. Bebidas. [Libro de internet]. 2015. [Acceso el 28 de Junio 2017]. Hallado en: http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/424/Gilma_Medina/Bebidas_alcohólicas/Bebidas_Alcoholicas.pdf
 74. Pardo G. Servicio de promoción de la salud. “Dormir bien es importante para tu salud”. [Página en Internet] 2014 [acceso 5 de julio 2017]. Hallado en: <http://www.serviciodepromociondelasalud.es/articulos/403-dormirbien-esimportante-para-tu-salud>.
 75. Graybie, A. y Smith, K. Psicobiología de los hábitos. [Revista de internet]. 2014. [Acceso el 15 de Julio2017]. Hallado en: <http://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-yciencia/neurociencia-de-los-hbitos-606/psicobiologa-de-los-hbitos-12276>

76. INEBA. Chequeo médico preventivo. [Documento en Internet] [[acceso 5 de julio 2017]. Hallado en: <http://www.ineba.net/servicios/chequeos /chequeos médicos>.
77. Vidarte J. Actividad física. [Artículo de internet]. 2011. [Acceso el 15 de Julio2017]. Hallado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/ v16n1/v16n1a14.pdf>.
78. Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición ¿Qué es alimentación saludable? [Internet] 2017 [acceso 02 de octubre 2017] hallado en: http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp
79. Tolentino, C “Determinantes de la salud en personas adultas del Asentamiento Humano Primavera Baja-Chimbote, 2013” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
80. Gamarra C. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Santa Teresita-Sullana 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
81. Uchazara M. En la tesis titulada 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: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
82. Carrasco, P. En su estudio “Determinantes de la salud en el adulto mayor institucionalizado en los establecimientos que corresponden a los sectores sur

(San Miguel, Buin, La Cisterna, Pedro Aguirre Cerda, El bosque y San Bernardo) y Sur Oriente (Puente Alto y la Florida) de la Región Metropolitana”, Santiago de Chile 2005.

83. Ministerio de Economía y Finanzas .Política Económica y Social Programa de Vaso de Leche [Acceso el 17 de Octubre2019]. Disponible en : <https://www.mef.gob.pe/es/politica-economica-y-social-sp-2822/243-transferencias-de-programas/393-programa-de-vaso-de-leche>
84. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud Perú 2012.
85. Pandillas Juveniles. [Monografía de Internet]. 2006. [Citado el julio, 2017]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf)

ANEXO 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS
ADULTOS MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA

HUANCHACO-TRUJILLO, 2016.

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

- Sin Instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Completa / Superior Incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()

- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

10. Energía :

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 02



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud de las Personas Adultos Maduros. AA HH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016.

Desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

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 ADULTOS MADUROS. AA HH. COMÚN CHACRA HUANCHACO_TRUJILLO, 2016.
 1. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - a. ¿Esencial?
 - b. ¿útil pero no esencial?
 - c. ¿no necesaria?
 2. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
 3. 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)
 4. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros. del AAHH. Común Chacra-Huanchaco, 2016.

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

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

ANEXO 03



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 realiza a un mínimo de 18 personas.

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instroument															0,998



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

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

MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA

HUANCHACO_TRUJILLO, 2016.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA
ACTUALMENTE:**

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									

Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y									
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	1	2	3	4	5

Comentario:

Gracias por su colaboración



ANEXO 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS

MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA.

HUANCHACO_TRUJILLO, 2016.

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

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

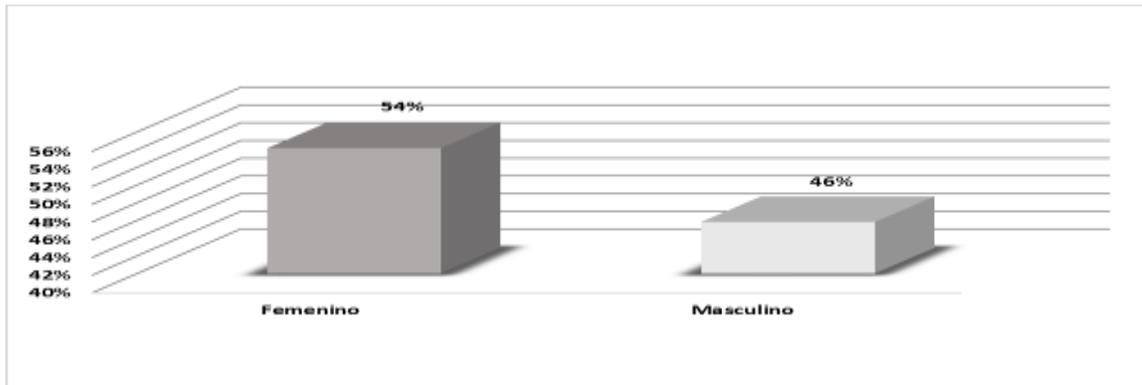
FIRMA

GRAFICO DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO

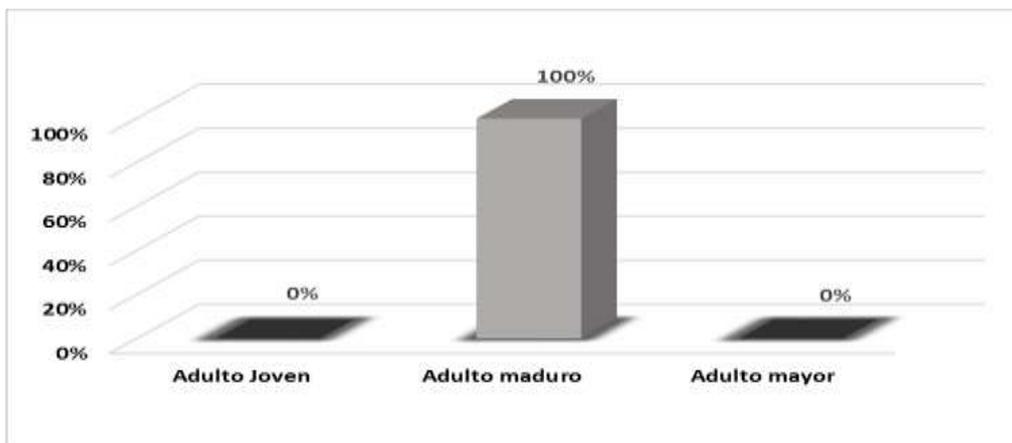
BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MADUROS .AAHH. COMÚN

CHACRA.HUANCHACO-TRUJILLO, 2016.



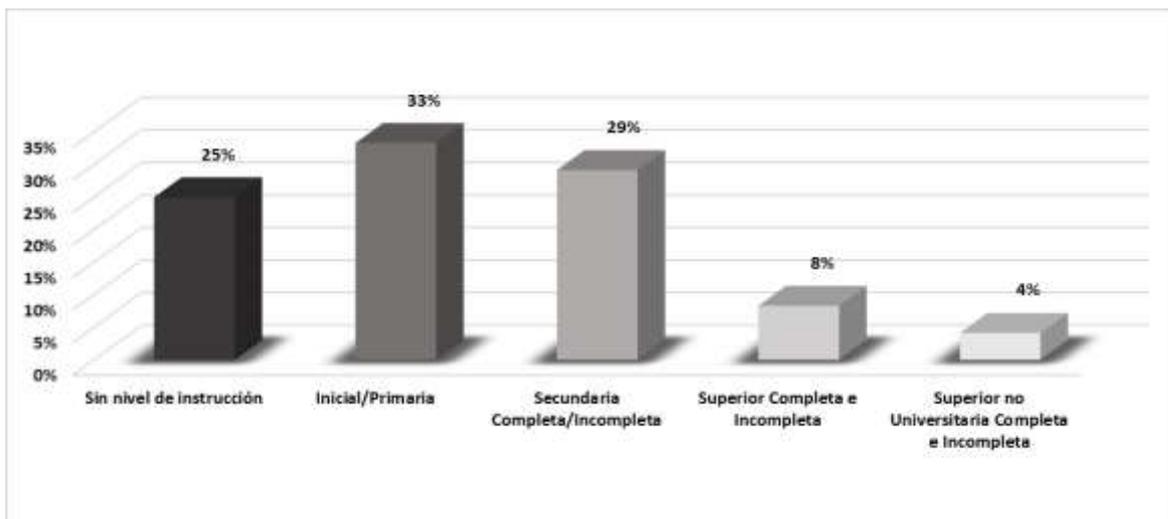
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 1: Gráfico de Barras de los Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómicos: Sexo en los Adultos maduros. AAHH.Común Chacra .Huanchaco -Trujillo 2016.



