

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES.
ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ_CHIMBOTE, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO

PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

CONTRERAS MARCELO, JANETH MILAGROS

ORCID: 0000-0001-5761-4351

ASESOR:

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Contreras Marcelo, Janeth Milagros

ORCID: 0000-0001-5761-4351

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

ÑÍQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTA

Mgtr. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

Mgtr. ÑÍQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

Dra. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

A mis padres que me han dado la existencia; y en ella la capacidad por superarme y desear lo mejor en cada paso que doy en la vida. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

A mis hijos; porque cada uno de ustedes ha motivado mis sueños y esperanzas.

Gracias a todos los que han recorrido conmigo este camino, porque me han enseñado a ser más humana.

Este trabajo es posible gracias al apoyo de ellos.

AGRADECIMIENTO

El primer agradecimiento quiero hacerlo llegar a los principales impulsores de mis sueños, pues sin ustedes hijos amados no hubiese podido lograr que entre muchos vaivenes de la vida lograra alcanzar a la meta.

La cúspide de mi primera meta como estudiante la he cristalizado, y es también gracias a ustedes, mi carrera profesional, que primero fue tu sueño, luego el mío y juntos hoy vemos materializados esos sueños de los dos.

Hoy para ustedes hijos queridos, quienes como ustedes que con sus más sabios consejos supieron echar andar a esta tu madre, que hoy te agradece por la enseñanza, por tu constancia

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú _ Chimbote 2020. La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento: Cuestionario, para lo cual se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software versión 18.0, para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráfico estadísticos, obteniendo los siguientes resultados: En los Determinantes Biosocioeconomico en los adultos mayores, casi la totalidad tiene un tipo de vivienda propia, la totalidad cuenta con conexión domiciliar, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen de la basura en carro recolector, más de la mitad tienen ingresos económicos menor de 750 soles, sin ocupación. En los Determinantes de los Estilos de Vida, la totalidad el número de horas que duermen es de 06-08 horas; más de la mitad no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud. En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, la totalidad no recibe apoyo social organizado; menos de la mitad recibe apoyo social natural de sus familiares; se atendieron en los últimos 12 meses en un Hospital, más de la mitad tienen el tipo de seguro como el SIS-MINSA.

Palabras clave: Adultos Mayores, determinantes de la salud, equidad

ABSTRACT

This research report is a descriptive quantitative type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of older adults in the Alto Peru Human Settlement _ Chimbote 2020. The sample consisted of 80 older adults to whom the instrument was applied: Questionnaire, for which the interview and observation technique will be analyzed . The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in software version 18.0. For the analysis of the data, absolute frequency and percentage percentage distribution tables were constructed. As well as its basic statistical graphs, obtaining the following results: In the Biosocioeconomic Determinants in older adults, almost all have their own type of dwelling, the complete account with household connection, own bathroom, permanent electrical energy, availability of garbage in collecting car, more than half have income of less than 750 soles, without occupation. In Lifestyle Determinants, the total number of hours they sleep is 06-08 hours; more than half do not undergo any periodic medical examination in a health facility. In the Determinants of Social and Community Networks, the complete one does not receive organized social support; less than half receive natural social support from their relatives; they were attended in the last 12 months in a Hospital, more than half have the type of insurance as the SIS-MINSA.

Keywords: Older Adults, determinants of health, equity

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Diseño de la investigación	22
3.2 Población y muestra	22
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Plan de análisis	34
3.6 Matriz de consistencia	35
3.7 Principios éticos	36
IV. RESULTADOS	37
4.1 Resultados	37
4.2 Análisis de resultados	44
V. CONCLUSIONES	64
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	93

ÍNDICE TABLAS

	Pag.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.	37
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....	38
TABLA 3: D DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....	40
TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....	41
TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....	43
TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO DE TABLA 1:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....113

GRÁFICO DE TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....115

GRÁFICO DE TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....122

GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE, 2020.....126

I. INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud, refiere que para obtener un bienestar general de salud se debe facilitar el acceso de los servicios de la salud de calidad, es decir que la organización mundial de la salud, así mismo la igualdad de oportunidades y acceso a los recursos sanitarios, para que cada persona control su propia salud y lograr satisfacer sus propias necesidades (1).

La organización mundial de la salud en el 2019, reporta que las causas de muerte en el caso de los adultos mayores, son las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, causando 3,2 millones de muertes, así mismo enfermedades tales como cáncer al pulmón, a los bronquios a la tráquea, así misma diabetes que alcanzo 1,6 millones en el 2019, la tuberculosis con 1,5 millones de fallecimientos, la enfermedad VIH-SIDA alrededor de 1,1 millones. Los accidentes de tránsito que cobraron 1,4 millones de vida, $\frac{3}{4}$ parte de las víctimas son personas adultas mayores, tres cuartas partes de las víctimas (el 76%) fueron varones (2).

En el mundo existe adultos mayores con diversas enfermedades, como la obesidad y el sobrepeso, siendo la causa principal de mortalidad de este tipo de personas, así mismo 2,6 millones de personas mueren por tal causa, en relación a la pobreza monetaria, el ingreso económico del adulto mayor es inferior al resto de las poblaciones, edades entre 60 a 64 años, que viven en condiciones de pobreza, alrededor del 30 % de estas personas adultas mayores el 13% de los hogares de los hogares tiene por lo menos un adulto de estas edades en sus hogares. El 53% de estos adultos son personas que sufren hipertensión arterial, esta enfermedad se está apoderando de la persona adulta mayor ya que su sistema inmunológico ya no tiene las mismas defensas

que las de antes. Así mismo en Ecuador y Brasil, el 64% de las personas adultas padecen de sobre peso (3).

En el mundo los determinantes sociales de la salud han sido afectados de menor a mayor según un estudio realizado en Washington en el 2019, descifra que existe una crecida población adulta con sobre peso a nivel mundial se estima que el 79,5 millón lo padecen, en China 57,6 millones y con menores índices se encuentran Bangladesh y Vietnam. En relación a los países de América Latina los resultados sobre pasan a estos países, ya que México ocupa el primer lugar de los países con personas adultas con sobre peso con un 28% de su población, así mismo Venezuela con un 25 % y Ecuador con un 24% de su población en general (4).

En América Latina y el Caribe, el 23% de la población son adultos mayores se entre los 60 años, incluso existe un porcentaje de 33% de la población adulta que tienen a partir de 75 años, teniendo una salud regular a peor, según un estudio realizado por la organización (SABE) reporta que la mayoría de estos adultos mayores tienen salud regular o mala, así mismo existe 58 % de los adultos son mujeres y un 51% son adultas mayores, la pobreza hoy en día alcanza a estos adultos mayores. Así mismo el 45% son adultos mayores hipertensos, no habían recibido atención de nivel primario estos dos últimos meses, las mujeres adultas el 28% recibieron una mamografía los últimos dos años y el 81% refieren que el tratamiento dental que recibe no es muy bueno (5).

En Chile existe una población adulta de 32% es un porcentaje muy significativo que hoy en día está en discusión como la población adulta se expanda de forma muy rápida, según estudios realizados en Chile los adultos de este País padecer de hipertensión arterial con un 54% de sus adultos mayores, es decir más de la mitad padecen de esta enfermedad que se está empoderando del adulto mayor, en relación a

su aspecto económico, según resultados reportan que su ingreso económico es de 150 dólares mensuales en promedio siendo insuficiente para alcanzar las necesidades de un adulto mayor que conforme aumenta su edad sus necesidades van en aumento, así como el grado de independencia (6).

En Venezuela existe escases de medicamentos siendo prioridad para la salud de la población y en general para el adulto mayor, las patologías comunes de los adultos mayores son la Hipertensión con un 54%, así mismo la Diabetes con un 65%, por consiguientes las enfermedades respiratorias con un 78,6%, las enfermedades diarreicas con un 23%, de depresión con un 74% y convulsiones con un 45% .Según la organización mundial reporta que en Venezuela existe un 60 a 70% de casos de demencia en el adulto mayor, la fundación Alzheimer de Venezuela reporta que 182.000 hogares tienen una persona que lo padece (7).

En Argentina, el 15,1% de la población argentina, está compuesta por adultos mayores son unos seis millones de personas que superan los 60 años, el 21,1% se consideró pobre y con deficiencias en cuanto a seguridad social, alimentación y trabajo, mientras que el 23,9% afirmó tener bastantes problemas de salud o alguna enfermedad crónica o grave. Esta última cifra es similar al malestar psicológico, que se presenta mediante la depresión o ansiedad y afecta al 23,6% de esta población el 31,4% no tiene amigos íntimos, el 75,2% no participa de actividades recreativas, el 89,5% no concurre a clubes o centros de jubilados y el 42,3% piensa que sus conocimientos no son valorados como lo cree merecer. En tanto, otro de los puntos flojos es el de la actividad física: el 71,1 % registra déficits en este sentido, la mayoría supera los 75 años (8).

En el Perú el 65% de los adultos mayores tienen problemas económicos por la disminución de aceptación laboral a este grupo etario, el 10% dependen de asistencia social, el 79% cuentan con algún tipo de seguro EsSalud o SIS. En el Perú las enfermedades transmisibles, producen 153 muertes por cada 100 mil habitantes, enfermedades, cardiovasculares, en exclusiva a los adultos mayores. Según estudio el 58% de los adultos mayores peruanos tienen un estilo de vida saludable, este poco porcentaje es debido a los malos hábitos y comportamientos de estas personas (9).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas en el 2019, los adultos superan 2 millones 900 mil personas en Chile, que es la igual del 17% de toda la población representando al adulto mayor. Por consiguiente, el 56% de los adultos son de sexo femenino, empoderándose actualmente del mundo, por su alta cifra, mientras el 44% adultos mayores varones, Según la institución de salud en Chile reporta que las enfermedades que esta etapa son muchos más fáciles que se empoderen de la salud de los adultos mayores por sus bajas defensas y alta vulnerabilidad de padecerlas (10).

Así mismo la Institución Nacional de Estadísticas, reporta que el 40% de la población peruana existe un adulto mayor en casa, el 61% son jefes de hogar, así mismo el 82% de la población adulta mayor son de sexo femenino. Las enfermedades destacables son Hipertensión, asma, Diabetes, VIH, colesterol entre otros, afectando a la población masculina con un 74%, de la población adulta mayor de sexo masculino el 57% de ellos no trabajan y solo un 36% está afiliado a algún tipo de pensión (11).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el 20% está afiliado a algún sistema de salud, la población adulta padece de pobreza, así mismo el 51% de la población no se encuentran protegidos, ya que no perciben algún tipo de pensiones 32% de los adultos mayores en Perú consultan a algún establecimiento de salud. Según

un informe técnico y según la encuesta nacional en los hogares, el 17% acudió a realizar consultas en farmacias o boticas, se disminuyó también las consultas en los establecimientos de salud con un 10,3% (12).

En Ancash, el 35% de los hogares vive un adulto mayor, el 61% de estos adultos mayores tienen un nivel de estudios terminados, el 15% padecen IRAS, el 7% artrosis, el 6% hipertensión seguido de traumatismos y heridas, así mismo el 4% infecciones urinarias, con un 3% por desnutrición y deficiencias nutricionales, y un 41% por enfermedades de causan mortalidad. En relación a la morbilidad, se observa que el 63% lo padecen las mujeres y el 37% los adultos mayores pertenecientes a la región de Ancash. Las enfermedades más frecuentes en Ancash son 63% problemas de nutrición, 7% afecciones dentales y el 6% infecciones intestinales (13).

Frente a la problemática de los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, esta comunidad se fundó el día 20 Setiembre en el año 1964, cuentan con 25 manzanas, que en la actualidad cuentan con 2000 habitantes, y con secretario general, teniente gobernador, y un coordinador por cada manzana. Limita por el NORTE con la Av. Camino Real, por el SUR con Miraflores Bajo, Por el ESTE se encuentra el Jr. Santa Cruz y por el OESTE con el Jr. Moquegua, ya que todas estas personas constan de una titulación que es de su propiedad, la mayoría del material de sus viviendas, es de material noble y como algunos también son de madera y estera. También encontramos en los servicios básicos que están completos como es el agua, luz y desagües, cuentan con la instalación de gas natural de Camisea, algunas familias ya gozan de este nuevo beneficio y las calles ya cuentan con nuevas pistas y veredas.

Según los datos obtenidos, por el Puesto de Salud Magdalena Nueva, reporta que el 54% de estos adultos no asisten al centro de salud, porque según referían no querían

ir solos al establecimiento de salud, necesitaban compañía por su grado de independencia, estas personas padecían con un 76% con hipertensión arterial, el 54% problemas cardiovasculares, el 25% Diabetes, el 12 Alzheimer, el 0,6 Artrosis, el 7% problemas gastrointestinales y el 0,1% problemas con TBC en tratamiento (14).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, 2020?

Para responder al siguiente problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, 2020.

Para responder al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adultos, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adultos y su impacto en la salud, apoyo social, en adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú, 2020.

Finalmente, la investigación es justificada, ya que hoy en día en el Perú la población adulta mayor, va en aumento y por tal hecho requieren de más demanda

para las instituciones prestadoras de salud, es necesario que ayuden a la prevención y rehabilitación de ciertas enfermedades que puedan padecer este grupo etario, así mismo esta problemática ayudara a priorizar las necesidades de estas personas y poder actuar de forma oportuna.

Esta investigación que tiene como referencia a los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú, es de mucha importancia para así poder identificar los problemas de salud que día a día se presentan en cada uno de ellos. Y así poder contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en los adultos mayores y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y poder mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Finalmente es justificada, ya que en el Perú la cifra de adultos mayores, va en aumento y por lo tanto debe existir más instituciones que velen por sus necesidades de salud, ya que de por si es Importante velar por las necesidades de salud de la población que lo requiera en conjunto con todo el personal de salud y gobiernos regionales, distritales y del Perú en general con la única finalidad de mejorar la salud en el Perú.

Por tal motivo, el presente trabajo de investigación tiene una gran importancia para la salud del adulto mayor, porque permitirá determinar los estilos de vida como determinante, de este grupo etario lo que a su vez ayudará a ampliar y fortalecer los conocimientos científicos del personal de enfermería, ya que prácticamente no hay ninguna faceta de la atención del adulto mayor en la que no intervenga el profesional de enfermería, por ser una profesión encargada del cuidado humano

La investigación justificada en la Universidad ULADECH, es de suma importancia ya que ayuda a generar conocimientos para la comprensión de los problemas que afectan a la comunidad. Así mismo es importante ya que ayudara a tener una referencia de los resultados obtenidos para que otros estudiantes puedan tomar mi rubro de investigación y comparar resultados y tenían base de ello la universidad en mención pueda contactarse con autoridades superiores y poder actuar antes los problemas encontrados en los estudios, así mismo sirve como referencia que la universidad se preocupa por la salud de las comunidades que los rodeen demostrando que el beneficio es para todos en conjunto.

Así mismo pretende que los estudiantes de mencionada Institución, indaguen sobre los temas en investigación para la mejora de estos estilos de vida, con la finalidad de satisfacer las necesidades de estas personas que en realidad necesitan un cambio de hábito de estilo de vida, así mismo ordenar sus ideas para un mejor comportamiento con su propia salud.

La presente investigación, es importante para la sociedad ya que, con los porcentajes obtenidos, se puede indagar la problemática de los adultos mayores para que el sector salud pueda actuar de forma correcta y adecuada, así mismo los resultados de esta investigación ayudaría que la población tome conciencia de sus hábitos inadecuados de vida y los pueda corregir de manera oportuna, evitando así riesgo que ponga en peligro su propia salud. Tendrá como beneficio que, con los resultados del informe, los municipios en cuanto el campo de salud, autoridades de la región Ancashina y la población en general, ya que estos resultados contribuyen a que las personas, tengan motivación para optar cambios en sus conductas, beneficiándose ellos mismo, optando por estilos adecuados de vivir.

Por lo tanto, la investigación de los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú, su metodología es cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, y se llegó a las siguientes conclusiones y resultados donde los factores biosocioeconomicos, más de la mitad de adultos mayores con grado de instrucción primaria, así mismo menos de la mitad con un ingreso económico de 750 nuevos soles y menos de la mitad no laboran, ni ocupan un trabajo, donde se concluye que los adultos mayores están llevando hábitos, comportamientos y estilos de vida inadecuados poniendo en riesgo su propia salud, estando expuestos a estilos de vida no adecuados para su propia salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. A nivel internacional

García J, (15). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2017. Cuyo objetivo: es evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta. Cuya metodología fue descriptiva, de una sola casilla con una muestra de 175 casos, obteniendo los siguientes resultados que las viviendas pertenecen a un estrato socioeconómico bajo mientras que el 8,2% al medio y el 88,9% al alto. Los adultos por vivienda fueron en promedio un 54% con estudios universitarios de pregrado. Concluyendo que los determinantes sociales de la salud son asociados a la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibido.

Aleaga A, (16). En su investigación titulada: Análisis de la Situación del Adulto Mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017, tuvo como objetivo, conocer la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra recluso dentro del asilo de Los Hermanos de Belén, cuya metodología fue una investigación de tipo descriptivo, se obtuvieron resultados que la percepción de calidad de vida del adulto mayor el 54 % de los adultos mayores depende en cierta medida del cumplimiento de las políticas dirigidas a este grupo, se concluyó que la herramienta elegida, puede herir susceptibilidades de los adultos mayores que no cuenten

con una situación anímica y/o física en condiciones que ellos perciban como adecuadas.