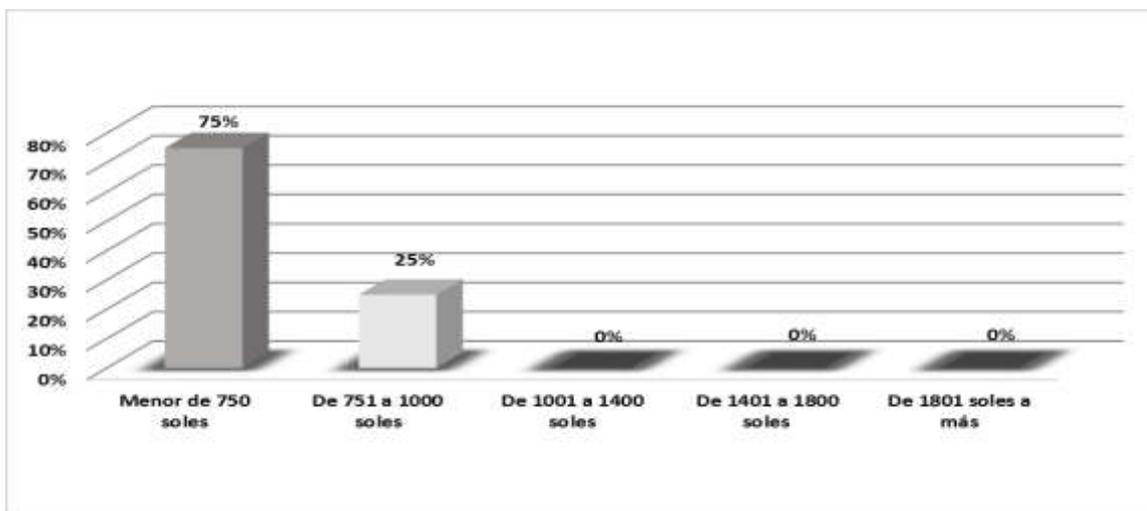
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 2: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos: Edad en los Adultos Maduros AA.HH. Común Chacra .Huanchaco -Trujillo 2016.



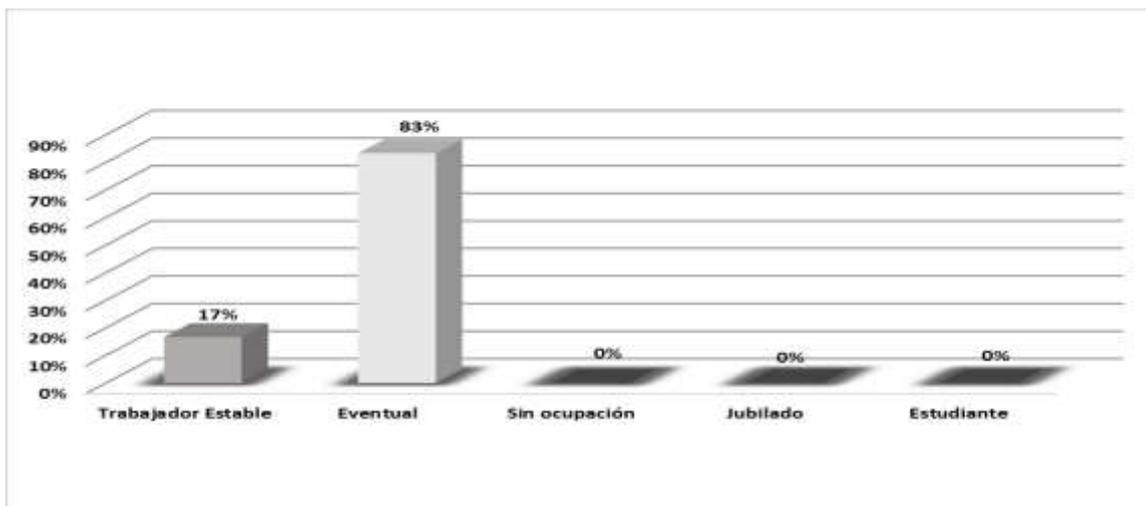
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 3: Gráfico de Barras de los Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos: Grado de instrucción en los Adultos maduros. AAHH Común Chacra. Huanchaco-Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 4: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud Biosocioeconómico: Ingreso Económico en los Adultos Maduros .AAHH .Común Chacra .Huanchaco - Trujillo,2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

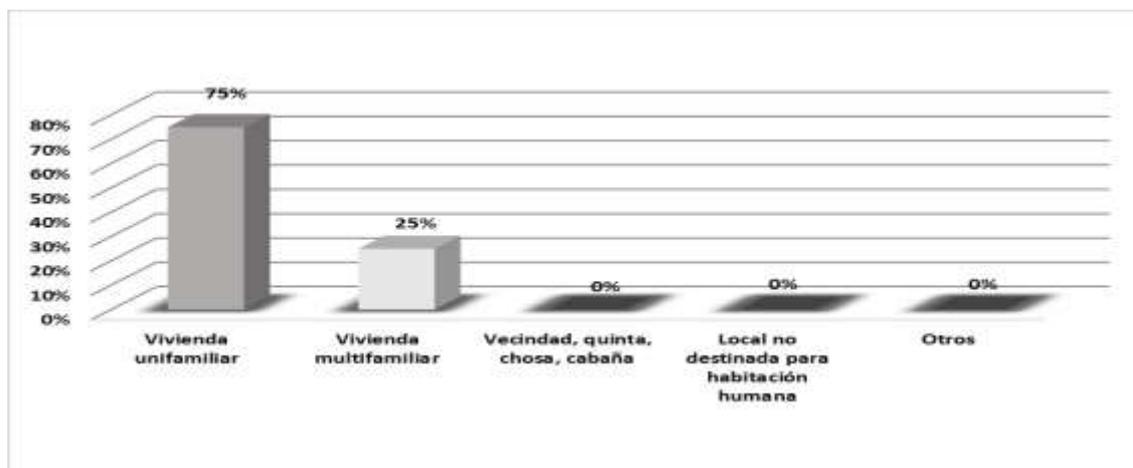
Figura 5: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud Biosocioeconomico: Ocupación del Jefe de Familia en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco-Trujillo, 2016.

GRAFICO DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO

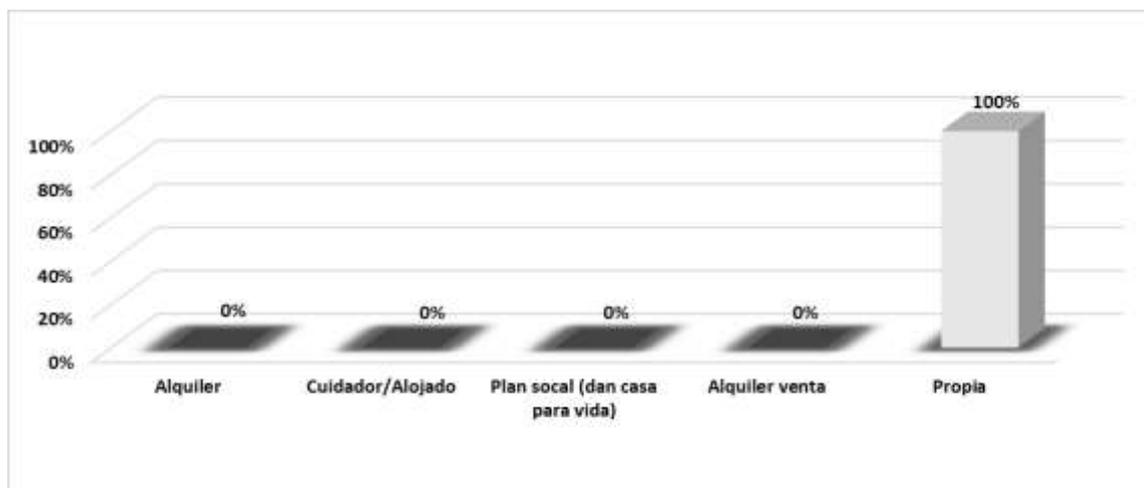
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MADUROS.

AAHH. COMÚN CHACRA. HUANCHACO-TRUJILLO, 2016.