Bermúdez B, (17). En su investigación titulada: Los Determinantes Sociales de la Salud del Adulto Mayor en el Programa Humorístico “Vivir del Cuento” de la Televisión Cubana, 2017. Tuvo como objetivo : Analizar cómo son tratadas las determinantes sociales de la salud del Adulto Mayor en el programa humorístico, cuya metodología fue cualitativas y cuantitativas, las cuales los resultados fueron que el 14,3 % de la población envejecida donde las determinantes sociales de la salud del adulto mayor carecen de ser reflejadas en los medios de comunicación, un paradigma para la concepción de otros que aborden la problemática, se concluye que la problemática del Adulto mayor ha sido poco investigada relacionada a los medios de comunicación, siendo uno de los temas más pertinentes actualmente.

A nivel nacional

Wong J, (18). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Club Adulto Mayor _Huacho, 2017. Tuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017. Cuya metodología fue una investigación, es de tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores., se obtuvo como resultados que el 45% son de sexo femenino, el 65% con grado de instrucción inicial/primaria., el 67% con ingreso menor de 750 soles, sin ocupación, con

vivienda unifamiliar, de tenencia propia. Se concluye que, en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Sánchez G, (19). En su investigación titulada: Percepción y Expectativas de los Pacientes Adultos Sobre el Cuidado de Enfermería en el Centro de Salud I-4 Huancabamba, 2016. Con el objetivo fue determinar la percepción de los pacientes adultos sobre la calidad del cuidado de enfermería, cuya metodología fue de tipo cualitativo de corte transversal, se obtuvo con los siguientes resultados que el 100% de las enfermeras son nombradas, las cuales tiene responsabilidades de atención integral, así como la relación de enfermero paciente es satisfactoria en un 90% tanto como el buen trato en un 95%. Concluyendo que la educación y satisfacción del adulto mayor se logra gracias al cuidado humanizado e individualizado del personal de enfermería para con el adulto mayor.

Pablo J, (20). En su investigación titulada: Calidad de vida del Adulto Mayor de la Casa Polifuncional Palmas Reales Los Olivos Lima 2016, tuvo como objetivo, determinar la calidad de vida del adulto mayor que asisten a la Casa Polifuncional Palmas Reales Los Olivos, Lima 2016. Cuya metodología fue una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 150 adultos mayores, obteniendo como resultado que el 46% (69) presentan una calidad de vida baja o mala, seguido por un 41.3% (62) presentan una calidad de vida media o regular; y solo un 12,7% (19) presentan una calidad de vida buena, concluyendo que existe un mayor

predominio de adultos mayores que perciben su Calidad de Vida como Bajo o malo. Resistencia cardio-respiratoria y fuerza abdominal en los adultos jóvenes.

A nivel local

Vílchez M, Zavaleta E, (21). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote, Perú 2019, tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote, cuya metodología fue de tipo un estudio descriptivo no controlado, se incluyeron 1496 adultos, obteniendo como resultado que el 62,2% son mujeres, el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas, así mismo se concluyó que la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento.

Reyes V, Vílchez M, (22). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, cuyos resultados son que el 67% (67) son de sexo femenino y el 33% (33) son de sexo masculino; el 49% (49) tienen un grado de instrucción Inicial /primaria; el 65% (65), tiene un ingreso menor de 750 soles mensual,

se concluye que: En los determinantes biosocioeconómico de los adultos mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales.

Gamboa M, Madeleyn G, (23). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento humano San Pedro - Chimbote, 2018, tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud adultos mayores del asentamiento humano San Pedro. 2014, cuya metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores, obteniendo como resultado que el 62% (74) son del sexo masculino; el 61% (73) sin instrucción; el 43% (51) tiene un ingreso menor de 750,00 nuevos soles, concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, y no cuentan con ningún grado de instrucción, menos de la mitad tiene ingreso económico menor de s/ 750.00 nuevo soles.

2.3. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El informe de investigación es fundamentado por Mack Lalonde y Dahlgren y Whitehead, donde facilitan la comprensión de los determinantes de la salud, incluido el sistema de salud, ya que se relacionan al dinero al poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (24).

En 1929 nació Lalonde, en Canadá era un ministro de salud y bienestar nacional, su teoría es basada en definiciones del campo de salud muy eficientes. En 1974 Lalonde señala que la prevención del campo de salud, se divide en elementos tales como: Medio ambiente, estilos de vida, biología humana, y sistema de salud (25).

En 1974 Mack Lalonde plantea un modelo explicativo de estos determinantes, pues refiere que el estilo de vida se relaciona al ambiente, la vida que lleva la persona y los servicios de salud que asiste o que dispone para lograr un estilo de vida adecuado, refiere a los servicios de salud como el bienestar de la persona. Según Lalonde, menciona que los estilos de vida, un estado de bienestar social y mental, refiere que en relación de la salud lo dañino no es solo la ausencia de la enfermedad, por ello la persona debe de conseguir mejorar su estado de salud, que constituye y que tiene derecho toda persona, derecho a la salud, fundamentados en la raza, la religión, condición económica y social (26).

Los determinantes de la salud, es el conjunto de factores económicos, sociales y ambientales determinando el estado de salud de las personas en sus comunidades. Por consiguiente, los estilos de vida, biología humana, sistema sanitario y el factor ambiental determinan la salud de las personas (27).



Sin embargo esta teoría también explica que el estilo de vida, va a depender mucho de entorno que está en el alrededor de la persona, ya que involucra mucho a las decisiones que tome la persona en relación a su salud, como alimentar hábitos

personales e individuales. De los estilos de vida Mack Lalonde, expone que debe tomar decisiones las personas respecto a los determinantes de la salud, del cual se plantea un prototipo explicativo, asimismo se incluye a la biología humana, los sistemas de servicios, donde el enfoque sobresale el desacuerdo de la distribución de recursos la situación de la salud (28).

Marck Lalonde expone, un estudio donde abarca las causas de la enfermedad y muerte, en cuatro grandes determinantes de la salud, para la mejora de la atención de salud en forma grupal e individual. Estos determinantes son: (29)

El medio ambiente

Engloba a los factores externos de la persona, sobre las cuales están contaminación del aire, del agua, del suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza, se dice que el 19% influye en el estado de salud de la persona.

Estilos de vida

Conjunto de comportamiento que opta el ser humano con relación a la propia salud, ya que las buenas decisiones son los que favorecen la salud, así mismo está relacionado con hábitos personales en relación de la alimentación, actividad física, conductas peligrosas, actividad sexual segura y servicios de salud.

Biología Humana

Asociada a factores genéticos y la edad de las personas, que se manifiesta en el organismo relacionado con la salud mental y física y la constitución orgánica del individuo.

Atención Sanitaria:

Consiste en la calidad y las relaciones que se tiene con la gente y los recursos en relación de los servicios de la salud, así mismo se relaciona la accesibilidad y el financiamiento hacia los servicios de salud que atienden a las personas. (30).

Según Marck Lalonde, describe que los estilos de vida en relación a la propuesta de factores determinantes ayudarían a una mejor organización en sus vidas y un cambio de dirección para mejorar sus hábitos de vida día a día evitando así el aumento de mortalidad por enfermedades que se pudieron detectar y prevenir a tiempo. Según Lalonde 1 de cada 10 personas sufren de enfermedades no transmisibles, siendo una problemática a nivel mundial, enfermedades como, neumonía, Diabetes, Hipertensión, Accidentes cerebrovasculares (31).

Los determinantes de Lalonde son importantes para la sociedad y de forma colectiva ya que explica los factores de salud para tener en cuenta el bienestar individual y comunitario, creando a la vez aspectos positivos para satisfacer sus propias necesidades. (32).

Así mismo Dahlgren y Whitehead muestran un modelo fundamentado, en las desigualdades, según los teóricos las personas están relacionadas como la edad, el sexo y genéticos que sin duda estos factores están relacionadas a la salud de las personas (33).

Dahlgren y Whitehead explica que las desigualdades existen según estilos de vida, sexo, acceso a la salud, conductas, etc., estas causas se relacionan a las diferencias injusticias y exclusión sanitaria o social, es así como estos autores definen a las desigualdades, preocupándose por la salud individual y comunitaria (34).

El comportamiento y la actitud de la persona, ya sea positivo o negativo influye directamente en la salud de la persona, las organizaciones en las comunidades cuentan con indicadores de apoyo para la persona de la sociedad en cuanto la escala social (accesos a instalaciones, suministración de alimentos, servicios esenciales, relaciones con el trabajo (35).

La equidad en salud implica que una situación ideal, todas las personas podrían alcanzar el grado máximo de salud y ningún debería ser rechazada o en desventaja, por su razón social o por otro tipo de circunstancias en relación de los factores sociales, directamente la equidad reconoce el derecho de la igualdad utilizando la prevalencia de ser iguales. Así mismo la equidad a la salud (36).

Se entiende por inequidades sanitarias a las desigualdades evitables en relación a la salud. Las inequidades sanitarias son las diferencias en el estado de salud que existe en la población. También se entiende por inequidad a la desigualdad en el aspecto social (37).



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

Las desigualdades sociales en la salud, son sistemas diferentes en el estado de salud entre los grupos socioeconómicos. Todas las desigualdades sociales en relación a la salud que se observa sistemáticamente en un país tienen un origen social, pueden ser modificados y son injustas (38).

El diseño de Frenz sobre los determinantes sociales relata a las equidades, donde manifiesta que la comunidad y población en general es la que proporciona alteraciones en su propia salud, así mismo al individuo, al ambiente, la economía, etc. Los determinantes sociales, relata la equidad de la población (39).

Nos explica los distintos niveles de las condiciones del individuo y en la comunidad, como se observa en la gráfica en relación al nivel individual está relacionado la edad, sexo y componentes de bienestar, en la parte exterior del diagrama se observa las influencias sociales y de la comunidad.

Son destacables tres tipos de determinantes sociales en la salubridad. En primer lugar, están los determinantes estructurales, las cuales generan desigualdades sanitarias, incorporando acceso a servicios, en segunda instancia los determinantes intermediarios, referido a las influencias comunitarias y sociales, pueden no proveer apoyo o lograr un resultado negativo y por último los determinantes proximales, estos promueven o perjudican la salubridad y actitudes conductuales individuales. La población es afectada por sus relaciones amicales y reglas establecidas en su propio entorno (40).

Determinantes estructurales: Referido al atributo que fortalecen y generan estratificación de la sociedad definiendo la posición socioeconómica de cada uno de la gente. Este adjetivo estructural recalca la causa de cada determinante social en la generación de las inequidades sociales en relación a la salud, a partir de ello

tiene relación con la educación, ocupación como también el ingreso económico (41).

Determinantes intermediarios: Representando a un grupo de medios en relación (disponibilidad de condiciones de vida, de trabajo y hábitos alimenticios, así como también factores biológicos y psicosociales, el conjunto de estos representa un efecto en la igualdad sanitaria y el confort en la suposición socioeconómica (42).

Determinantes proximales: Son conductas individuales y formas de vida que de una u otra manera se pueda promover la salud, relacionado también a lo genético, es decir cada persona es autor de como conlleva su forma de vida y si participa o no en una conducta inadecuada (43).

Mi salud: Hábito o estado de bienestar que permite a la persona seguir viviendo, es decir que permite superar cualquier obstáculo que el vivir encuentra en su camino, ya que vivir implica una actividad interna del ser vivo (44).

Comunidad: Referido a un grupo social que participa y cooperan entre ellos, así mismo se toma la iniciativa de proyectos o acciones a realizar con un beneficio social y grupal (45).

Servicio de salud: Brinda atención colectiva, examinando a la persona y encontrando sus complicaciones para intervenir de forma correcta y poder satisfacer la necesidad de la persona, con el cuidado y el autocuidado de la persona (46).

Educación: Si la persona esta educada aprende conocimientos nuevos cada día, ya que la educación también implica una concienciación conductual y

cultural, así mismo la educación es importante para el desarrollo de la población, para un mejor conocimiento en relación a la salud (47).

Trabajo: Actividad independiente que se reconoce por trabajo, también se define entre las múltiples actividades que realiza el varón o la mujer (48).

Territorio: Lugar donde la persona vive, relacionado también a un espacio dentro de la ciudad (49).

El adulto mayor una de las personas más vulnerables que existe hoy en día, recordando también que un adulto mayor propenso a adquirir más enfermedades que un adolescente, es así como estas personas necesitan de un cuidado especial en su alimentación y cuidado personal con la ayuda de familiares o de profesionales de la salud (50).

La enfermera dirige, investiga y educa así mismo investiga y se basa en el cuidado y el brindar bienestar, ya que se realizan acciones como apoyar, ayudar y sobre todo aliviar y mejorar la situación o modo de vida de la persona, es importante para enfermería mejorar la atención cada día y brindar un cuidado integral a la persona en todas sus etapas de vida con amor y solidaridad tal cual caracteriza enfermería (51).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Cuantitativo: Se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (52).

Descriptivo: Se buscó describir características importantes de las personas o población (53).

Diseño de una sola casilla: Se relacionó con una sola variable (54).

3.2. Población y muestra

3.2.1 Universo Muestral:

El universo muestral estuvo constituido por 80 adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote. 2020.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada adulto mayor Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote, que formo parte del universo muestral y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto mayor que viven más de 3 a años en el Asentamiento Humano Alto Perú.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote, que tuvieron disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor del Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote, que presentaba algún trastorno mental.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Alto Perú–Chimbote, que presentaba problemas de comunicación

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (55).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (56).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (57).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (58).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (59).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entabla
- 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 miembro
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, can
- 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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (60).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

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 () otros ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia (61).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (62).

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

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) (63).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas del Perú. Elaborado por Víchez A, constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen los adultos mayores
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa 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 la persona adulta en las regiones del Perú desarrollada por la Dra. Víchez 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, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 de la persona adulta del Perú. (ANEXO 2) (64).

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. (65). (ANEXO 3)

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento al adulto mayor de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adulto mayor su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de los adultos mayores.
- Se realizó lectura del contenido de los instrumentos en los adultos mayores.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa a los adultos mayores.

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 versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

Título de proyecto	Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivo Específicos	Metodología
Determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020?	Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico y ambiental (entorno físico, ingreso económico, vivienda, saneamiento ambiental, grado de instrucción y servicios básicos) En los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020 - Identificar los determinantes de los estilos de vida y hábitos personales (Alcoholismo, actividad física, tabaquismo, alimentos que consumen las personas) En los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020 -Identificar los determinantes de las redes comunitarias y sociales (Impacto en la salud, acceso a los servicios de la salud, autopercepción del estado de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote , 2020 	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente 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 a través del tiempo para dar justas orientaciones ante las realidades sociales, económicas y políticas en constante evolución (66).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos mayores, 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 mantiene en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos mayores, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

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

Consentimiento

Se trabajó con los adultos mayores, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS
EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO-
CHIMBOTE 2020

Sexo	N	%
Masculino	48	60,0
Femenino	32	40,0
Total	80	100,0

Grado de instrucción	N	%
Sin nivel de instrucción	15	18,8
Inicia/Primaria	63	78,7
Secundaria Completa/Incompleta	02	02,5
Superior Completa/Incompleta	00	00,0
Superior no universitaria complete/incompleta	00	00,0
Total	80	100,0

Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de S/. 750.00	76	95,0
De S/. 750.00 a S/. 1000.00	04	5,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	00	0,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	00	0,0
De S/. 1801.00 a más	00	0,0
Total	80	100,0

Ocupación	N	%
Trabajador estable	00	00,0
Eventual	18	22,5
Sin ocupación	38	47,5
Jubilado	24	30,0
Estudiante	00	00,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ - CHIMBOTE 2020**

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	11	13,8
Vivienda multifamiliar	69	86,2
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	00,0
Local no destinada para habitación	00	00,0
Otros	00	00,0
Total	80	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	00	00,0
Cuidador/alojado	03	03,7
Plan social (dan casa para vivir)	00	00,0
Alquiler venta	00	00,0
Propia	77	96,3
Total	80	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	06	07,5
Entablado	01	01,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	67	83,7
Láminas asfálticas	04	05,0
Parquet	02	02,5
Total	80	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	00	00,0
Adobe	00	00,0
Estera y adobe	00	00,0
Material noble, ladrillo y cemento	56	70,0
Eternit	24	30,0
Total	80	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	02	02,5
Adobe	00	00,0
Estera y adobe	00	00,0
Material noble ladrillo y cemento	78	97,5
Total	80	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	00	00,0
2 a 3 miembros	13	16,3
Independiente	67	83,7
Total	80	100,0

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	00	00,0
Cisterna	00	00,0
Pozo	00	00,0
Red pública	00	00,0
Conexión domiciliaria	80	100,0
Total	80	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	00	00,0
Acequia, canal	00	00,0
Letrina	00	00,0
Baño público	00	00,0
Baño propio	80	100,0
Otros	00	00,0
Total	80	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	79	98,7
Leña, carbón	01	01,3
Bosta	00	00,0
Tuza (coronta de maíz)	00	00,0
Carca de vaca	00	00,0
Total	80	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	00	00,0
Lámpara (no eléctrica)	00	00,0
Grupo electrógeno	00	00,0
Energía eléctrica temporal	00	00,0
Energía eléctrica permanente	80	100,0
Vela	00	00,0
Total	80	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	01	01,3
Al río	00	00,0
En un pozo	00	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	79	98,7
Total	80	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	00	00,0
Todas las semana pero no diariamente	00	00,0
Al menos 2 veces por semana	63	78,7
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	17	21,3
Total	80	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	47	58,7
Montículo o campo limpio	05	06,3
Contenedor específico de recogida	28	35,0

Vertido por el fregadero o desagüe	00	00,0
Otros	80	00,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO-CHIMBOTE 2020

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	00	00,0
Si fumo, pero no diariamente	00	00,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	02	02,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	78	97,5
Total	80	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	00	00,0
Dos a tres veces por semana	00	00,0
Una vez a la semana	00	00,0
Una vez al mes	01	01,3
Ocasionalmente	15	18,7
No consumo	64	80,0
Total	80	100,0
Nº de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	80	100,0
[08 a 10)	00	00,0
[10 a 12)	00	00,0
Total	80	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	26	32,5
4 veces a la semana	54	67,5
No se baña	00	00,0
Total	80	100,0
Realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	45	56,3
No	35	43,7
Total	80	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	71	88,7
Deporte	1	1,3
Correr	0	0,0
No realizo	8	10,0
Total	80	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	73	91,2
Gimnasia suave	00	00,0
Juegos con poco esfuerzo	00	00,0
Correr	04	05,0
Deporte	03	03,8
Ninguna	00	00,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ – CHIMBOTE 2020

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Frutas	39	48,75	36	45,0	05	06,3	00	00,0	00	00,0	80	100,0
Carne	33	41,25	44	55,0	03	03,8	00	00,0	00	00,0	80	100,0
Huevos	00	00,0	38	47,5	31	38,8	11	13,75	00	00,0	80	100,0
Pescado	03	03,8	39	48,8	36	45,0	02	02,5	00	00,0	80	100,0
Fideos, arroz	60	75,0	18	22,5	02	02,5	00	00,0	00	00,0	80	100,0
Pan, cereals	55	68,8	25	31,3	00	00,0	00	00,0	00	00,0	80	100,0
Verduras, hortalizas	45	56,3	23	28,8	10	12,5	02	02,5	00	00,0	80	100,0
Legumbres	02	02,5	10	12,5	46	57,5	21	26,25	01	01,3	80	100,0
Embutidos	00	00,0	00	00,0	03	03,8	36	45,0	41	51,3	80	100,0
Lácteos	00	00,0	15	18,8	25	31,25	30	37,5	10	12,5	80	100,0
Dulces, gaseosas	01	01,3	02	02,5	02	02,5	32	40,0	43	53,8	80	100,0
Refrescos	43	53,8	32	40,0	03	03,8	00	00,0	02	02,5	80	100,0
Frituras	01	01,3	03	08,8	48	60,0	21	26,25	03	03,8	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4
DETERMINANTES DE LAS REDES COMUNITARIAS Y APOYO EN
ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO-CHIMBOTE 2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	37	46,3
Centro de salud	10	12,5
Puesto de salud	31	38,8
Clínicas particulares	01	01,2
Otras	01	01,2
Total	80	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	00	00,0
Regular	62	77,5
Lejos	17	21,2
Muy lejos de su casa	01	01,3
No sabe	00	00,0
Total	80	100,0
Tipo de seguro	N	%
Essalud	41	51,3
SIS – Minsa	36	45,0
Sanidad	00	00,0
Otros	03	03,7
Total	80	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	02	02,5
Largo	22	27,5
Regular	53	66,3
Corto	01	01,2
Muy corto	00	00,0
No sabe	02	02,5
Total	80	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy Buena	00	00,0
Buena	03	03,8
Regular	69	86,2
Mala	06	07,5
Muy mala	00	00,0
No sabe	02	02,5
Total	80	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	08	10,0
No	72	90,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ – CHIMBOTE 2020

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	30	37,5
Amigos	00	00,0
Vecinos	01	1,25
Compañeros espirituales	00	0,00
Compañeros de trabajo	00	0,00
No recibo	49	61,25
Total	80	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	00,0
Seguridad social	00	00,0
Empresa para la que trabaja	00	00,0
Instituciones de acogida	00	00,0
Organizaciones de voluntariado	00	00,0
No recibo	80	100,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE, 2020.

Recibe algún apoyo social de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pension 65	10	12,5	70	67,50	80	100,0
Comedor popular	5	6,25	75	93,75	80	100,0
Vaso de leche	0	0,00	80	100,0	80	100,0
Otros	0	0,00	80	100,0	80	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano, 2020.

4.2 Análisis de resultado:

Tabla 01: Del 100% de los adultos mayores, el 60% (48) son de sexo masculino; el 78,75% (63) tienen el grado de instrucción inicial/primaria; el 95% (76) su ingreso económico es menor de 750; y el 47,50% (38) no tienen ocupación.

Estos resultados son similares al estudio que fue realizado por Zapata K, (67). Que concluyó que el 53,61% que son de sexo masculino y su grado de instrucción es de nivel primaria un 35,5%. Así mismo difieren a lo encontrado con el estudio de Hipólito R, (68) un 67% (67) son del sexo femenino y el 33% (33) son de sexo masculino y el 49% (49) nos dice que tienen un grado de instrucción Inicial /primaria.

Cuando comparamos los estudios mencionados, podemos visualizar que difieren a los resultados, ya que son los varones quienes predominan. Así mismo, es preciso aclarar que, en el Asentamiento Humano Alto Perú, encontramos que habitan más adultos mayores del sexo masculino que el sexo femenino, ya que la mayoría de ellos se encuentran en sus domicilios como también ellos son más accesibles que las mujeres, y fueron quienes pudimos conversar y hacer la entrevista para el estudio respectivo a los que nos proponemos investigar.

El sexo nos dice que es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas como anatómicas, que define al ser humanos como varones y mujeres. Que también se diferencia del género, como femeninos o masculinos (69).

Al analizar la variable sexo, podemos observar, que menos de la mitad son de sexo masculino, refieren que se quedaron en sus casas al cuidado de sus nietos y el ser abuelos no les impide para cuidar de cada uno de ellos, se sienten felices por ser quienes los pueden cuidar y velar por la salud de sus nietos.

El nivel de instrucción, es un nivel de instrucción de la persona que es un grado más elevado de los estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o definitivamente estén incompletos (70).

Así mismo refirieron que saben leer poco y que también saben escribir sus nombres completos y es por ello que sus nietos e hijos les enseñan a leer más, en algunas ocasiones, cuando tienen días libres y por eso ellos mismos se sienten muy agradecidos por que sus propios hijos fueron quienes les apoyaron más y los enseñaron a leer más de lo que ellos mismos ya sabían y eso les sirvió mucho para así poder defenderse ante cualquier peligro que ellos puedan tener.

Cuando nos referimos al grado de instrucción, podemos apreciar que la mayoría de los adultos mayores refieren que no pudieron terminar sus estudios ya que anteriormente no contaban sus padres con el dinero necesario para poder pagar sus estudios por lo que se dedicaron al trabajo de la agricultura, ya que anteriormente vivían en la sierra, donde ellos ayudaban en las cosechas de su familia para así poder tener un poco más de dinero y como también así poder cubrir los gastos de sus familias

Los resultados son similares al estudio realizado por Anticona D, (71). Que concluyó que tienen un ingreso económico menor de 750 soles el 81,6% (62) y que no tienen ninguna ocupación el 61,8% (47). Por otro lado, estos resultados difieren al estudio realizado por Coronado E, (72). Concluyó que el 0% tiene un trabajo eventual; y el 5,1% (5) tiene un trabajo estable; 63,4% (78) tiene un ingreso económico menor de 750 soles.

Según el INEI, el ingreso económico menciona, que la población de adultos mayores percibe unos de los menores sueldos en nuestro país, es decir los ingresos económicos no son suficientes para satisfacer las necesidades básicas familiar (73).

Los ingresos económicos de los adultos mayores, son de 750,00 soles, una cantidad que no cubre sus necesidades, porque no son todos los que pueden percibir ese sueldo, en realidad el ingreso es de sus hijos quienes velan por su salud y el día a día de su alimentación, así como también para ello el no cubrir por si mismos sus gastos los hace dependientes de sus familias, y a la vez refirieron sentirse comprometidos en el servicio para sus hijos, y familias que le dan el apoyo económico.

En cuanto a su ingreso mensual refirieron, que son obtenidos por sus propios familiares que le dan una propina semanal, como también mensual de sus hijos, nietos, así mismo algunos de ellos reciben una pensión por su jubilación donde anteriormente ellos laboraban, algunos adultos mayores reciben por discapacidad, y su pensión 65. Así mismo algunos adultos refieren que se sienten preocupados por lo que a veces no les alcanza en sus gastos que tienen en su vida diaria, a pesar que sus familiares le dan un ingreso mensual y así mismo se sienten incapaces de no ayudar mucho en el hogar.

En relación a la ocupación de una persona, hace una referencia a lo que ella se pueda dedicar; ya sea como a su trabajo, empleo, actividad o profesión, que se demanda a cierto tiempo, y por ello nos habla de una ocupación que tiene un tiempo parcial o completo (74).

Así mismo la mayoría de los adultos mayores, no tienen ninguna ocupación en la actualidad, ya que ellos mismo refieren que ya no cuentan con la fuerza necesaria para poder salir a trabajar, tienen temor a que algo les pueda pasar, ya que muchos de ellos

sufren dolores en sus huesos como en las articulaciones, y también sus propios hijos no los dejan que sus padres trabajen por que refieren que son mayores y pueden afectar su estado de salud. Así mismo hoy en día, no hay empleos para los adultos mayores, ya que las empresas no los contratan y prefieren un personal joven que puedan llenar todas sus expectativas de requerimiento de su personal.

Es por ello que se concluye que, el grado de instrucción, ocupación y el ingreso económico son indicadores fundamentales en la vida de la persona para poder satisfacer sus necesidades y tener una mejor calidad de vida en la sociedad, es por ello que es un factor de riesgo ya que el desempleo del adulto mayor es sin duda una preocupación mundial, es por ello que es importante sensibilizar a las autoridades de la región, política y programas del país y de la región a recalcar la importancia de promover acciones en favor del adulto mayor, con el fin de mejorar las condiciones de empleabilidad y la situación en ellos, al punto que disminuya el indicar, siendo una meta consistente para reducir la pobreza en el Perú y en el mundo entero.

Tabla 2: Del 100% de los adultos mayores; el 86,25% (69) tienen vivienda multifamiliar; el 96,25% (77) la tenencia de su vivienda es propia; el 83,75% (67) el material del piso es de loseta, vinílicos y sin vinílicos; el 70% (56) los techos es de material noble, ladrillo y cemento; el 97,50% (78) las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 83,75% (67) duermen en habitaciones independientes; el 100% (80) su abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 100% (80) la eliminación de excretas es en baño propio; el 98,75% (79) el combustible para cocinar es a gas o electricidad; el 100% (80) su energía eléctrica es permanente; el 98,75% (79) la disposición de basura lo entierran, queman o carro recolector; el 78,75% (63)

la frecuencia con que pasa el carro es al menos 2 veces por semana; el 58,75%(47) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Estación M, (75). Donde concluyó el 76,0% (41) de sus viviendas son de tipo unifamiliar; y el 100% (54) son de su propiedad. Así mismo estos resultados son similares al estudio de Wong J, (76). Concluye que el 71,1% (96) cuentan con una vivienda unifamiliar, y donde el 85,2% (115) cuentan con vivienda propia el 61,5% (83).

Según los resultados obtenidos del presente estudio que se realizó en el Asentamiento Humano Alto Perú menciona que la mayoría de viviendas de adultos mayores son de tipo multifamiliar por lo que viven con sus hijos nietos, ellos refirieron que sus hijos aún viven con ellos porque no tienen a donde ir, es por eso que comparten el mismo techo y se apoyan entre sí.

En relación a las viviendas multifamiliares, es el lugar donde unidades de las viviendas superpuestas albergan a un número determinado de familias, que cuya convivencia no es obligatoria. Así mismo este espacio está bajo un régimen llamado condominios, con todos los servicios y los bienes compartidos (77).

Así mismo podemos aclarar que la vivienda multifamiliar, es un factor de espacio reducido para cada integrante, por lo que no podrá gozar de su espacio para poder tener privacidad, pero como manifestaron los propietarios es el espacio que les pueden brindar a sus hijos quienes necesitan de un apoyo, para poder tener un techo sus hijos y poder abrigarse y no padecer de frío.

La vivienda nos dice que es un lugar cerrado y cubierto y que también se construye para poder ser habitado por una o más personas, como también nos ofrece un refugio

a todos los seres humanos y que también nos protege de las condiciones climáticas, y así proporcionar la intimidad y espacio para guardar pertenencias y así poder desarrollar las actividades cotidianas de cada persona que tenemos a diario (78).

Las tendencias de sus viviendas, la mayoría es de su propiedad, la consiguieron por invasión y desde ese entonces han podido levantarla de a pocos y con mucho sufrimiento, por lo que disfrutan de su hogar con tanto amor, porque les ha costado sufrimiento y sudor para mantenerla.

Con respecto a los vinílicos y los materiales del techo de la vivienda estos resultados difieren al estudio que fue realizado por Yarleque L, (79). Concluyó que el 56,35% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílico y el 95,43% tienen el techo de sus viviendas de calaminas. Por lo tanto, esto difieren al estudio realizado por Jacinto J, (80). Que concluye que el 51,20% que el material de sus pisos es de loseta, vinílicos o sin vinílico y el 89,20% cuentan que los techos de sus viviendas son de calamina.

Con respecto al material de las paredes de las viviendas y el número de miembros que duermen en las habitaciones. Estudios difieren al estudio realizado por Solórzano I, (81). Donde concluyó que el 89,5% (85) de las viviendas el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento; y el 58,9% (56) de personas que duermen en habitaciones independientes. Estos resultados difieren con lo encontrado por Meneses H, (82). Concluye que más de la mitad tienen sus viviendas de paredes de material noble un 52,00% (31) y en su mayoría un 72,00% (43) nos dicen que duermen en una habitación de 4 a más miembros.

Con respecto al estudio de investigación que se realizó , nos dice que la mayoría de los materiales de sus viviendas donde habitan los adultos mayores que las paredes

son de material noble, ladrillo y cemento; como también nos dice que la mayoría duermen en habitaciones independientes, y así las personas que viven con los adultos mayores puedan tener el espacio adecuado para poder tener más comodidades y confort para que así ellos mismos puedan desplazarse y respetar la intimidad de cada miembro del hogar.

Sus techos de los adultos mayores son de material noble, esto es un factor positivo para los adultos ya que estarán protegidos de las lluvias y no se podrán mojar, así mismo los mantiene libres de adquirir enfermedades respiratorias.

Por otro lado, estos resultados difieren al indicador de abastecimiento de agua, y en la eliminación de excretas en la investigación realizado por Aguirre R, (83). Que concluye que la conexión domiciliaria obtiene el 57,5% (69); y los que usan baño propio para la eliminación de excretas el 55,0% (66). Por otro lado, estos resultados difieren a lo encontrado por Lecca N, (84). Concluyó que el 100% nos dice que el abastecimiento de agua es de cisterna; y el 42,8% la eliminación de excretas nos dice que es al aire libre.

Así mismo esta investigación los resultados que obtuvimos fueron que la totalidad de los adultos mayores tienen su conexión de agua en casa, y también cuentan con baño propio, este factor es positivo para los adultos ya que siendo necesario abastecerse de agua potable y conexiones de servicios higiénicos hace un hogar más saludable, ya que pueden vivir cómodamente y no preocuparse de la falta de agua, En la actualidad siguen contando con agua potable todos los días y también cuentan con un medidor de agua y pagan un solo monto todos los meses, y en algunas viviendas cuentan con agua todo el día.

A su vez manifestaron que no fue fácil contar con estos servicios, refieren que sufrieron para obtener el servicio de agua ya que ellos tuvieron que realizar varias reuniones con los demás pobladores y así poder realizarlo, con la ayuda de todos lograron que se realice las inscripciones para las instalaciones del servicio de agua potable, y así les pudieron brindar y pudieron realizar un convenio que les convenía a todos, ya que no contaban con el dinero para poder pagarlo, y eso fue mucha ayuda.

Así mismo el abastecimiento de agua es muy importante para toda persona porque es el consumo diario, sin agua no podemos vivir.

Los siguientes resultados son similares al estudio realizado por Rabelo D, (85). Concluye que el 100% (150) cocinan a gas, y el 100% (150) cuentan con energía eléctrica permanente. Por otro lado, estos resultados difieren al estudio de Rivera M, (86). Concluyó el 92,5 % (98) nos dice que utilizan combustible gas/ electricidad para cocinar y el 98,4% (104) cuentan que tienen energía eléctrica permanente.

Si definimos lo que es el acceso al combustible para poder cocinar nos dice que suele ser limitado tanto como en las situaciones de conflictos. Se menciona que los combustibles más utilizados para cocinar son la Madera, los residuos de cosechas, el carbón y el estiércol (87).

Si hablamos de la variable del acceso del combustible en la comunidad estudiada, que así la totalidad cocinan a gas y cuentan con la instalación de electricidad permanente, ya que este es un beneficio y no es un peligro para los adultos mayores, porque al cocinar con gas no hay un riesgo de enfermedades respiratorias, porque no hay eliminaciones de humo y eso beneficia la salud de ellos mismos y la de sus familiares.

Así también los adultos mayores cuentan con el beneficio permanentemente de la energía eléctrica, también es un beneficio porque les ayuda a alumbrarse por las noches y así poder evitar las caídas, es necesario que las personas tengan un medio de alumbrarse, así facilita el no esforzarse para ver, mirar y poder protegerse ante algún peligro.