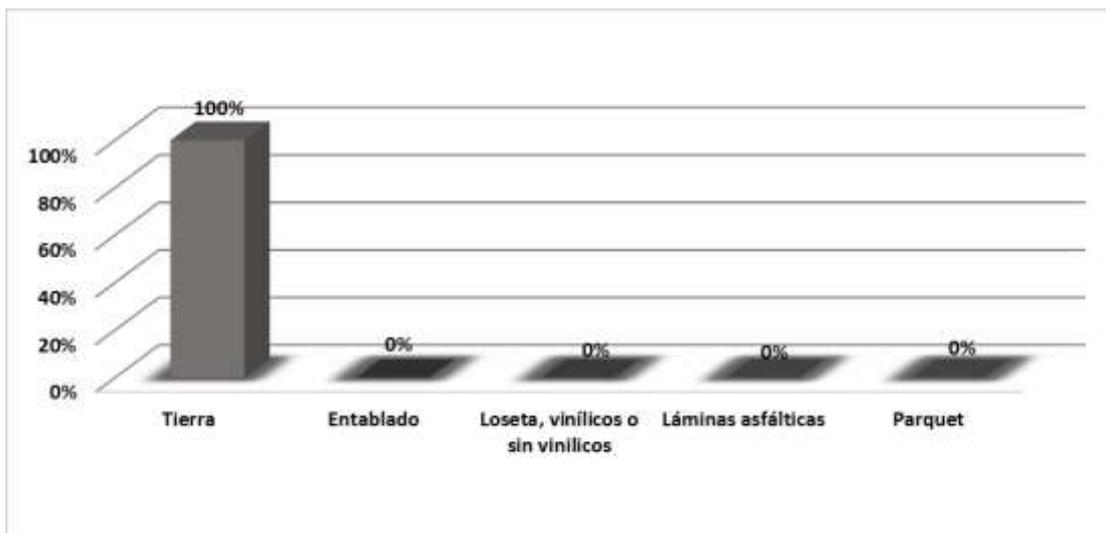
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 6: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Tipo de Vivienda en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.



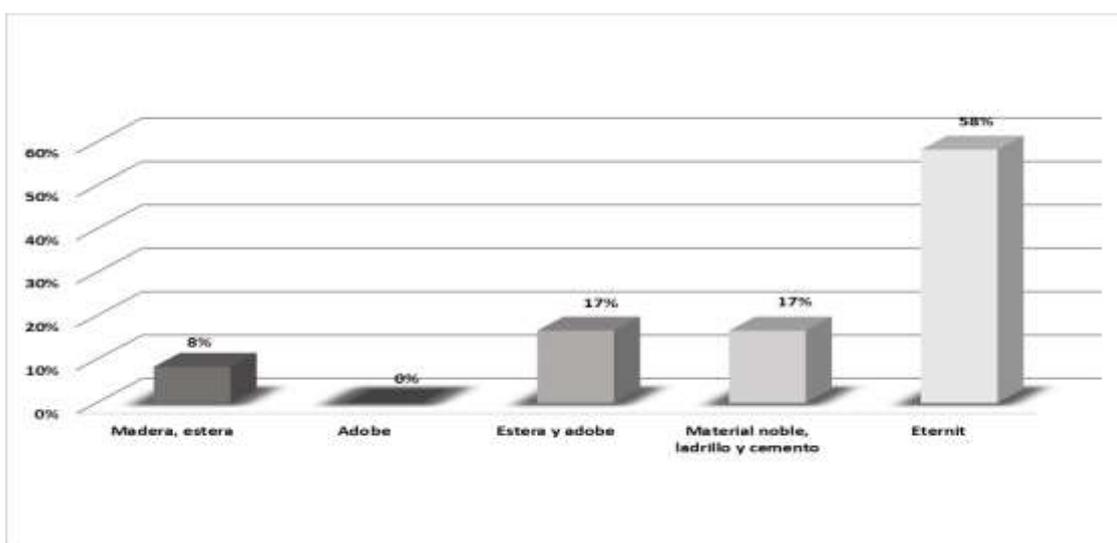
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 7: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Tendencia de vivienda en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo ,2016.



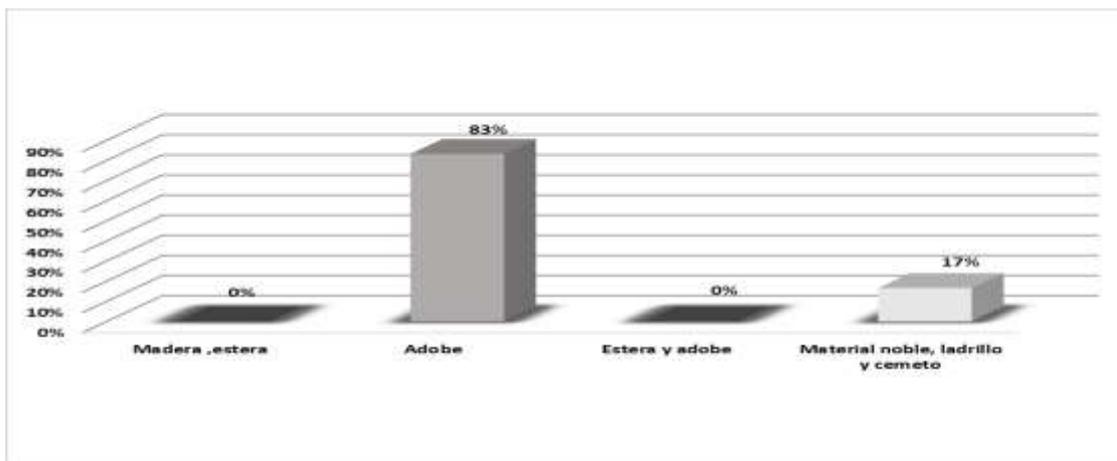
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 8: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Material de Piso en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.



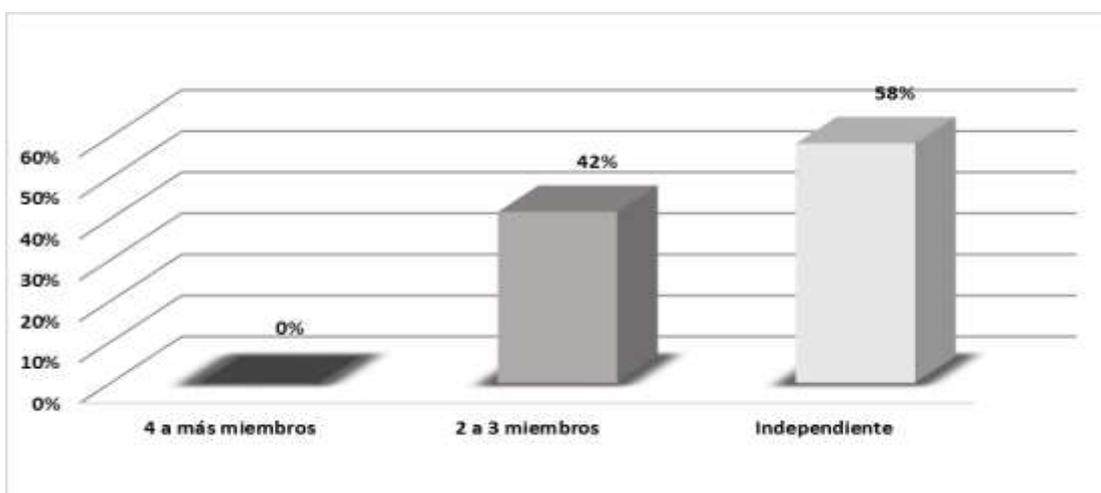
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 9: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Material del Techo en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo ,2016.



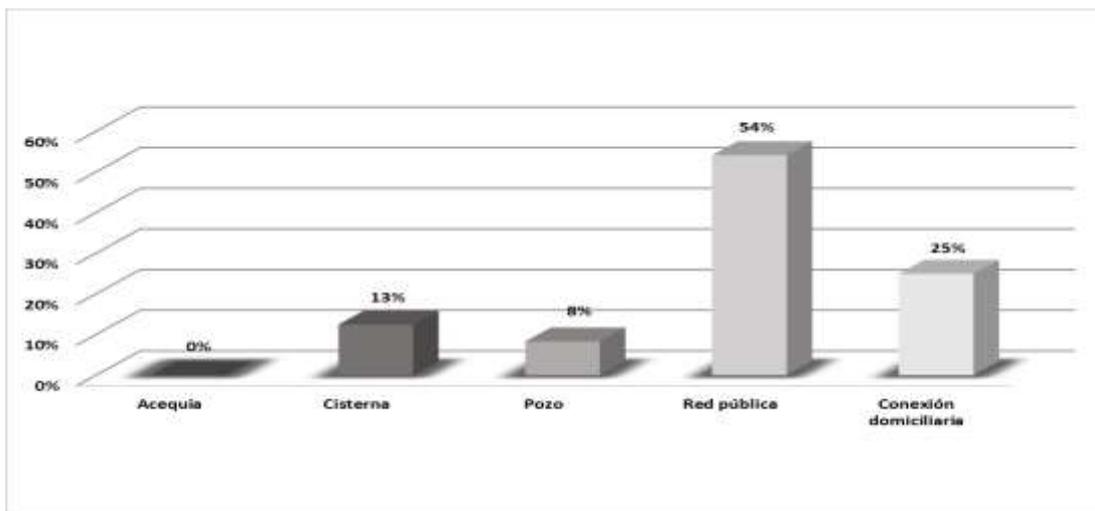
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 10: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Material de las Paredes en los Adultos Maduros .AAHH .Común Chacra. Huanchaco -Trujillo ,2016.