Los resultados que se asimilan es de Albarrán N, (88). Concluye el 97,0% (97) nos dice que elimina su basura en el carro recolector, así también que el 71,0% (71) el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana por su domicilio y el 77,0% (77) también elimina la basura en el carro recolector.

El concepto de la recogida de basura nos dice que es una responsabilidad de la municipalidad. Así también que todos los ciudadanos debemos colaborar y adoptando los buenos hábitos en la gestión de residuos y limpieza del espacio público y así nos libramos de las enfermedades y también de roedores (89).

Es necesario enfatizar que tener una adecuada recolección de la basura facilita la higiene de la comunidad, el peligro que se exponen los recolectores de basura y así podremos reducir las enfermedades como dermatológicas y la vez reducimos la contaminación ambiental.

Por lo tanto, se puede concluir que los determinantes de la salud con respecto al entorno físico de los adultos mayores en la investigación, interviene significativamente ya que se evidencia que mucho de estos están en riesgo de contraer IRAS y EDAS ya que todo está asociado a las condiciones de vida como la ventilación, iluminación y la correcta eliminación de la basura.

Tabla 3: Del 100% de los adultos mayores un 97,50% (78) en actualidad no fuman, ni tampoco han fumado nunca de manera habitual; no consume bebidas alcohólicas un 80% (64); 06 a 08 horas diarias duermen el 100% (80); se bañan 4 veces a la semana el 67,50% (54); se realizan exámenes médicos el 56,25% (45), en un establecimiento de salud; en su tiempo realizan caminatas un 88,75% (71); en las dos últimas semanas durante 20 minutos realizan caminatas el 91,25% (73); consumen fideos a diario el 75% (60); consumen carne 3 o más veces a la semana el 55% (44); consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana el 57,50% (46); consumen embutidos enlatados menos de 1 vez a la semana el 45% (36) y nunca o casi nunca consumen dulces, gaseosas el 53,75% (75).

Los resultados del presente estudio difieren al de Tocas C, (90). Concluyó que el 100% (134) actualmente No fuman y no han fumado antes y un 98% (150) la frecuencia de los adultos mayores su consumo de bebidas alcohólicas, es ocasionalmente. Pero también difiere el estudio realizado por Moreno L, (91). Concluye que un 88,9% (48) actualmente no fuma, ni tampoco han fumado nunca de manera habitual y el 100% (54) nos dice que no consume bebidas alcohólicas.

Esta investigación realizada en el Asentamiento Humano Alto Perú a los adultos mayores los resultados que obtuvimos en la investigación, fueron que casi la totalidad no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, ellos refieren que como vivían con sus padres en la sierra no fumaban, ahí solo coceaban. Así mismo ellos refirieron que la mayoría no consumen en exceso bebidas alcohólicas. Ya que en la actualidad pocos refieren que solo cuando hay reuniones familiares y cuando hay un acontecimiento especial que se presente en su familia solo beben ya que ellos no pueden excederse porque les afectaría en su estado de salud y podrían tener malos resultados.

El concepto de fumar nos dice que es la acción de aspirar el humo por la boca que es producido por un elemento de combustión, el tabaco generalmente que es contenido por un cigarro, pipa o un puro, que a la larga causará daño a los que la ponen en práctica afectando sus vías respiratorias en especial los pulmones (92).

Los adultos mayores en estudio es rescatable visualizar que casi la totalidad no fuma, esto es favorable para los adultos en estudios, ellos tienen menos riesgo de tener problemas respiratorios, así como menos de tener riesgo de cáncer al pulmón, porque no han ingerido nicotina y por lo menos por este acto está en menos riesgo. Pero es necesario aclarar que las personas que en algún momento de su vida han consumido cigarrillo pueden tener problemas de hígado por lo que es recomendable tener en cuenta que es necesario tener por lo menos una visita al médico ya que las personas adultas mayores son los primeros expuestos por están en riesgo de vulnerabilidad.

Así mismo el consumo de bebidas alcohólicas se define como un problema mundial que pone en peligro el desarrollo social y el individual. Cuando una persona esta embriagada se pone violenta y puede causar daño a su propia familia y a las demás personas que los rodea, así mismo causa problemas con el hígado llevándolos a tener y/o padecer de cirrosis hepática (93).

La mayoría de los adultos mayores no han consumido bebidas alcohólicas, esto es favorable para su salud, quiere decir que muchos de ellos no tendrán problemas de hígado, pero si embargo no podemos afirmar que no puedan complicar su salud porque si en algún momento ingirieron bebidas alcohólicas, podrían tener problemas de hígado ya que la edad es un factor que implica en la salud.

Del mismo modo estos estudios encontrados se asimilan a Pinedo R, (94). Que concluyó un 95% (95) que duermen de 06 a 08 horas diarias y un 78% (78) mencionan que se bañan 4 veces a la semana. Así mismo estos resultados difieren a lo dicho por Caballero Y, (95). Quien nos dice que concluye un 66% (114) suelen dormir aproximadamente de 6 a 8 horas días y también un 67% (115) refieren bañarse de 4 veces a la semana.

En cuanto al sueño nos dice que dormir menos horas puede afectar a nuestro estado de salud como también el propio estado de ánimo ya que descansar nos hace bien a nuestro cuerpo porque nos ayuda a relajarnos y a sentirnos bien con nosotros mismos y con las demás personas (96).

Así mismo las horas que duermen los adultos mayores del Asentamiento en estudio, la totalidad duermen de 6 a 8 horas día, hecho que es positivo para los adultos el dormir el tiempo adecuado para que el cuerpo descansa y reestablezca energías y seguir sus día a día, ya que si no pueden duermen las horas necesarias pueden ellos mismos enfermarse y cambiar en su estado de salud, ya que pueden producir problemas de irritabilidad, ansiedad y también pueden estar deprimidos y esto afectaría su salud ya que ellos se encuentran en una edad avanzada y lo que necesitan es descansar y es necesario que puedan descansar bien y dejarlos que duerman el tiempo que es necesario ya las horas de sueño es muy importante para su bienestar de ellos mismos. (Por que la falta de sueño puede afectar su corazón, como también pueden elevar su presión arterial.).

En la higiene personal nos dice que es cuidarnos apropiadamente de nuestro cuerpo, que mantenernos limpios es estar saludables ya que aseárenos permite sentirnos bien

y vernos bien y así tener buen aspecto personal. También nos dice que ducharse podemos tener una buena circulación sanguínea y también nos ayuda a eliminar gérmenes de nuestro cuerpo para así no poder enfermarnos más adelante (97).

Asimismo hablamos del cuidado y la higiene en las personas adultas mayores más de la mitad se baña 4 veces a la semana, es muy importante porque refieren que al realizarse una ducha se siente bien, y más saludables, a si cuando tomo una ducha se sienten más jóvenes, hasta ellos mismos saben que al bañarse es muy bueno para su circulación sanguínea, ya que refieren, todo lo que es bueno para el estado de su salud, ellos lo hacen porque saben que ya no están tan jóvenes, también cuidan mucho su apariencia y eso les ayuda a estar mentalmente bien y tener así un buen estado de ánimo.

Estos resultados difieren al estudio de Ávila E, (98). Concluyó que el 65.9% (91) si se realizan algún examen médico periódico en el establecimiento de salud y un 52.8% (73) no realizan actividades físicas en su tiempo libre.

El chequeo médico, es donde podemos identificar los factores de riesgo que pueden ser modificables y en muchos casos nos dicen que son la consecuencia de malos hábitos de los estilos de vida. Otros también son hereditarios. Por otro lado, la importancia de realizarse un chequeo médico es la prevención y la inversión en nuestra salud por lo cual permitirá tener una mejor calidad de vida en el futuro (99).

Así mismo podemos aclarar que el chequeo médico puede salvar vidas y que también pueden detectar a tiempo cualquier enfermedad antes de su gravedad ya que los adultos mayores son propensos a sufrir enfermedades respiratorias como también enfermedades cardiovasculares y así evitar su gravedad.

El concepto de actividad física no dice que para los adultos mayores ya que ellos pueden realizar actividades como recreativas, también pueden desplazarse caminando o en bicicleta y realizar actividades ocupacionales (tareas domésticas, juegos, ejercicios programados) (100).

Los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú la mayoría refieren que asisten a un establecimiento de salud para poder realizarse exámenes para hacerse un chequeo médico general y así poder saber el estado de salud en que se encuentran para poder estar más tranquilos y en algunos refieren que están sanos y no necesitan ninguna atención medica porque no tienen ninguna molestia y se encuentran sanos hasta ahora en la actualidad. Por otro lado, la mayoría refiere que si realizan una actividad física ya que ellos mismos refieren que les ayuda a tener una buena circulación y también salen a reuniones con algunos amigos que tienen desde la infancia se van a realizar caminatas solos o en grupos porque estar en sus viviendas ellos mismos se aburren.

Se encontraron estudios que difieren al de Sánchez A, (101). Concluye que un 62,0% (124) los alimentos que consume es de 1 a 2 veces a la semana son frutas y que el 47,5% (95) son los alimentos que consume de 3 o más veces a la semana son carnes.

El concepto de los Estilos de Vida nos dice que son comportamientos que mejoran y también crean riesgos para la salud y están relacionados con el consumo del individuo en su alimentación del día a día, así también los riesgos del ocio en especial es el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas, el consumo de tabaco Por lo cual a su vez son considerados como un factor de riesgo (102).

La Organización Mundial de la salud recomienda que tengamos un adecuado estilo de vida saludable a lo largo de todo nuestro ciclo vital de la vida, con el fin de cuidar

nuestra propia vida, para así poder mantenerse sanos y así poder evitar el dolor en nuestra vejez (103).

Los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú refieren que ellos consumen en la mayoría fideos a diario, ya que su propia familia compran porque ellos están acostumbrados al consumo diaria de sus sopas y les gusta, ya sea en la hora del desayuno, almuerzo o cena, porque ellos mismos a veces se preparaban en la sierra donde vivían antes de migrar a la costa su alimentación era así, no como están acostumbrados sus hijos y nietos de los adultos mayores por refieren que ellos toman su avena, quinua, etc. Ya que ellos se alimentaban de carne de res, carnero y animales domésticos, por eso refieren que en la sierra es donde sus padres lo alimentaron bien que consumían habas, cebadas, trigos, ocas, menestras, etc. Ya que pocos de ellos sufren de enfermedades crónicas, como la diabetes, HTA etc.

En conclusión, los adultos mayores no tienen una dieta balanceada, lo cual es un factor de riesgo ya que los hace vulnerables a enfermedades de hipertensión, colesterol, por que consumen muchos carbohidratos como el pan, cereales, etc. Pues ellos no toman mucha conciencia de las enfermedades que puedan contraer por una mala alimentación, así mismo la soledad en estos adultos mayores, dispone de un descuido por parte de sus familiares, ya que no todos estos adultos son capaces de prepararse su alimentación o quizás una dieta adecuada en el caso de padecer alguna enfermedad como Diabetes, Hipertensión, Colesterol, etc. Es por ello la importancia del apoyo familiar en la alimentación del adulto mayor en casa.

Tablas 4, 5 y 6: Del 100% de los adultos mayores, el 46,25% (37) se atendieron en los últimos 12 meses en hospitales; el 77,50% (62) consideran el lugar donde lo atendieron regular; el 51,25% (41) el tipo de seguro que tienen es ESSALUD; el 66,25% (53) el tiempo de espera para que lo atiendan le pareció regular; el 86,25% (69) la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular; el 90% (72) no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 61,25% (49) no recibe alguna apoyo social natural; el 100% (80) no recibe algún apoyo socializado; el 100% (80) de los adultos mayores, no reciben vaso de leche.

Estudio que difiere al resultado de Martínez R, (104). Concluye que el 100 % cuentan con SIS_MINSA y el 46% consideran que el tiempo de espera que lo atendieran fue de modo regular.

Así mismo el estudio realizado a adultos mayores que habitan en el Asentamiento Humano de Alto Perú refiere que en los últimos 12 meses se atendieron en un establecimiento de salud ya que ellos mismos refieren que es para que sus familiares y también para que ellos mismos estén más tranquilos. Por otro lado, refieren que en la calidad de atención es de manera regular ya que algunos profesionales de la salud no son de tener buen trato hacia las personas de edad avanzadas, y ellos expresan su gran molestia sobre eso y es por eso que esperan largas horas para la atención que ellos mismos lo solicitan.

La calidad de toda atención consiste en aplicar la ciencia y tecnología médica de una forma que maximice los beneficios para la salud sin tener que aumentar de forma proporcional los riesgos. Menciona que en el grado de calidad es, por la siguiente

medida en que espera la atención suministrada y así logre el equilibrio más favorable de los riesgos y los beneficios (105).

Así mismo manifestaron que no tienen un turno especial ni mucho menos una atención preferencial, ellos llegan muy temprano para poder ser atendidos y cuando están en la cola aparecen otras personas y se meten diciendo yo encargue mi cola, no podemos decir nada porque los adultos mayores ya no nos quieren hacer caso. Es necesario aclarar que este acto es negativo para la salud de los adultos mayores, se debe tener en cuenta que no podemos estar tratando mal a las personas de la tercera edad ya que la ley tiene muchas preferencias para ellos y parece que no la ponemos en práctica.

Estos resultados difieren a lo encontrado por Cabada S, (106). Concluyó el 66% (96) no cuentan ni tienen ningún seguro y un 68% (100) considera que el lugar donde se atendieron la espera es de manera regular. Se encontró un estudio que difieren con el de Paredes Y, (107). Que concluye un 56,0% (67) cuenta con seguro de SIS-MINSA tal como el 81,2% (97) refieren que el tiempo de espera para que puedan ser atendidos es de modo regular.

En este presente estudio de investigación que viven los adultos mayores del asentamiento humano Alto Perú, refieren que obtienen el seguro de ESSALUD, y pocos de ellos son beneficiados por el seguro del SIS, y que también como hay adultos mayores no cuentan con ningún seguro, refieren que no les parece justo porque hay personas que necesitan este tipo de beneficio y no cuentan con ello, pero es injusto que personas que no son de buenos recursos si lo obtienen y refieren con molestia dicen que es algunos de amigos y familiares hasta tienen dos seguros y nosotros no contamos

con ninguno. En cuanto al tiempo de espera mencionan que es de manera regular ya que ellos mismos madrugan para que lo puedan atender temprano y así no tengan que esperar mucho tiempo en un establecimiento de salud.

El SIS menciona que es un organismo público ejecutor que tienen como misión la administración de los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud individual de todas las personas aseguradas de conformidad con la política del dicho sector, y así garantizando la atención de todas las personas en situación de pobreza y extrema pobreza, el SIS realiza transferencias financieras a todos los establecimientos de salud pública adscritos al Minsa con el fin de que se puedan brindar la atención gratuita a todos los que son asegurados (108).

Es necesario aclarar que el adulto mayor, menos de la mitad tienen SIS, pero el otro resto goza de ESSALUD, esto para nosotros es positivo, porque quiere decir que están protegidos con este beneficio que da la salud pública y si necesitara de atención ellos tendrían como acudir al establecimiento y ser atendidos sin ningún problema, por otro lado hoy en día la atención de SIS es para todos sin distinción de economía, esto quiere decir que nadie se queda sin atención ni mucho menos los adultos mayores que están en riesgo y son vulnerables.

Estos resultados difieren por el estudio de Morales S, (109). Que concluye un 45% (56) menciona que no recibe ningún apoyo social natural y por otro lado nos dice que el 100% (86) refieren que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de sus viviendas. Así mismo estos estudios se difieren por García E, (110). Concluyó que el 100% refieren que si existe delincuencia y pandillaje en la zona donde ellos habitan.

Cabe decir que los adultos mayores que habitan en el Asentamiento Humano Alto Perú refieren que la mayoría no cuentan con el pandillaje cerca a sus domicilios ya que ellos refieren que se sienten cada día más seguros ya que antes no se sentían así, por que anteriormente había mucha delincuencia cerca a sus domicilios y por eso no podían salir ni a la esquina, por que a diario habían peleas entre pandillas y ellos y a sus familiares les daba mucho miedo salir por eso ellos evitaban salir a las calles, por temor a que les pase algo y ellos no se sentían seguros ya que sus hijos estaban pequeños y ahora en la actualidad ya se sienten más seguros pueden salir con tranquilidad a las calles.

El pandillaje se define que es la unión de unas personas que forman grupos sociales para poder hacer cosas que pueden perjudican a nuestra sociedad, por Ejemplo: las barras bravas (por el equipo que prefieren), etc. Las causas pueden ser como el abandono moral de la persona, violencia familiar, desintegración familiar, etc. Y esto ha causado un gran problema en toda la sociedad actual con la ola de asaltos que se presentan a diario y dejando a su paso a los jóvenes que se dedican al pandillaje, por lo cual trae como consecuencias el consumo de drogas, muertes de personas inocentes etc., que a diario nos consume (111).

El apoyo social natural se define como un conjunto de provisiones, expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por nuestra comunidad, pueden ser por las redes sociales y también por las personas de confianza, tanto en nuestras situaciones cotidianas como pueden ser de crisis que protege a personas de consecuencias negativas, físicas y también psicológicas, de todos los sucesos vitales que son estresantes. También nos dice que es un sistema de apoyo que también implica un patrón duradero de los vínculos sociales (112).

Por otro lado, también refieren que no reciben ningún apoyo social ya que ellos viven con sus hijos y también reciben su pensión porque algunos son jubilados y pocos de ellos reciben su pensión 65 y le es de mucha ayuda en cualquier cosa que se pueda presentar.

Dentro de los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú, la mayoría no goza de la pensión 65, esto quiere decir que son personas que necesitan de un apoyo y el estado no está teniendo en cuenta la necesidad de los adultos mayores, en realidad no hay una buena evaluación para como calificarla necesidad de los que realmente quieren del apoyo, en la zona de Alto Perú muchos adultos mayores tendrán una casa de material noble, pero su economía es muy pobre y pobre, entonces donde está el apoyo del estado, por lo que es recomendable hacer una buena evaluación y brindar el apoyo necesario

En conclusión, las redes sociales naturales y organizadas en los adultos mayores, es un factor de riesgo grave, ya que sin el apoyo de sus familiares e incluido el desempleo de estos adultos mayores, es un factor negativo para este grupo etario, ya que es fundamental del apoyo familiar, ya que estas personas, no están al cien por ciento capaces de cuidarse y aplicar sus propios cuidados, es por ello la necesidad del apoyo de algún miembro de su familia e institución para el apoyo económico y así poder satisfacer sus necesidades básicas.

V.CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconomicos, la mayoría tenía una vivienda propia, la totalidad tenían conexión domiciliaria, su baño propio, energía permanente, así mismo disponían de carro recolectar para el desecho de la basura y la frecuencia con la que pasa es dos veces a la semana, menos de la mitad tenía ingresos económicos menos de 751 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, menos de las mitad estaban sin ocupación, la mayoría eran de tipo familia multifamiliar, el material del piso loseta, vinílicos o sin vinílico, las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, para cocinar usan gas combustible, duermen en habitaciones independientes facilitando la privacidad que necesitan, tienen grado de instrucción primaria, siendo un factor de riesgo para su estilo de vida.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la totalidad de los adultos mayores duermen entre 6 a 8 horas al día, favoreciendo su patrón de sueño así mismo, menos de la mitad refería que no se realizaban examen físico periódico en un establecimiento de salud, si realizaban actividad física como caminar, se bañaban 4 veces por semana, no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, en las últimas semanas si han realizado actividad física durante 20 minutos, consumen a diario frutas, fideos y carne, 3 veces a la

semana consumen refrescos, huevos y 1 a 2 veces a la semana consumen pescados y legumbres, menos de 1 vez a la semana consumen embutidos, casi nunca consumían frituras, resaltando que el consumo en exceso de carbohidratos es dañino para la salud de la persona.

- En relación a los determinantes de redes sociales, la totalidad no recibe apoyo social organizado, no recibe ningún apoyo de algunas organizaciones como seguridad social, instituciones de acogida, más de la mitad no recibe apoyo social naturales, menos de la mitad se atendieron en los últimos 12 meses en el Hospital, más de la mitad tienen seguro SIS-MINSA, así mismo el tiempo que esperaban les pareció regular y la calidad de atención que recibieron fue regular debido al poco personal que contaba el centro de salud, así mismo indicaron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Sensibilizar a las todas las autoridades para poder así desarrollar alianzas estratégicas intra e intersectoriales con instituciones y organizaciones sociales para la participación de programas preventivos y proyectos dirigidos a la salud en toda persona adulta mayor.
- Coordinar y sensibilizar a los adultos mayores, para que por medio de estos resultados puedan coordinar, elaborar y ejecutar, realizando estrategias para mejorar la calidad de vida de la población, también para su respectiva socialización de análisis crítico y sensibilización de la realidad investigada.
- Así mismo Intervenir a las comunidades para así poder identificar los problemas de salud que se presenten en cualquier momento. Y al obtener esos resultados, permitiría mejorar el estilo de vida de los adultos mayores de manera que sirva para concientizar a los pobladores a tomar conciencia y mantener estilo de vida saludable y mantener un hábito de vida adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura sanitaria universal [Base de datos en línea] UNIVERSAL [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)))

2. Organización Mundial de la Salud. ¿Cuál es la enfermedad que causa más muertes en el mundo? [Base de datos en línea] features [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.who.int/features/qa/18/es/>

3. Abanto R. Impacto de la obesidad en la salud de la mujer adulta mayor [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400015

4. Pereda K. En China la obesidad se dispara hasta límites inconcebibles, y no, no es sólo porque antes pasasen hambre [Base de datos en línea] equidad y inequidad [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.elblogsalmon.com/indicadores-y-estadisticas/china-sobrepeso-se-ha-disparado-limites-inconcebibles-no-no-solo-porque-antes-pasasen-hambre>

5. Pérez F. Recursos humanos América Latina [Base de datos en línea] equidad e inequidad [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL:

<http://documents.worldbank.org/curated/en/679621468047932153/text/136620PUB00SPA0n0Box082475B0PUBLIC0.txt>

6. Ministerio de Salud. Programa nacional de salud para las personas Adultas [Base de datos en línea] equidad e inequidad [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]
Disponible en URL: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador_documento_Programa_Nacional_de_Personas_Adultas_Mayores-04-03_14.pdf
7. Ostos E. Venezuela, el peor sitio para envejecer en el continente [Base de datos en línea] El tiempo [Fecha de acceso 03 de febrero del 2020]
Disponible en URL:
<https://www.infobae.com/america/venezuela/2019/09/01/venezuela-el-peor-sitio-para-envejecer-en-el-continente/>
8. Castro A. En Argentina, 1 de cada 4 adultos mayores tiene necesidades de salud insatisfechas [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020].
Disponible en URL: https://tn.com.ar/salud/lo-ultimo/en-argentina-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores-tiene-necesidades-de-salud-insatisfechas_794953
9. RPP NOTICIAS. Un 66% de población adulta mayor en Perú está en situación de fragilidad [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020].
Disponible en URL : <https://canaln.pe/actualidad/inei-66-adultos-mayores-se-encuentran-situacion-fragilidad-n200193>
10. Valasco V. Programa nacional de salud de las personas adultas mayores minsal [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]
Disponible en URL: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador_documento_Programa_Nacional_de_Personas_Adultas_Mayores-04-03_14.pdf

11. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf

12. Salvatierra Situación de Salud de la Población Adulta Mayor, 2019 [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de Enero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf

13. Jiménez K. Áncash: Reportan más de 12 mil casos de infecciones respiratorias por heladas [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 28 de enero del 2020]

Disponible en URL : [\(https://www.expreso.com.pe/actualidad/ancash-reportan-mas-de-12-mil-casos-de-infecciones-respiratorias-por-heladas/\)](https://www.expreso.com.pe/actualidad/ancash-reportan-mas-de-12-mil-casos-de-infecciones-respiratorias-por-heladas/)

14. Red Pacifico Norte, Puesto de Salud Magdalena Nueva.2020

15. 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 [Base de datos en línea] 2017Jun [Actualizado al 01 de mayo del 2020]. 43 (2): 13pp.

Disponible en URL: <C:\Users\Nachovilela\Downloads\746-5317-1-PB.pdf>

16. Aleaga A. Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017 [Tesis Maestría en Gerencia para el Desarrollo] Universidad Andina Simón Bolívar, 2017.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>

17. Bermúdez, B. Las determinantes sociales de la salud del Adulto Mayor en el Programa Humorístico “Vivir del Cuento” de la Televisión Cubana, 2017[Tesis de diplomado] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Central Marta Abreu de las Villas. Cuba.2017.

Disponible en URL:

<http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/8144/Berm%c3%badez%2c%20Janny.%20Determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20del%20adulto%20mayor%20en%20Vivir%20del%20cuento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los ÁngelesChimbote.2017.

Disponible en URL:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_1ff02e051d80f74c58cc0b588e5ad8af/Description - tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_1ff02e051d80f74c58cc0b588e5ad8af/Description%20-%20tabnav)

19. Sánchez G. Percepción y expectativas de los pacientes adultos sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Centro de Salud I-4 Huancabamba-2016[Tesis para optar el título profesional de enfermería] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7808/CALIDAD>

[_CUIDADO_ENFERMERO_SANCHEZ_GUERRERO_GUBER_JOEL.pdf?s
equence=3&isAllowed=y](#)

20. Pablo J. Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo 2017[Tesis] para optar el título profesional de licenciada en trabajo social] Facultad de trabajo social. Universidad Nacional del Centro del Perú 2017.

Disponible en URL: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3420>

21. Vélchez M, Zavaleta E. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú 2019 [Revista en Web] Medwave 2019;19(4):7637 doi: 10.5867/medwave.2019.04.7637

Disponible en URL:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

22. Reyes V, Vélchez A. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote .2016

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243?show=full>

23. Gamboa M, Madeleyn G. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano San Pedro - Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_

[DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MADELEYN.pdf](#)
[?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Ajzen J. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

25. Pages A. Factores determinantes de la salud [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

26. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf

27. Vallejos J. Promoción de salud [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020].

Disponible en URL:

https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

28. Veliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf

29. Vargas R. Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: aprender de las experiencias anteriores [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.who.int/social_determinants/resources/action_sp.pdf

30. Gonzales E. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020].

Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

31. Mercedes K. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100006

32. Serrano P. Estudio sobre clima y satisfacción laboral en una empresa comercializadora [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000200017

33. Mercedes K. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100006

34. Vallos P. Determinantes de la salud. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8322%3A2013-health-promotion-determinants-health&Itemid=820&lang=es

35. Sen A ¿Por qué la equidad en salud? [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/es/>

36. Organización Mundial de la Salud. Inequidades y barreras en los sistemas de salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020].

Disponible en URL : https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=312&lang=es

37. Arcaya M. Desigualdades en salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n4/261-271>

38. Soto J. Determinantes Sociales salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>

39. Corral A. Estratificación de territorios según condiciones de vida como expresión de las desigualdades sociales en salud. Rev. Cubana Med Gen Integr vol.33 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2017

Disponible en URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300010

40. Sémbler C. Estratificación social y clases sociales. Una revisión analítica de los sectores medios [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6130/4/S0600897_es.pdf

41. Uguarte G. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Una revisión analítica de los sectores medios [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020].

Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>

42. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención Acta méd. peruana v.28 n.4 Lima oct./dic. 2017

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

43. Alcántara G. La definición de salud de la organización mundial de la salud.[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>

44. Zoido F. Geografía y ordenación del territorio [Bases de datos en línea]
[Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <http://www.ub.edu/geocrit/sv-77.htm>

45. Parra K. Modelo de atención integral de salud [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/247/experiencia-en-la-aplicacion-del-proceso-enfermero-por-el-personal-de-enfermeria-en-una-unidad-asistencial-de-segundo-nivel-chihuahua-mexico/>

46. Falcón S. Definición de educación [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://definicion.de/educacion/>

47. Zavaleta J. Trabajo [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>

48. Hernández L. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001

49. Alvarado A. La ética del cuidado del adulto mayor [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100005

50. Cadena J. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300003

51. Paredes L. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. 2017 [citado 10 de septiembre de 2019]

52. **Disponible en URL:**

<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

53. Castañeda F. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

54. Cabanillas R, Metodología de Investigación: Tipo de estudio [[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipo-de-estudio>

55. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Bases de datos en

línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1994>

56. Vasco E. Definición Nivel de instrucción [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_448/elem_8863/definicion.html

57. Banda J. ¿Qué es un ingreso?: Concepto de ingreso [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:<https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>

58. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>

59. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>

60. Tassano E. El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006

61. Aldaz R. Alimentación y nutrición[Bases de datos en línea][Actualizado el 11

de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>

62. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Internet]. 2015;1-5.

Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

63. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57 (2):180

Disponible en URL:

https://www.researchgate.net/publication/312083257_Acceso_efectivo_a_los_servicios_de_salud_operacionalizando_la_cobertura_universal_en_salud

64. Cordón J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). [Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo

65. Gómez S, Bolívar M. Presentación de Validez y Confiabilidad [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-Confiabilidad_y_Validez_de_Instrumentos_de_investigacion.pdf

66. Botella J. Investigación CI de É en. Código de ética para la investigación. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2016 Jan 25 [cited 2019 Jul 2]; Available from:
- Disponible en URL:** <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
67. Zapata, K. Determinantes de la Salud en el adulto Mayor del Caserío dos Altos-La Unión-Piura, 2018[Trabajo de Investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Perú. 2019.
- Disponible en URL:**
- <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
68. Hipólito, R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016
- Disponible en URL:**
- <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
69. Baltazar R. Sexo. En qué significado. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]
- Disponible en URL:**<http://quesignificado.com/sexo/>
70. Castañeda F. Concepto de instrucción [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]
- Disponible en URL:** <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>.
71. Anticona, D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión

arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. 2019.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15296>

72. Coronado, E. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso_Huacho, 2017[Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. 2017

Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>

73. Institucion Nacional de Estadistica e Informacion. Situación del adulto mayor en el Perú [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>

74. Romero K. Concepto de ocupación [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.

75. Estación, M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. 2018

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5974>

76. Wong, J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto

Mayor” _ Huacho, 2017.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

<C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PTECZTG\1. Wong, J. Determinantes de la salud en adultos mayores del>

77. Marín A. Vivienda multifamiliar. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: https://es.slideshare.net/armandomariperalta/vivienda-multifamiliar_65684583

78. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:<http://www.vivienda.gob.pe/>

79. Yarleque, L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - sector Buenos Aires - Sullana, 2018.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú. 2018

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11276>

80. Jacinto, J. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Jose – Ignacio escudero - Sullana, 2018.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Ciencias de la Salud.Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú.2018

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11901>

81. Solórzano, I. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6004>

82. Meneses, H. Determinantes de la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Tambo Real Santa - Ancash, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13387>

83. Aguirre, R. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al hospital regional de Huacho, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 Perú. 2015

Disponible en URL:

<file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT>

[ECZTG/1.Aguirre, R. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al hospital regional de Huacho, 2015. \(tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería\): universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 \[citado el 11 de Marzo del 2019\]\)](#)

84. Lecca, N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú .2018

Disponible en URL:

[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PTECZTG/1.Lecca, N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015. \(tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería\): universidad católica los ángeles de chimbote; 2018. \[citado el 31 de agosto del 2018\]](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PTECZTG/1.Lecca,%20N.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20el%20adulto%20mayor%20del%20Asentamiento%20Humano%20Nuevo%20Para%C3%ADso%20-%20Nuevo%20Chimbote,%202015.%20(tesis%20para%20optar%20el%20t%C3%ADtulo%20profesional%20de%20licenciada%20en%20enfermer%C3%ADa):%20universidad%20cat%C3%B3lica%20los%20%C3%A1ngeles%20de%20chimbote;%202018.%20[citado%20el%2031%20de%20agosto%20del%202018])

85. Rabelo, D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión _Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Perú. 2018

Disponible en URL:

[C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PTECZTG/1.Rabelo, D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión _Chimbote, 2016; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. \[citado el 05 de Octubre del 2018\]\)](C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PTECZTG/1.Rabelo,%20D.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20mayores.%20Asentamiento%20humano%20La%20Uni%C3%B3n%20_Chimbote,%202016;%20Universidad%20Cat%C3%B3lica%20Los%20%C3%81ngeles%20de%20Chimbote;%202018.%20[citado%20el%2005%20de%20Octubre%20del%202018]))

86. Risco, M. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016

Disponible en URL:

(file://C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PT
ECZTG\1.Risco, M. Determinantes de la salud en adultos mayores
hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016; Universidad
Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. (citado el 03 de Octubre del 2018).)

87. Lazaro O. Ministerio de Energía y Minas. Combustible para cocinar. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <http://www.endvawnow.org/es/articles/1631-combustible-de-cocina.html>.

88. Albarrán, N. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. Puesto de salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2016

Disponible en URL:

(file://C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PT
ECZTG\1.Albarrán, N. Determinantes de la salud en adultos mayores
hipertensos. Puesto de salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2016;
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. (citado el 06 de
Noviembre del 2019).)

89. Ministerio del Ambiente. Manejo de residuos o basura. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<http://w110.bcn.cat/portal/site/MediAmbient/menuitem.de8485c74f85fd1>.

90. Tocas, C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida

Baja_ Chimbote, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2018

Disponible en URL:

<C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PTG1.> Tocas, C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja_ Chimbote, 2018; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 09 de noviembre del 2018]

91. Moreno, L. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes. Puesto de salud San Juan_ Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

<file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PTG1.> Moreno, L. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes. Puesto de salud San Juan_ Chimbote, 2016; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 20 de noviembre del 2019]

92. American Cancer. Riesgos para la salud debido al tabaquismo[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo.html>

93. Pascual F. Monografías del alcohol[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL:

http://www.socidro galcohol.org/phocadownload/Publicaciones/manuales-guias/Monografia_sobre_alcoholismo,_2012.pdf

94. Pinedo, R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensión arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017

Disponible en URL:

[\(file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Pinedo, R. Determinantes de salud en el adulto mayor con hipertensi3n arterial. I y II etapa de Bellamar-Nuevo Chimbote, 2016; Universidad Católica Los 3ngeles de Chimbote; 2019. \[citado el 16 de Julio del 2019\].\)](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Pinedo,_R._Determinantes_de_salud_en_el_adulto_mayor_con_hipertensi3n_arterial._I_y_II_etapa_de_Bellamar-Nuevo_Chimbote,_2016;_Universidad_Cat3lica_Los_3ngeles_de_Chimbote;_2019._[citado_el_16_de_Julio_del_2019].)