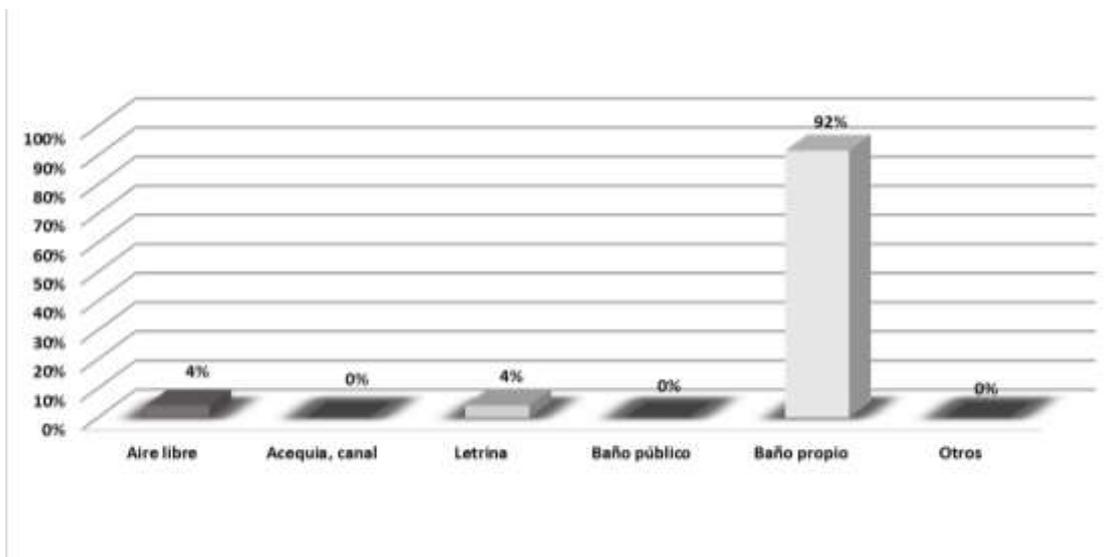
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 11: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Número de Personas que duermen en una habitación en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.



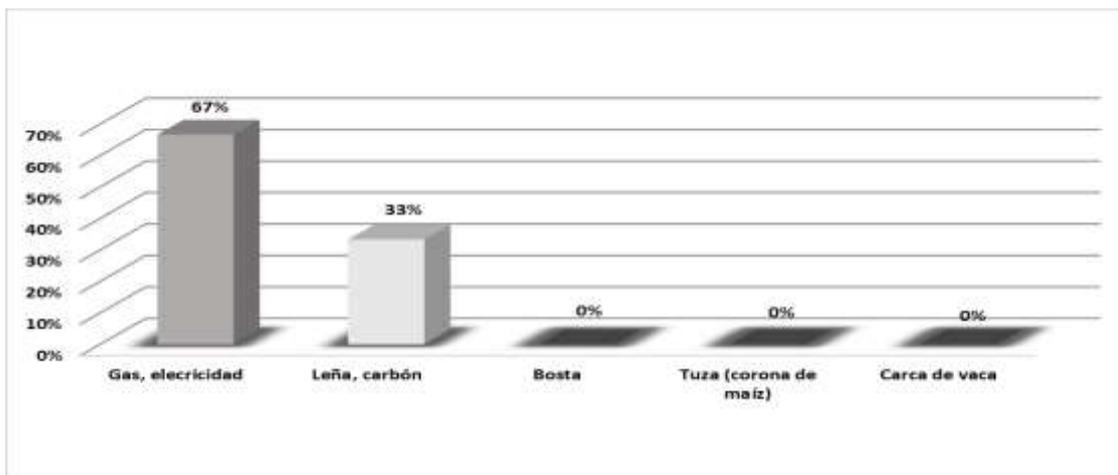
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 12: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Abastecimiento de Agua en la vivienda en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.



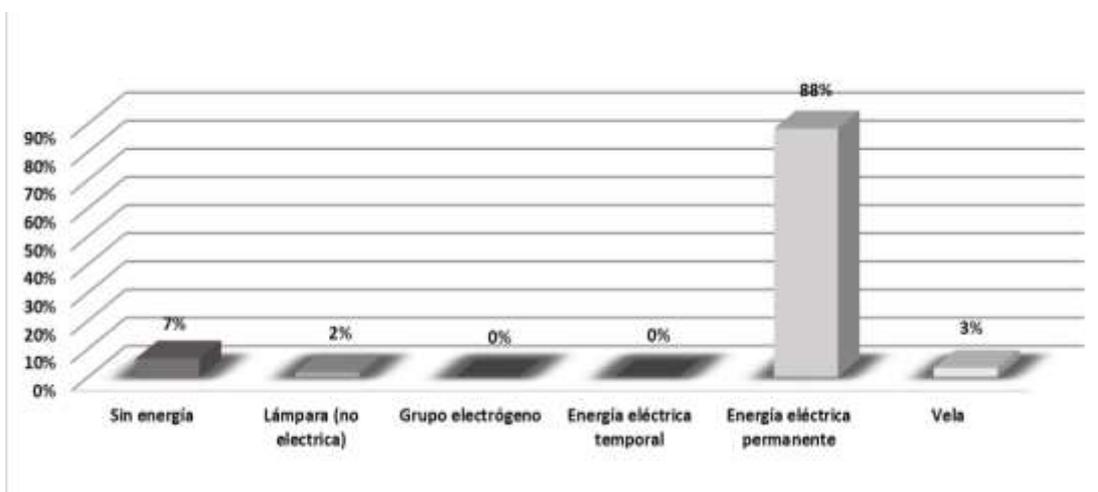
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 13: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Eliminación de Excretas en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco-Trujillo, 2016.



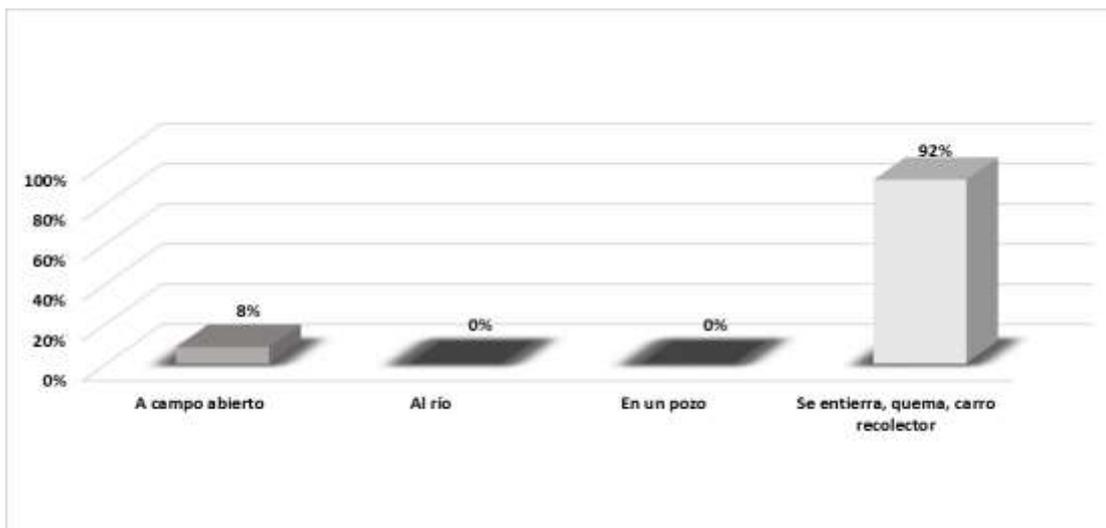
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 14: Gráfico de Barras de los Determinantes De La salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: combustible para cocinar que se utiliza en la vivienda en los Adultos Maduros. AAHH.Común Chacra. Huanchaco-Trujillo ,2016.



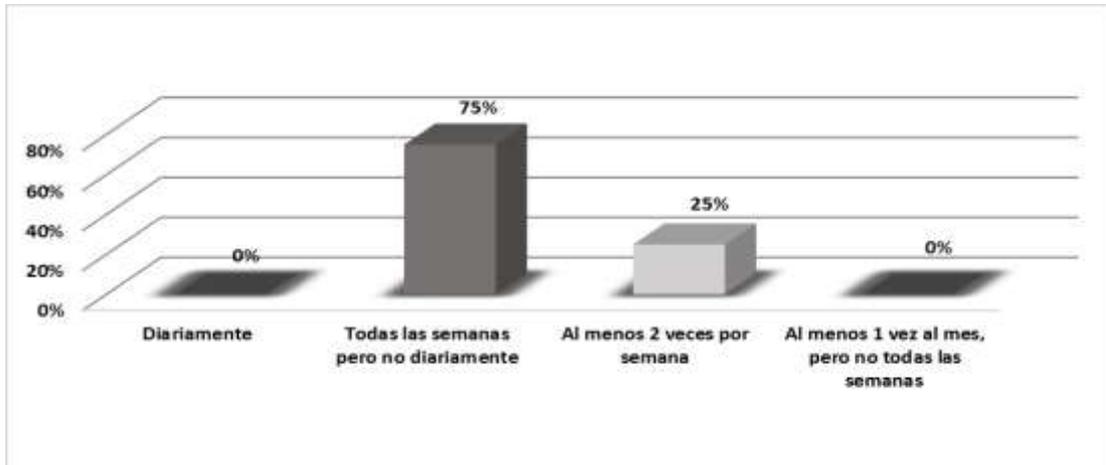
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 15: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Energía Eléctrica en los Adultos Maduros AAHH Común Chacra Huanchaco, Trujillo 2016.