95. Caballero, Y. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Tuyu Bajo, Marcará- Ancash, 2017[Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

[\(file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Caballero, Y. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Tuyu Bajo, Marcar3-Ancash, 2017; Universidad Católica Los 3ngeles de Chimbote; 2018. \[citado el 25 de febrero del 2019\]\)](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Caballero,_Y._Determinantes_de_la_salud_de_los_adultos_del_centro_poblado_Tuyu_Bajo,_Marcar3-Ancash,_2017;_Universidad_Cat3lica_Los_3ngeles_de_Chimbote;_2018._[citado_el_25_de_febrero_del_2019])

96. Santos G. ¿Cuánto necesito dormir? [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL: <https://kidshealth.org/es/teens/how-much-sleep-esp.html>

97. Fabry A. Prevención de infecciones [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf

98. Ávila, E. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asociación de trabajadores azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú 2017

Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4303>

99. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los adultos[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

100. Aznar S. Actividad Física Salud Español[Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actividadFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspañol.pdf>

101. Sánchez, A. Determinantes de la salud en adultos mayores con sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2019

Disponible en URL:

(file://C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PTECZTG\1.Sánchez, A. Determinantes de la salud en adultos mayores con sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2019; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 20 de Diciembre del 2019])

102. Duncan P, Maya S. Los Estilo de Vida Saludables. Componente de la Calidad de Vida [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. 2017. [Citado el 2019 setiembre 22] [Alrededor de 2 pantallas]

Disponible en URL: [http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/estilosde-vida-saludables.](http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/estilosde-vida-saludables)

103. Organización Mundial de la salud: instituciones de salud. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del2020]

Disponible en URL: <http://www.escri-net.org/es/docs/i/427013>

104. Martínez, R. Determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2018

Disponible en URL:

(C:\Users\DELL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\1PTECZTG\1. Martínez, R. Determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 01 de Marzo del 2019])

105. Ministerio de Salud. Calidad de atención. 2010. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020]

Disponible en URL:

https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&e src=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0CC0QFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Fdocuments%2Fevents%2Fnicaragua09%2FGarantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES

106. Cabada, S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2018

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10518>

107. Paredes, J. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento humano San Miguel - Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14632>

108. Solís R, y Col. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 2019; 26 (2): 7

Disponible en URL:

[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Solís R, y Col. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 2019; 26 \(2\): 7\)](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Solís R, y Col. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 2019; 26 (2): 7)

109. Morales, S. Determinantes de salud en los adultos del programa de diabetes del hospital San Juan Bautista – Huaral, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Morales, S. Determinantes de salud en los adultos del programa de diabetes del hospital San Juan Bautista – Huaral, 2015; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 \[citado el 03 de Noviembre del 2018\]\)](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.Morales, S. Determinantes de salud en los adultos del programa de diabetes del hospital San Juan Bautista – Huaral, 2015; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado el 03 de Noviembre del 2018])

110. García, E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción- Chulucanas - Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2017

Disponible en URL:

[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.García, E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción- Chulucanas - Piura, 2016; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2019 \[citado el 12 de Diciembre del 2019\]\)](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1PT/ECZTG/1.García, E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Inmaculada Concepción- Chulucanas - Piura, 2016; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2019 [citado el 12 de Diciembre del 2019])

111. Zapata L. El pandillaje. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero

de2020]

Disponible en URL: <http://urcia-oscar.blogspot.com/2011/04/que-es-el-pandillaje.htm>

112. Valverde F. Apoyo social y salud. [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero de2020]

Disponible en URL: <http://www.biblioteca.uma.es/bbdoc/tesisuma/apoyo1711228x.pdf>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES.
ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE, 2020

Elaborado por Dra. Enf: Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Edad:**
 - Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Mayor (60 a más años) ()
3. **Grado de instrucción:**
 - Sin nivel instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitaria ()
 - Superior no universitaria ()
4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
 - Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no 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 eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las 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 ()

21. DIETA

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• frituras					

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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 desarrollo de los determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, 2020. por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos mayores.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “ficha de validación sobre determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, 2020
2. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ¿Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano alto Perú-Chimbote, 2020

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 adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, 2020

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

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 instrumento															0,998



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES.
ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE, 2020

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 BIOSOCIOECONÓMICOS								
P1								

Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									

P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

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

P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES.

ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ_CHIMBOTE, 2020

Yo.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a
las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad
y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en
reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

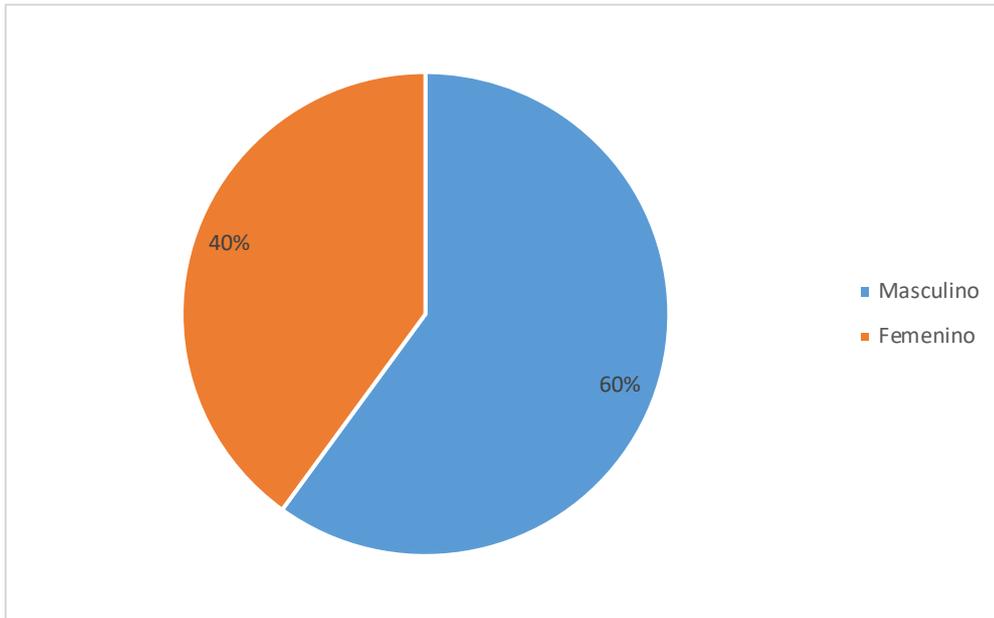
FIRMA

.....

GRAFICOS DE TABLA 1

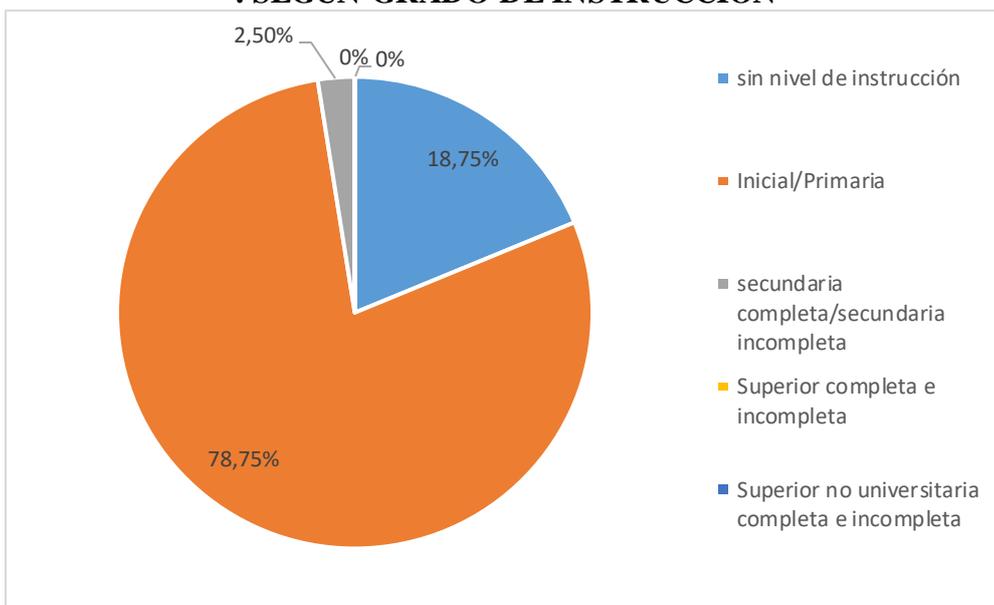
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

**GRAFICO 01
SEGÚN SEXO**



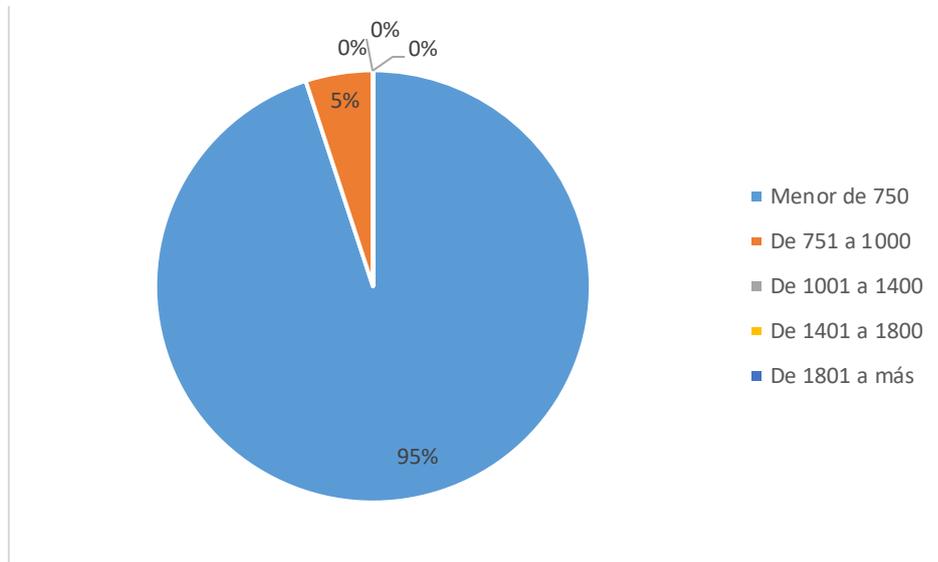
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Perú – Chimbote, 2020.

**GRAFICO 02
: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**



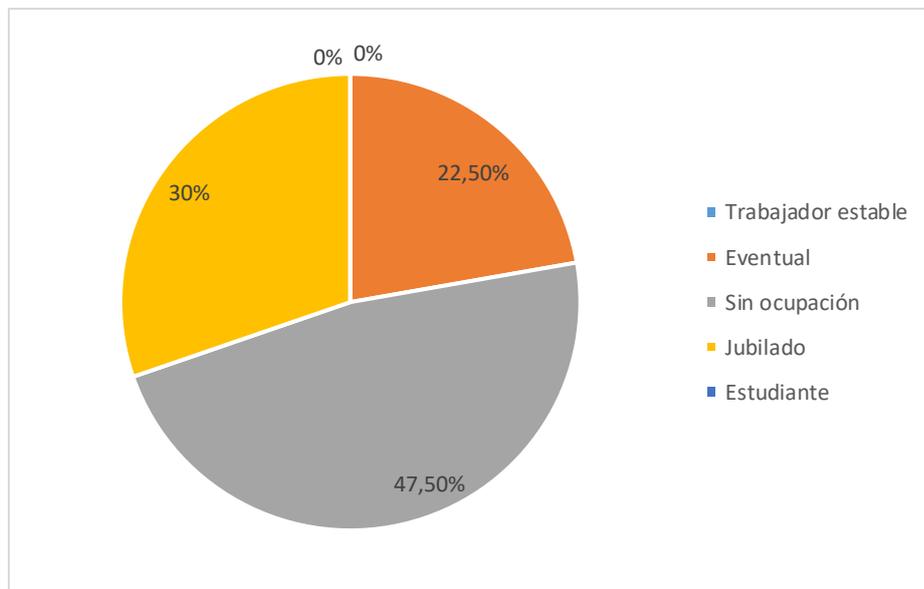
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 03
SEGÚN INGRESO ECONOMICO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 04
SEGÚN OCUPACION

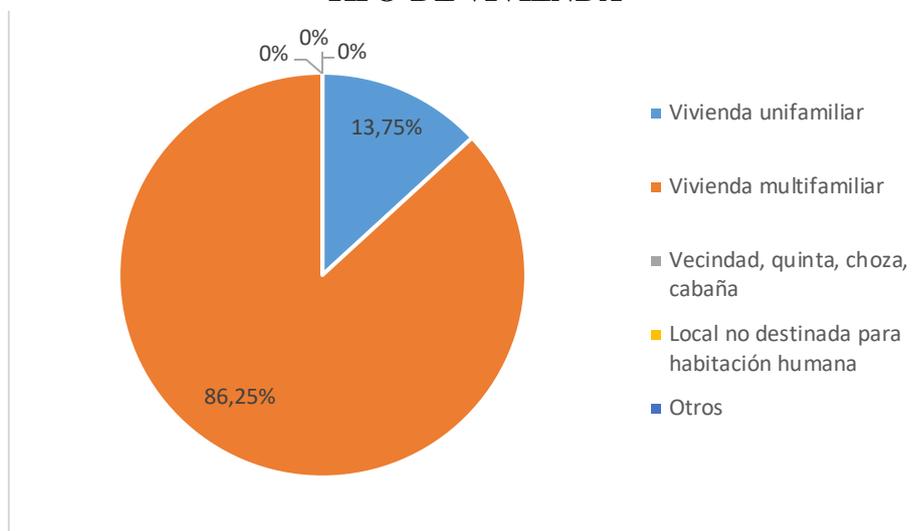


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 2

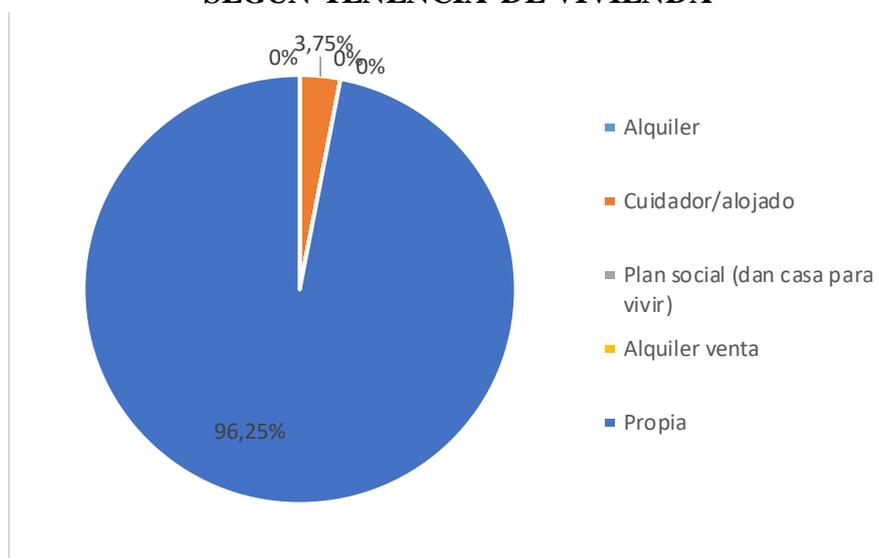
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**GRAFICO 05
TIPO DE VIVIENDA**



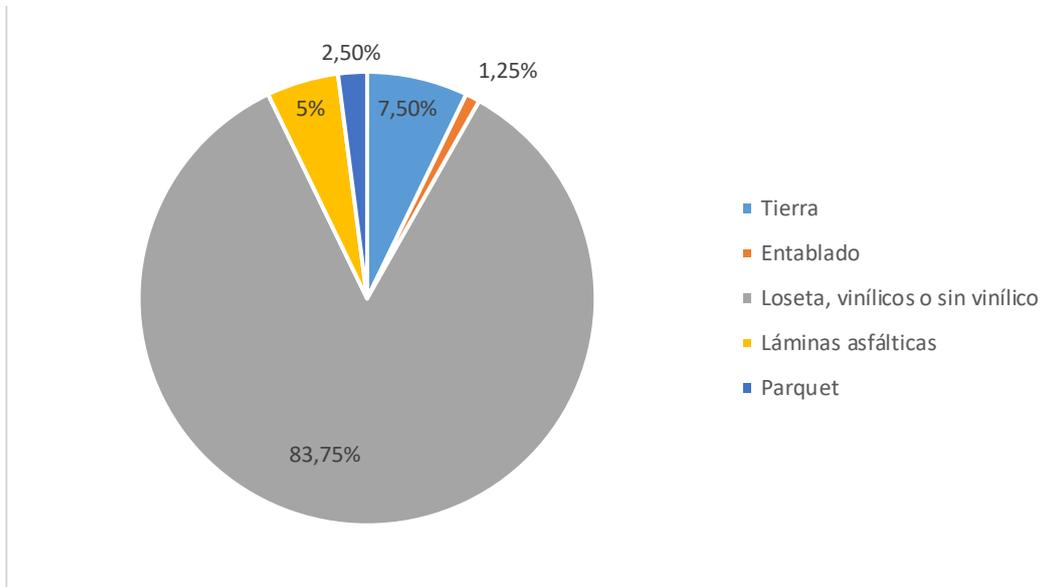
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