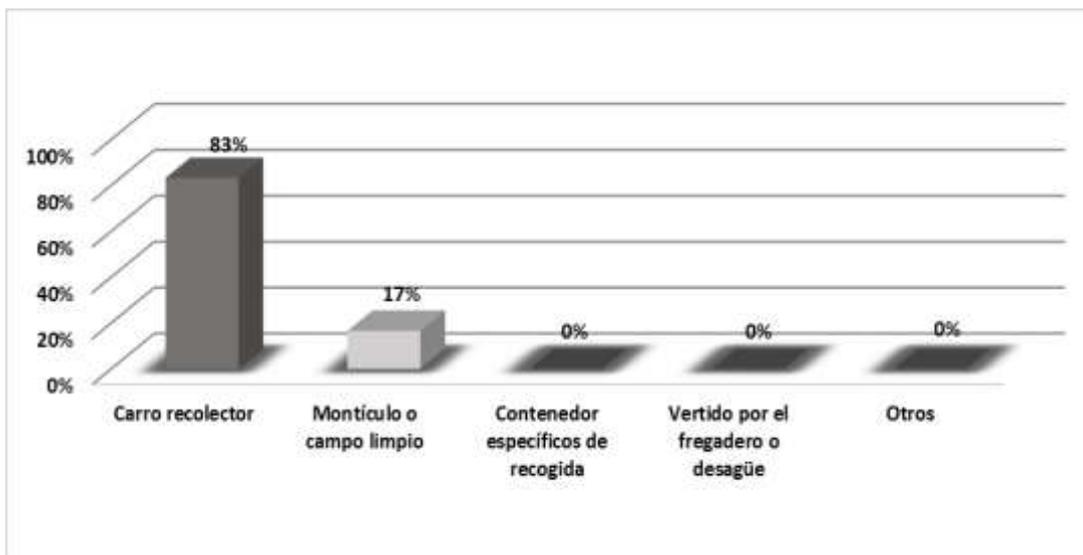
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 16: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Disposición de Basura en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 17: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa en los Adultos Maduros AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016.

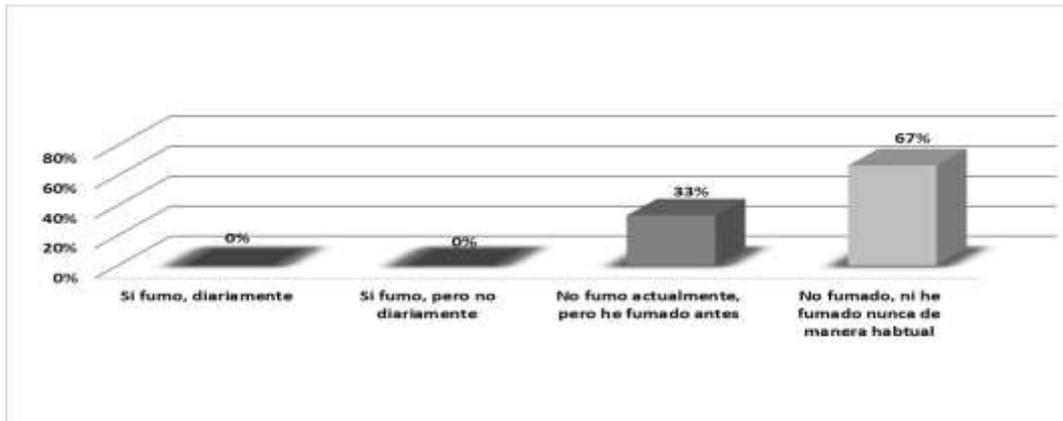


Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 18: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud del Entorno Físico Relacionado con la vivienda: Lugar donde eliminan la basura los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.

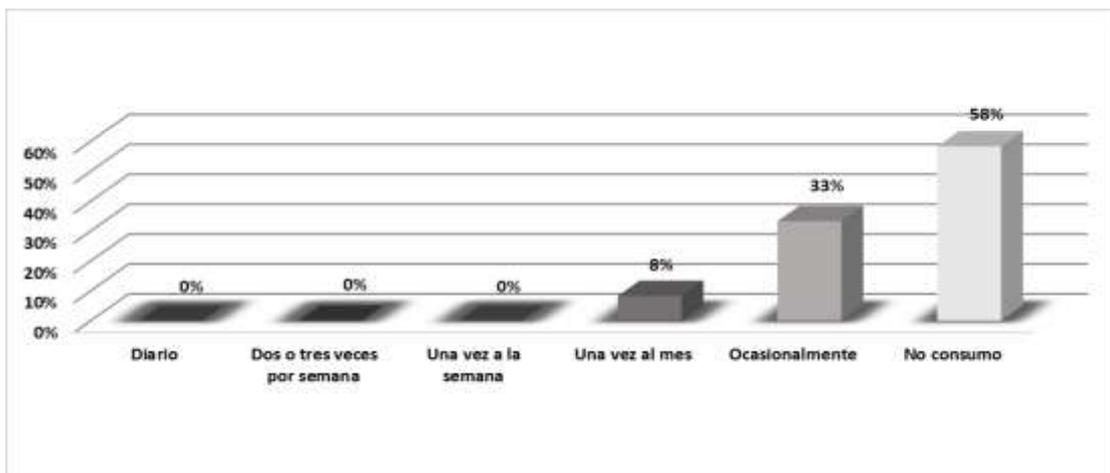
GRAFICO DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS EN LOS ADULTOS MADUROS. AAHH. COMÚN CHACRA.HUANCHACO- TRUJILLO, 2016.



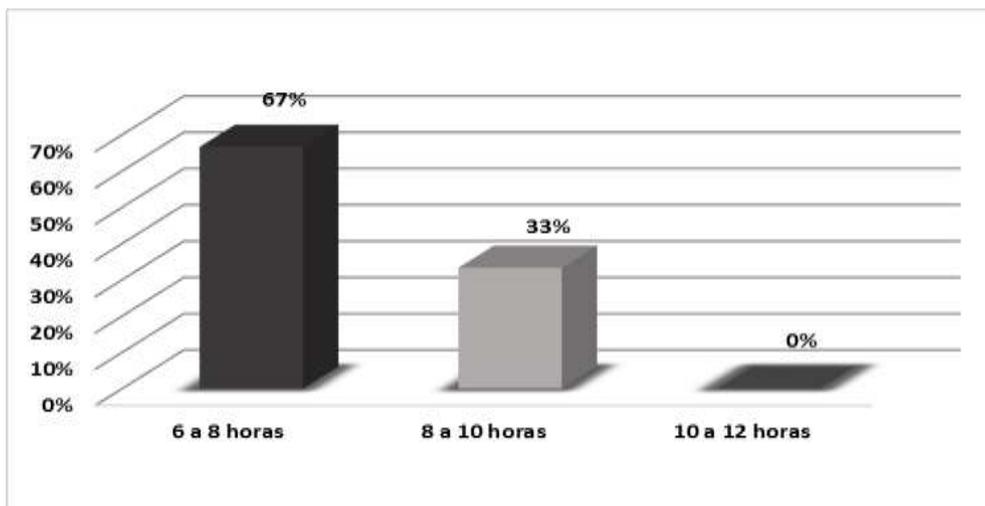
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 19: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los Estilos de Vida: Hábito de fumar en los Adultos Maduros. AAHH .Común Chacra. Huanchaco-Trujillo,2016.