**GRAFICO 06
SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA**



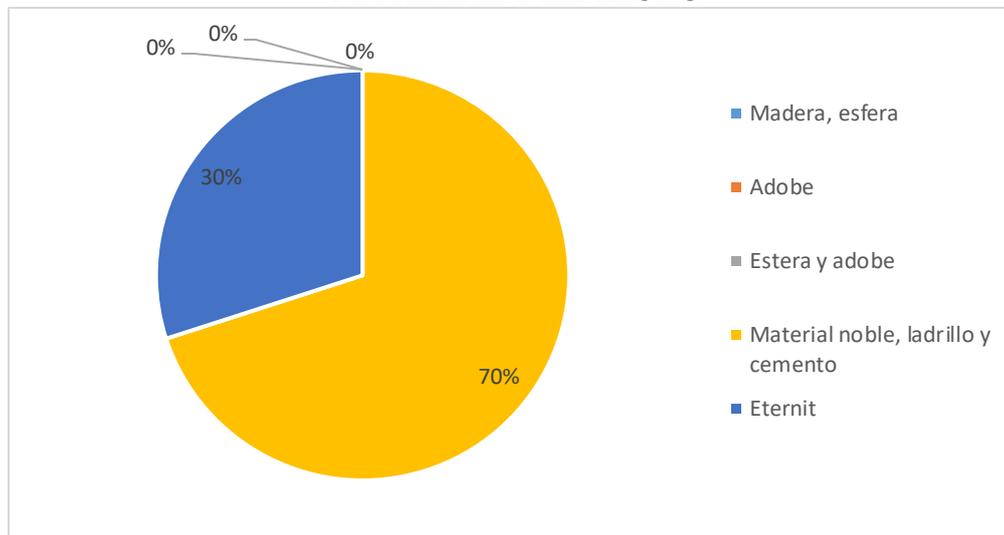
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

**GRAFICO 07
MATERIAL DEL PISO**



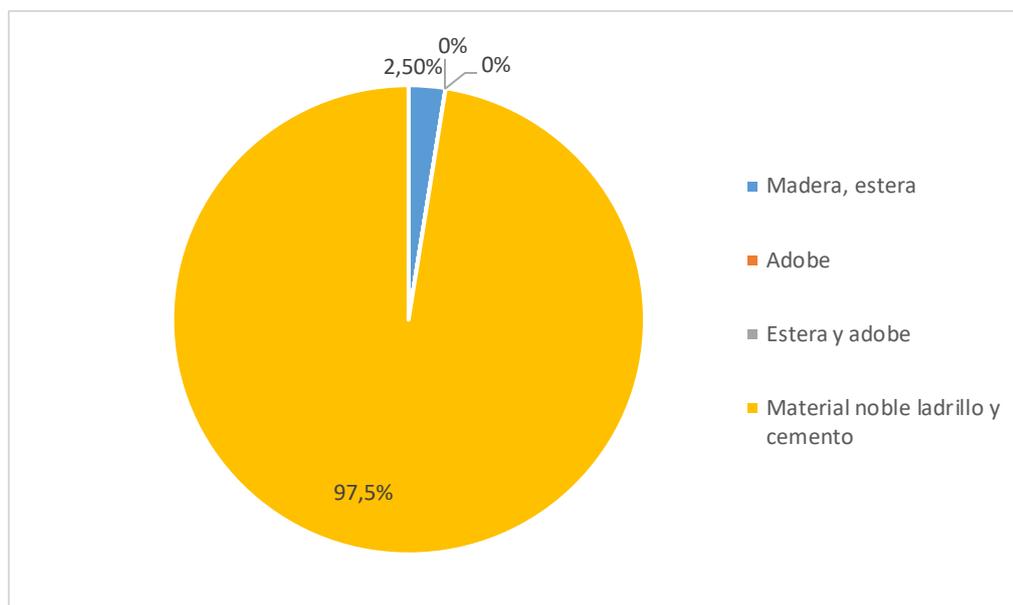
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

**GRAFICO 08
MATERIAL DEL TECHO**



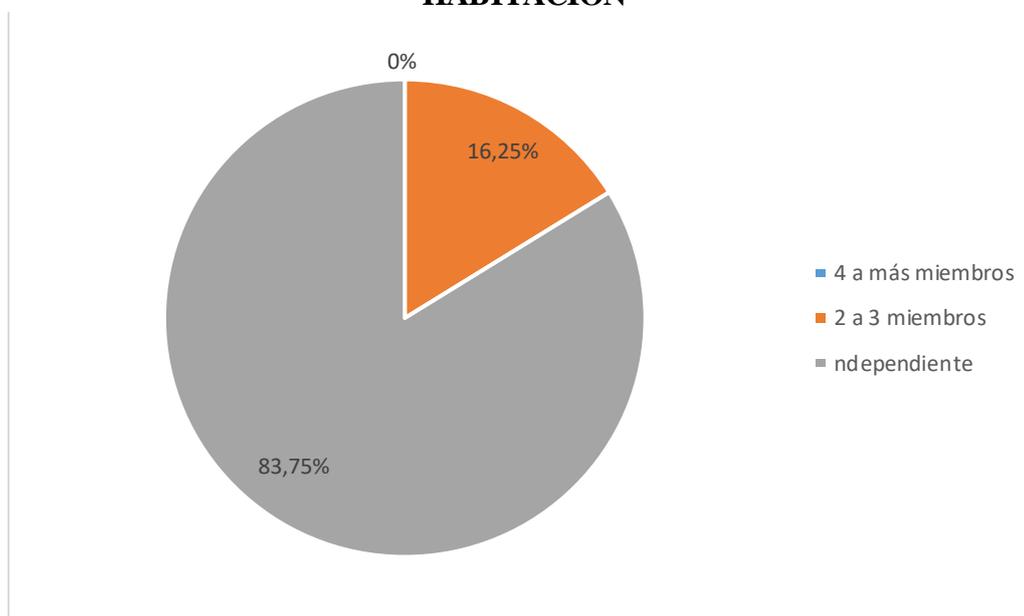
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 09
MATERIAL DE LAS PAREDES



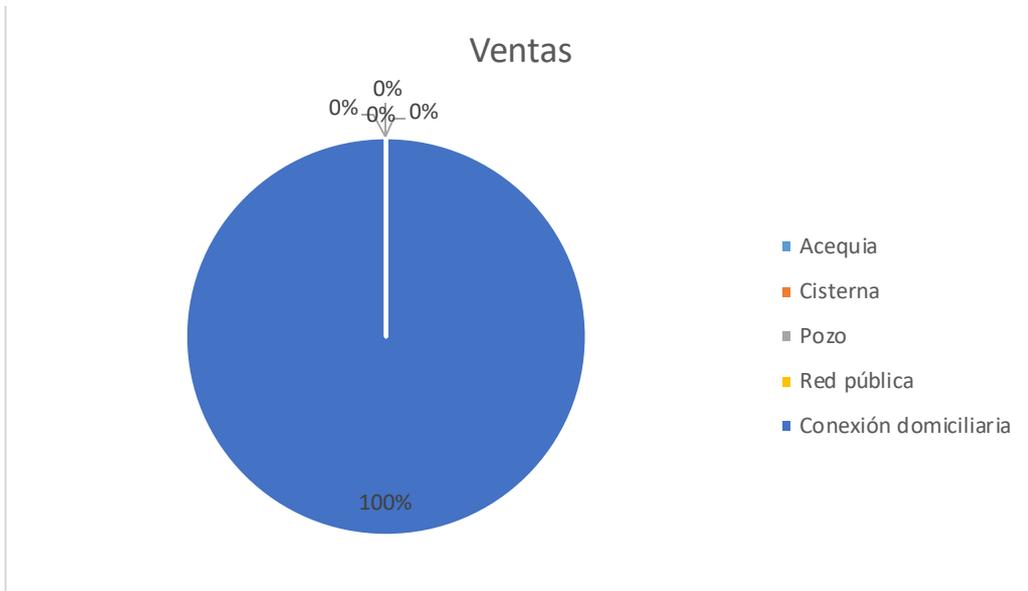
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 10
SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION



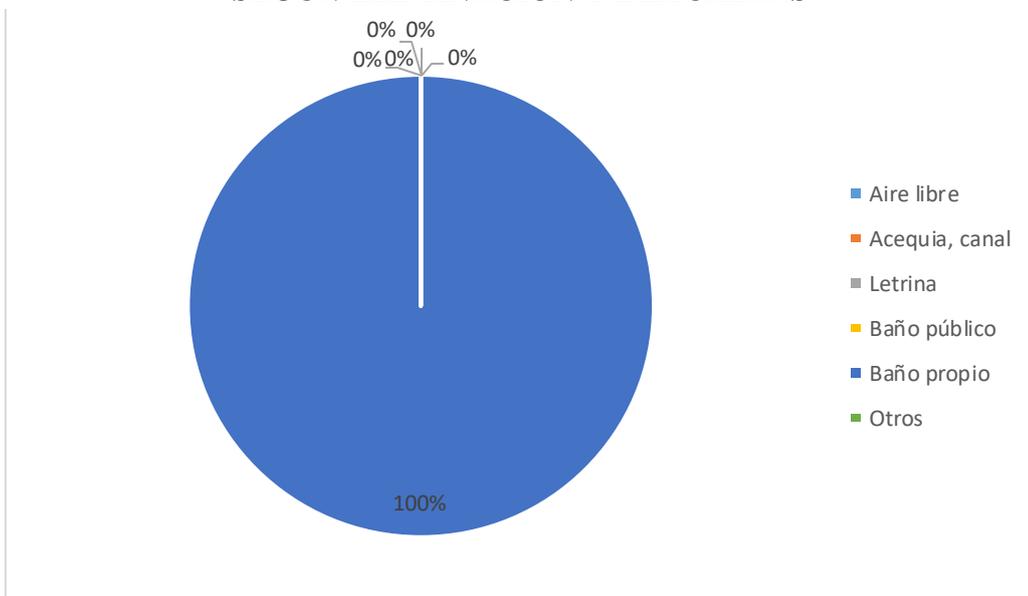
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 11
SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA



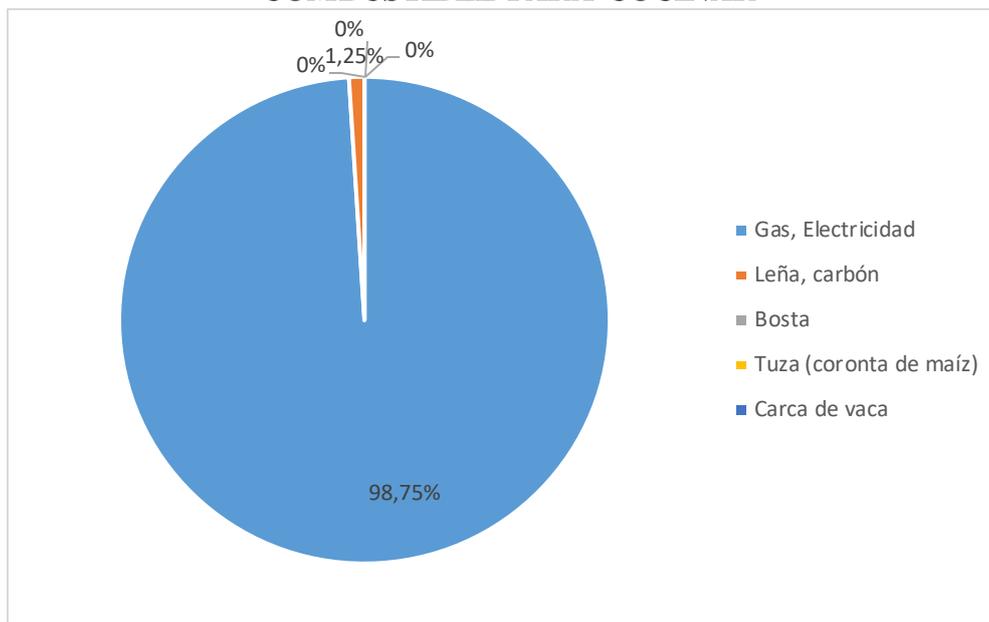
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 12
SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS



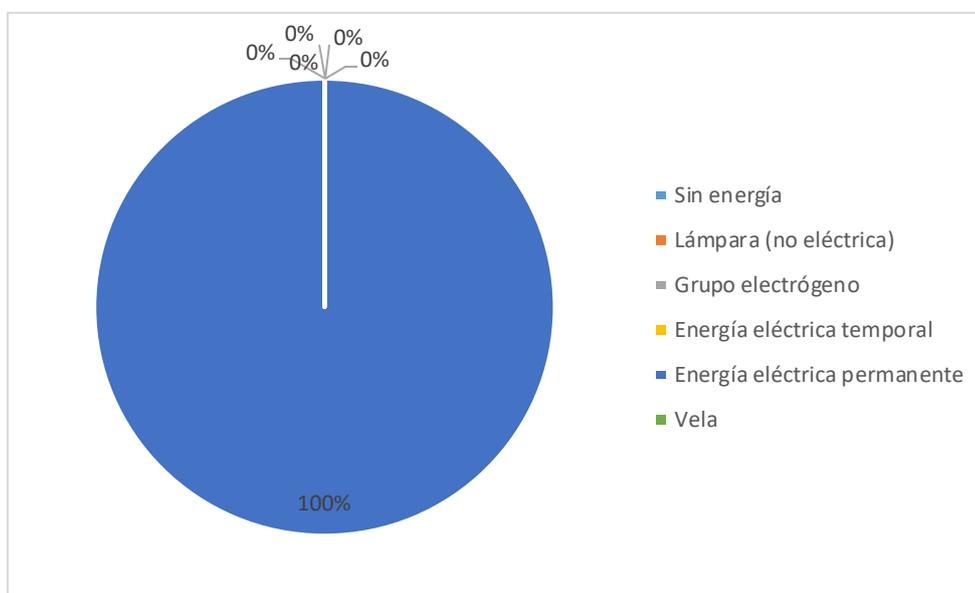
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 13
COMBUSTIBLE PARA COCINAR



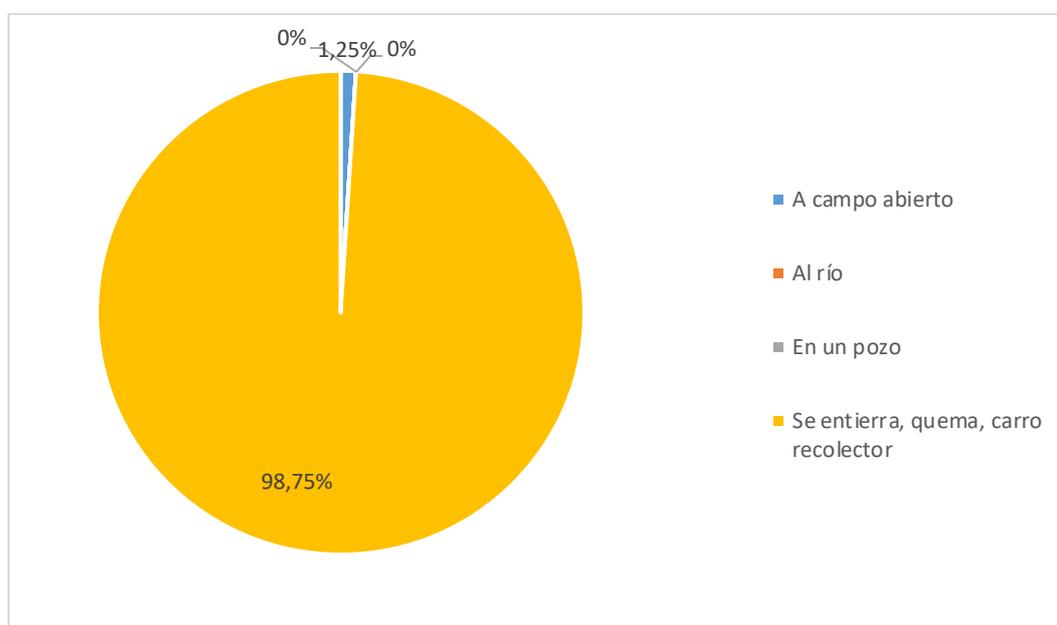
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 14
ENERGIA ELECTRICA



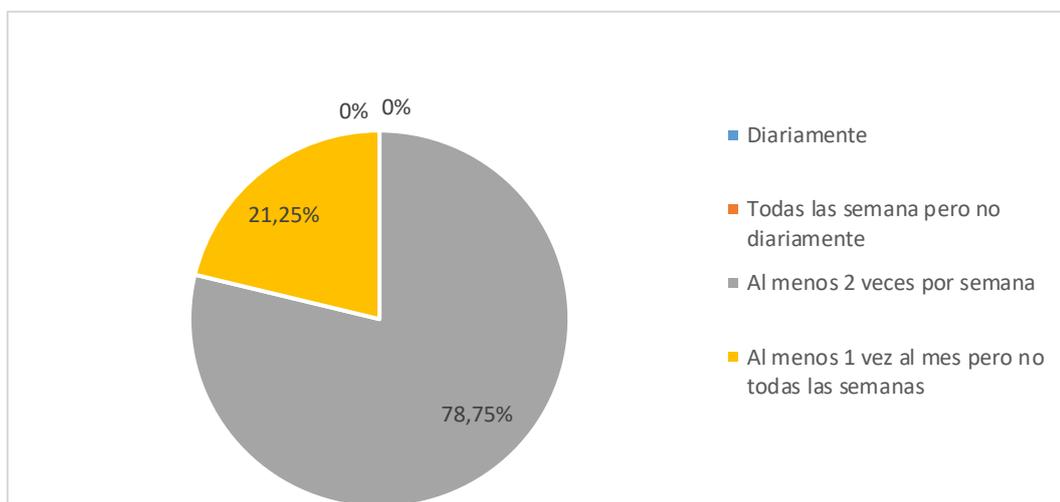
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020