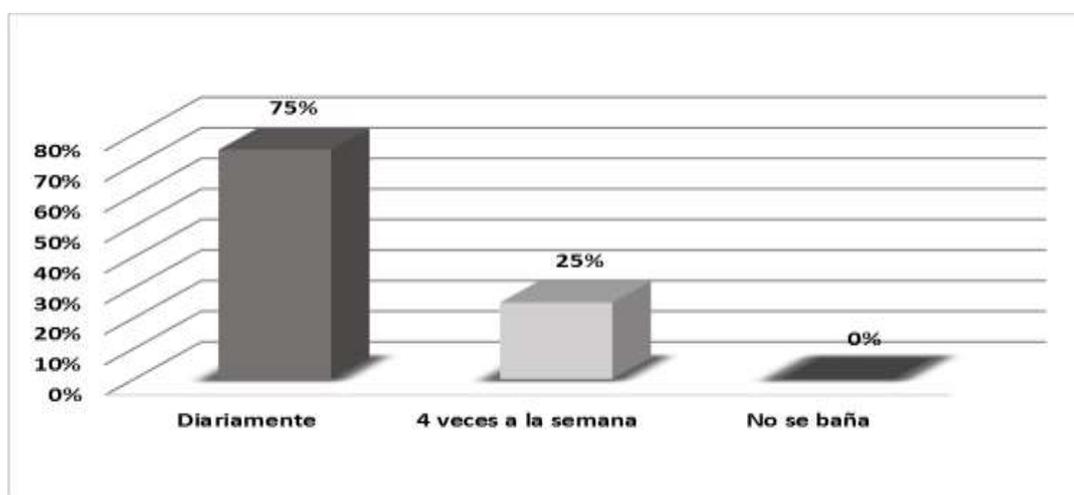
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 20: Gráfico de Barras de los Determinantes de los Estilos de Vida: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco-Trujillo ,2016.



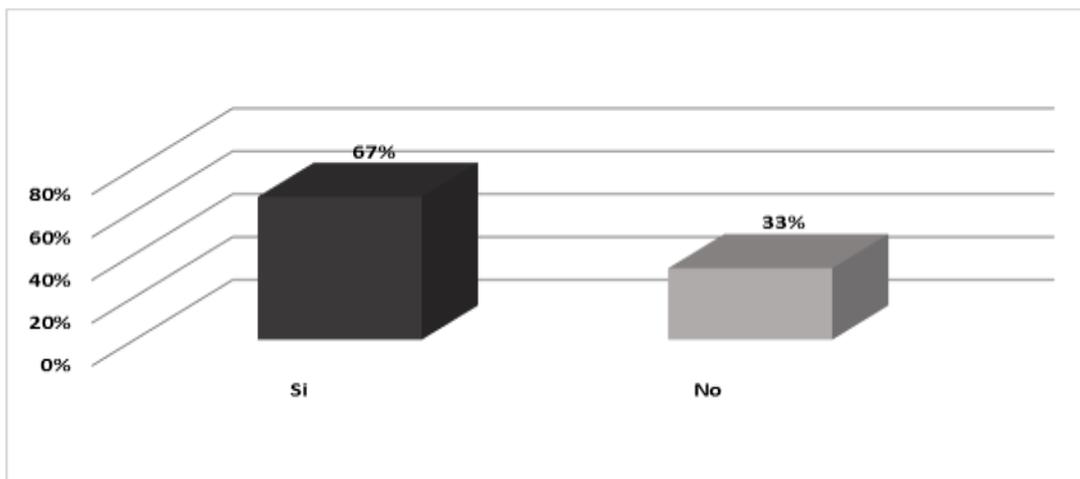
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 21: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los Estilos de Vida: Número de horas que duermen los Adultos Maduros AAHH Común Chacra Huanchaco, Trujillo 2016.



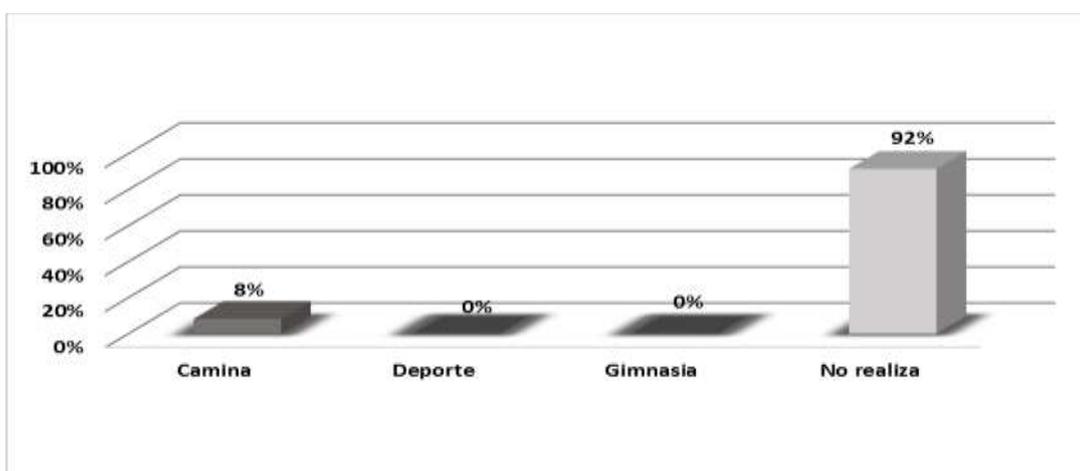
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 22: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los Estilos de Vida: Frecuencia del baño en los Adultos Maduros .AAHH. Común Chacra. Huanchaco-Trujillo, 2016.



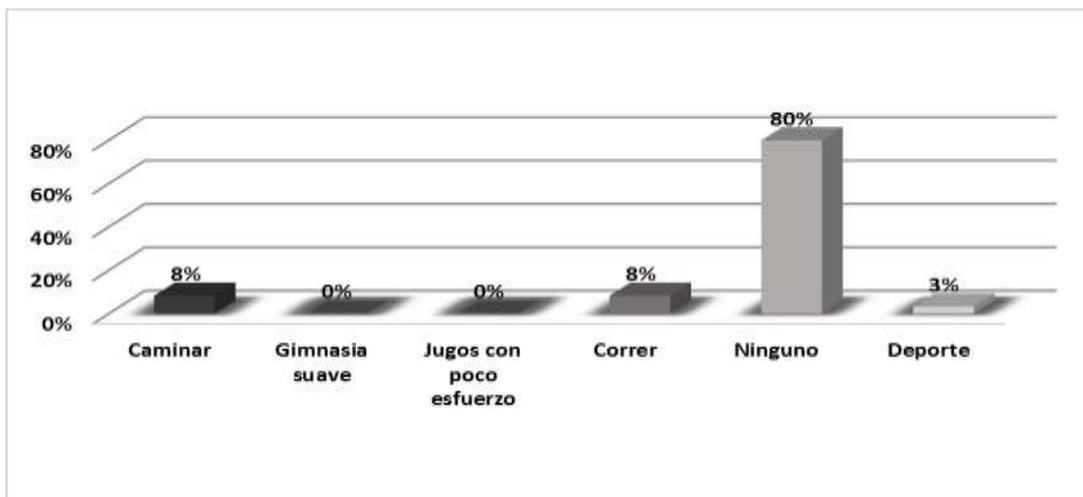
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 23: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los Estilos de Vida: Se realiza examen médico periódico en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco-Trujillo ,2016.



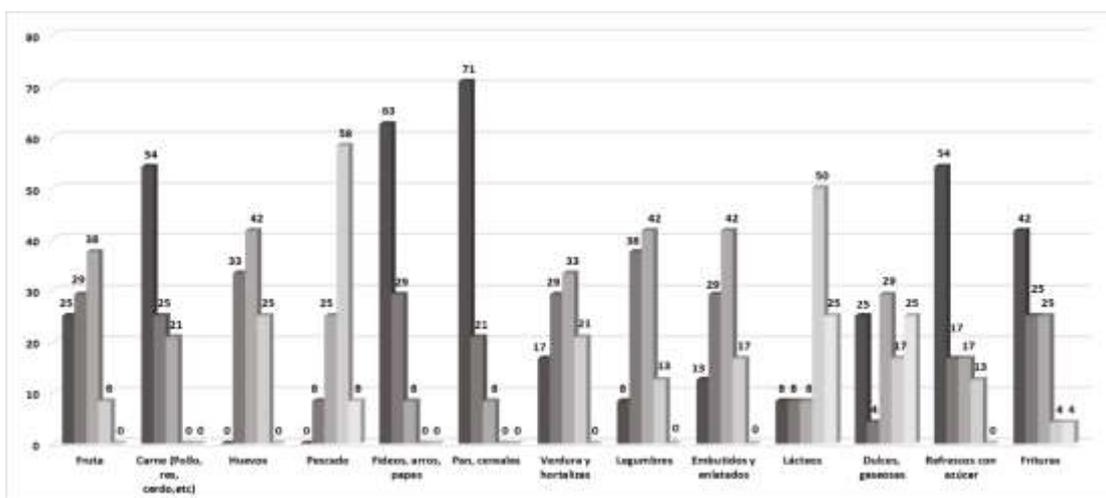
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 24: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los Estilos de Vida: Actividad física que realiza en su tiempo libre los Adultos Maduros. AAHH Común Chacra. Huanchaco - Trujillo ,2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - 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: Actividad física en las dos últimas semanas en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

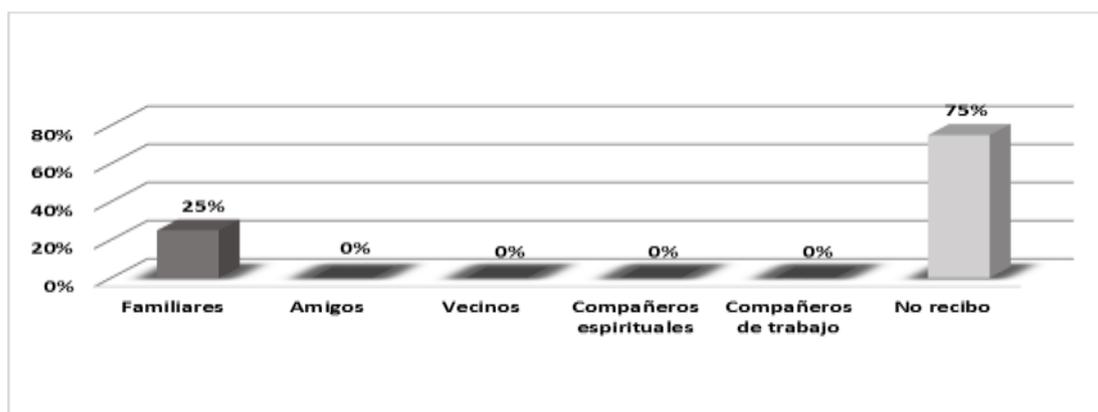
Figura 26: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de los estilos de vida: Frecuencia del consumo de alimentos en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016.

GRAFICO DE TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA REDES SOCIALES Y

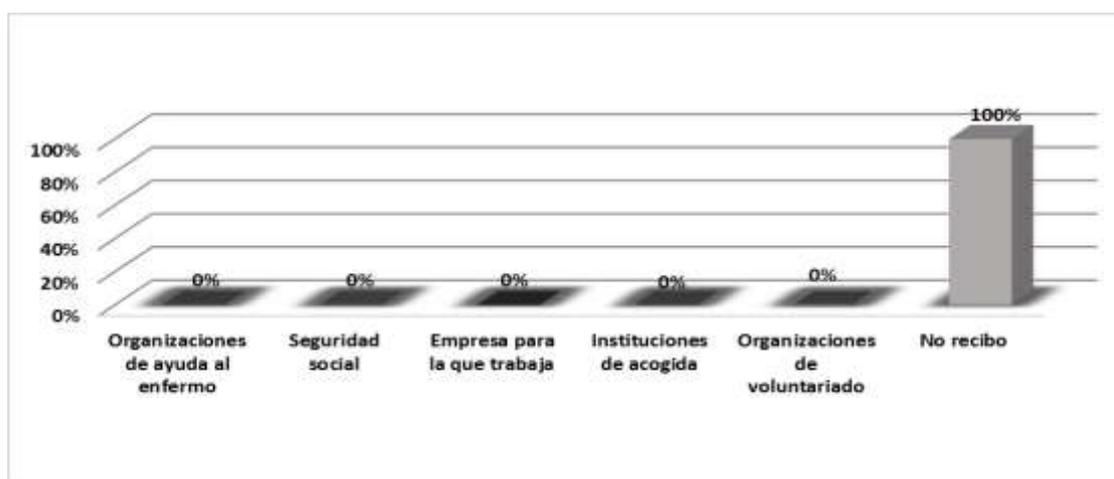
COMUNITARIAS DE EN LOS ADULTOS MADUROS. AAHH. COMÚN

CHACRA.HUANCHACO-TRUJILLO, 2016.



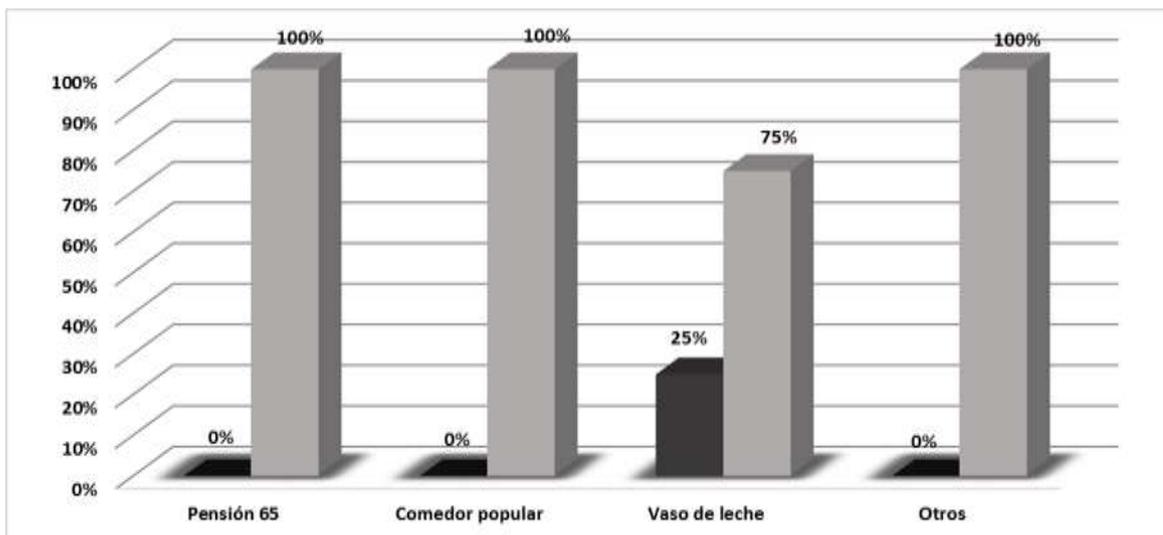
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 27: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud as Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social natural en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco - Trujillo, 2016.



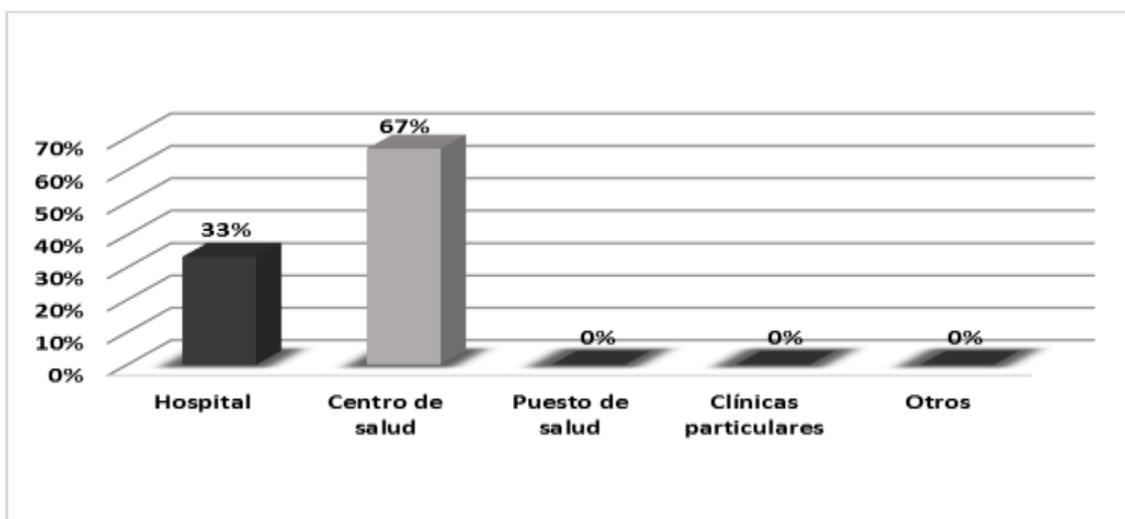
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 28: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social Organizado en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra Huanchaco -Trujillo ,2016.



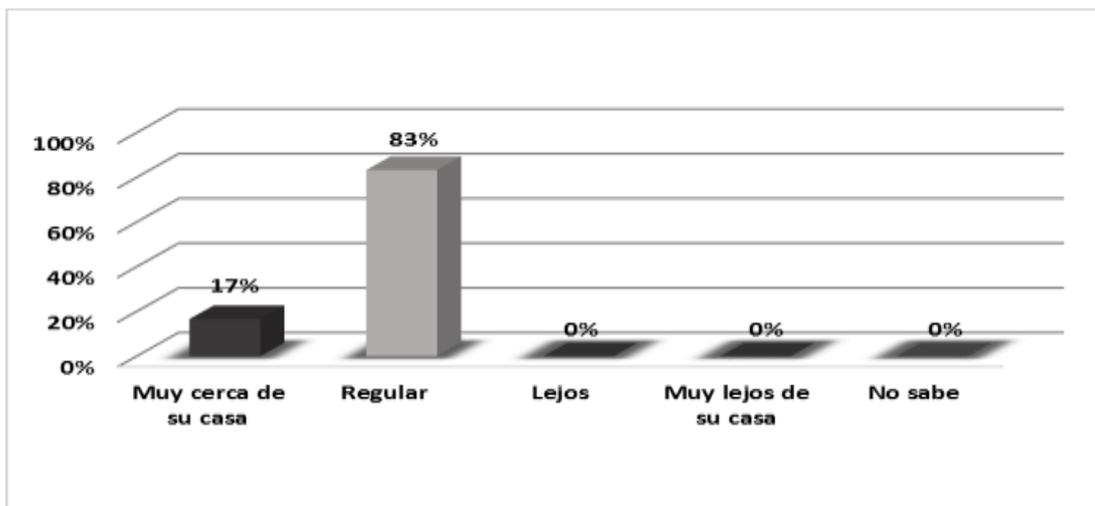
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros.AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 29: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo de algunas Organizaciones a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco -Trujillo ,2016.



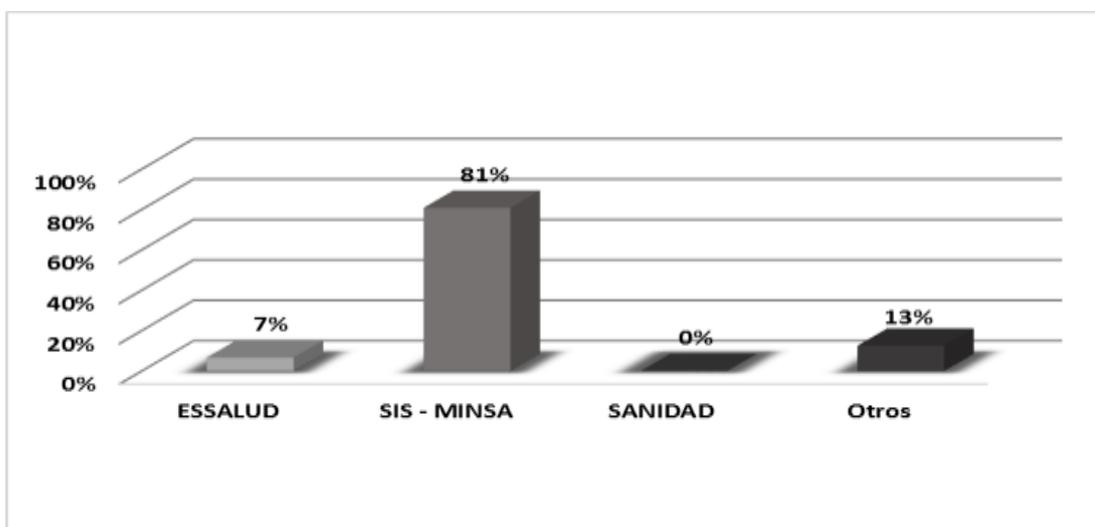
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros.AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 30: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Institución de salud que se atendieron en los últimos 12 meses en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo ,2016.



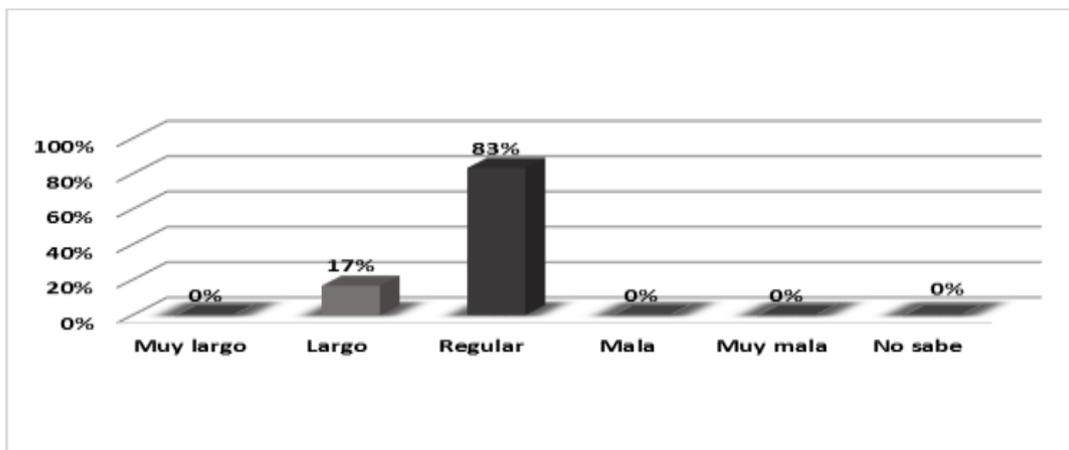
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros.AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 31: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Considera que el lugar donde lo (la) atendieron está en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra .Huanchaco - Trujillo ,2016.



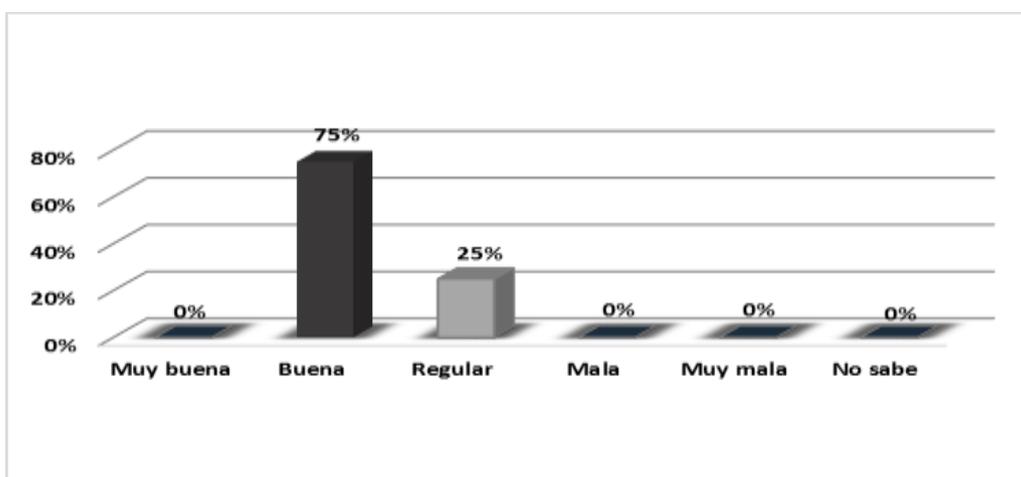
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros.AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 32: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Tipo de seguro en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco-Trujillo, 2016.



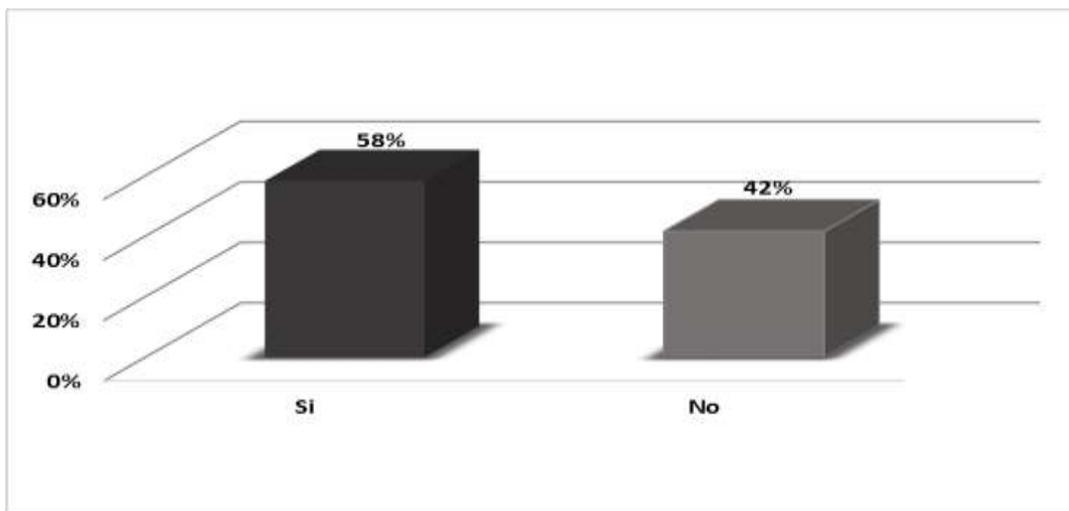
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 33: Gráfico de Barras de los Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud le pareció en los Adultos Maduros AAHH Común Chacra Huanchaco, Trujillo 2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - 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: Calidad de atención en los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo ,2016.



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud, adaptado a los Adultos Maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Elaborado por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Figura 35: Determinantes De La Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Existe pandillaje o delincuencia cerca a la casa en los Adultos Maduros en AAHH. Común Chacra. Huanchaco -Trujillo, 2016.