GRAFICO 15
DISPOSICION DE BASURA



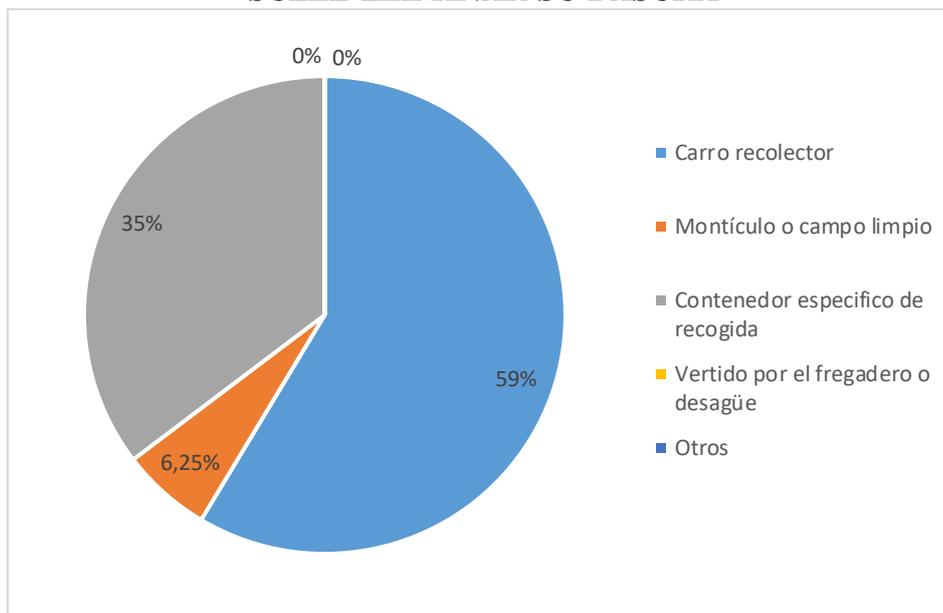
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 16
FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 17
SUELE ELIMINAR SU BASURA

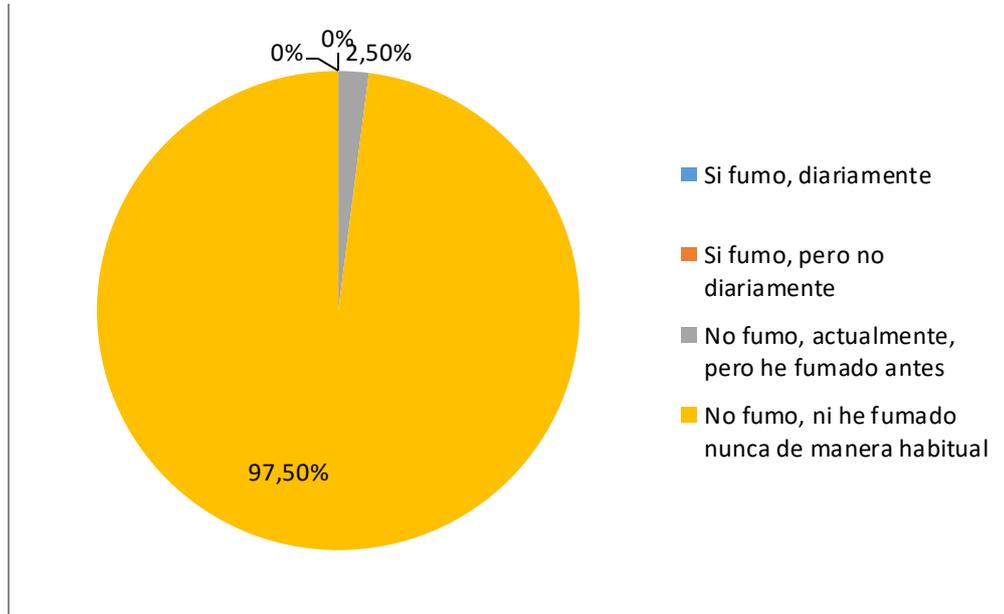


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 3

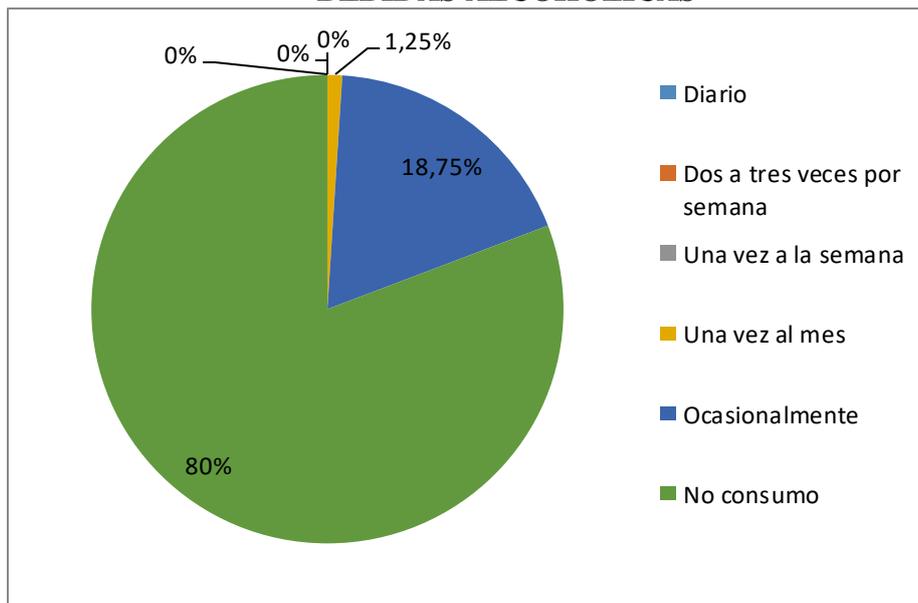
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO 18
FRECUENCIA CON LA QUE FUMAN ACTUALMENTE



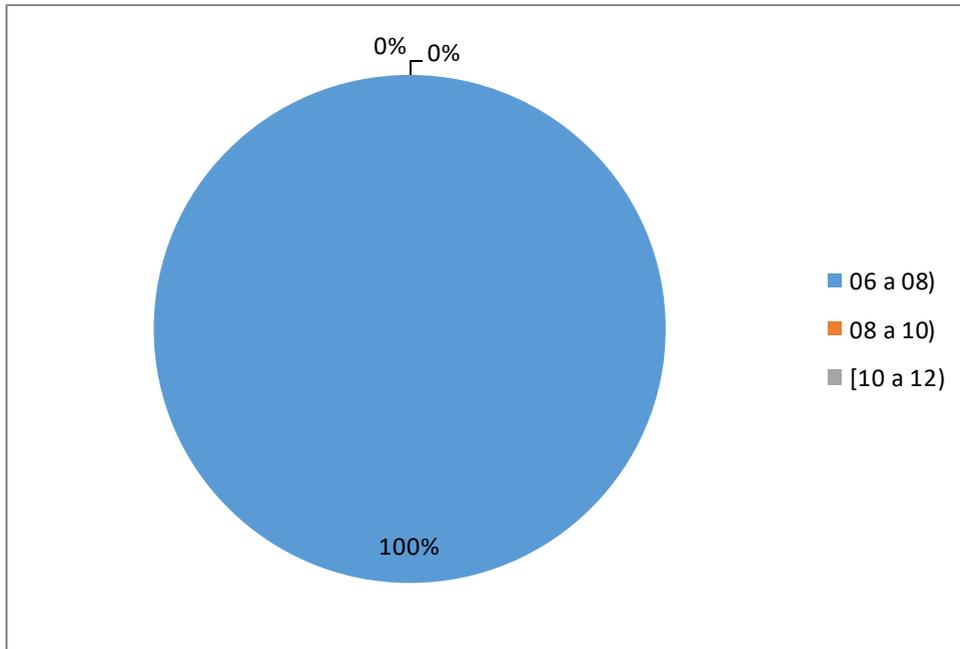
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 19
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



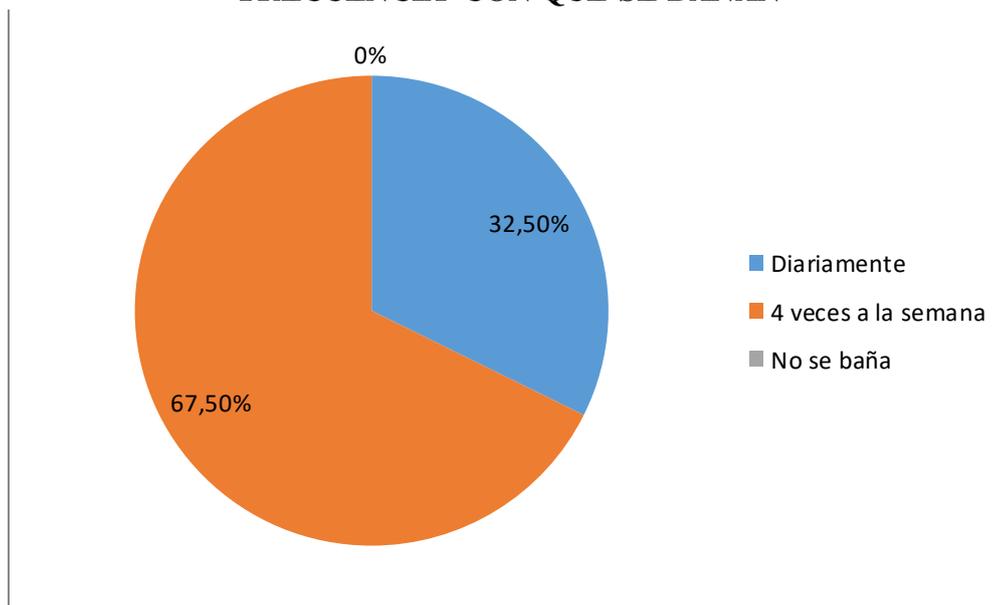
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 20
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN



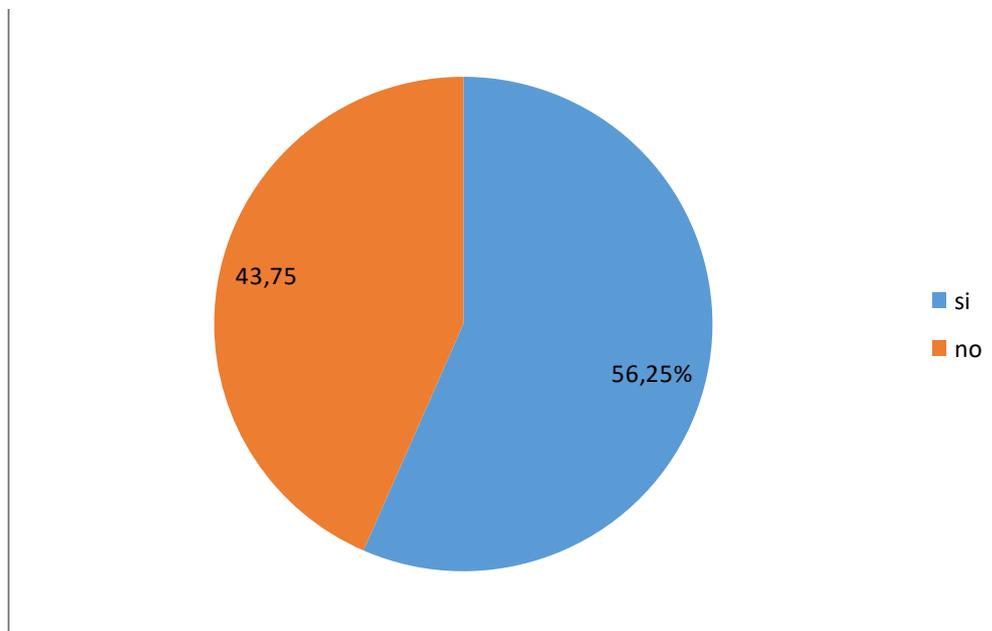
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 21
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN



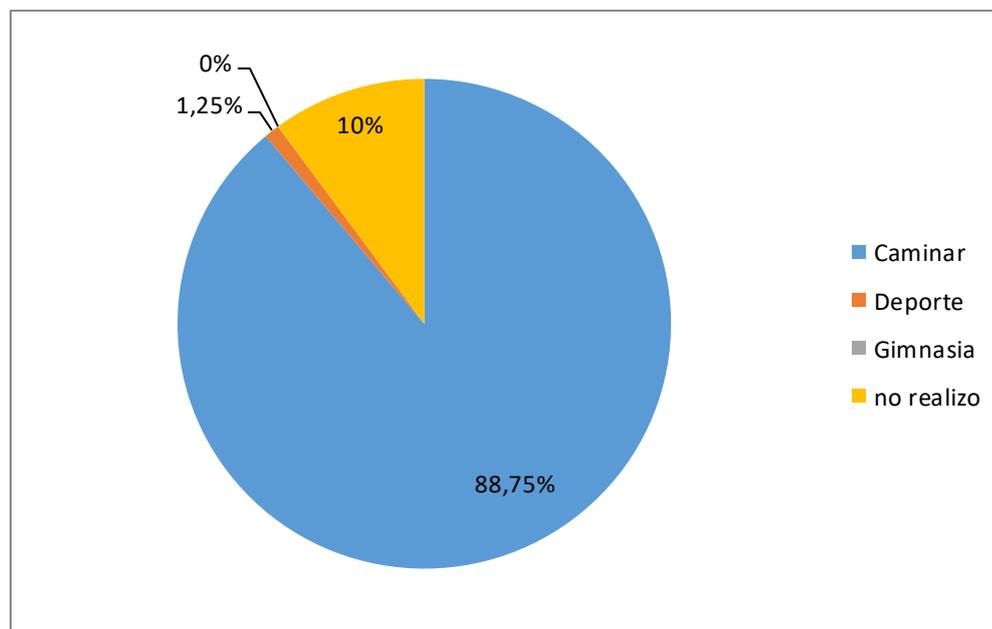
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 22
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA
DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



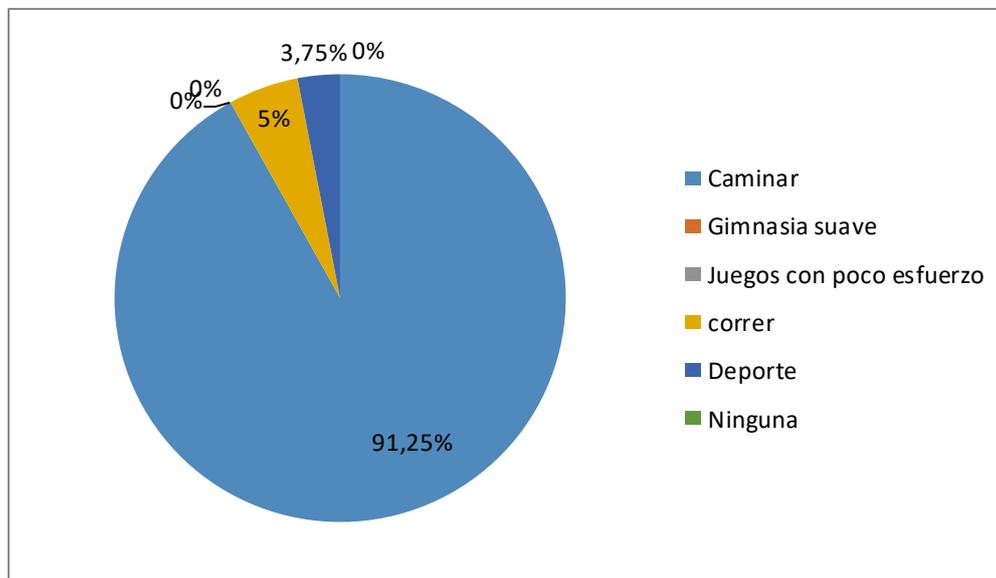
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 23
LA ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 25
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 26
ALIMENTOS QUE CONSUMEN

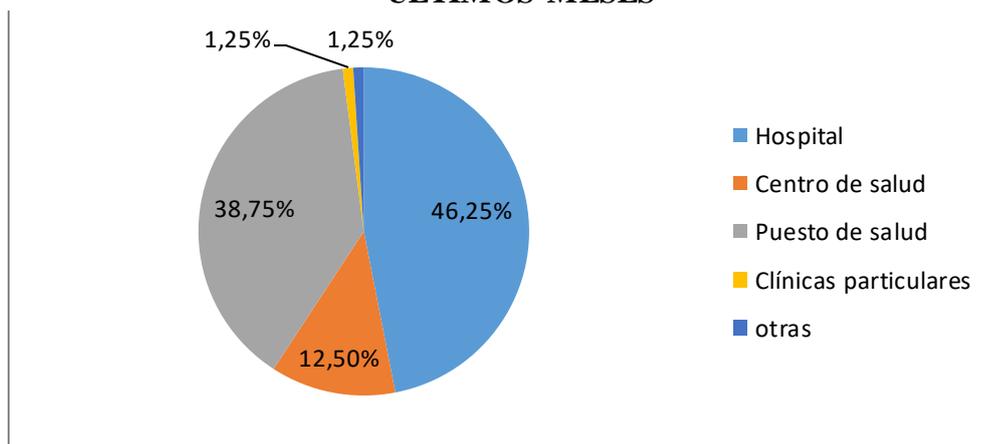


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5 y 6

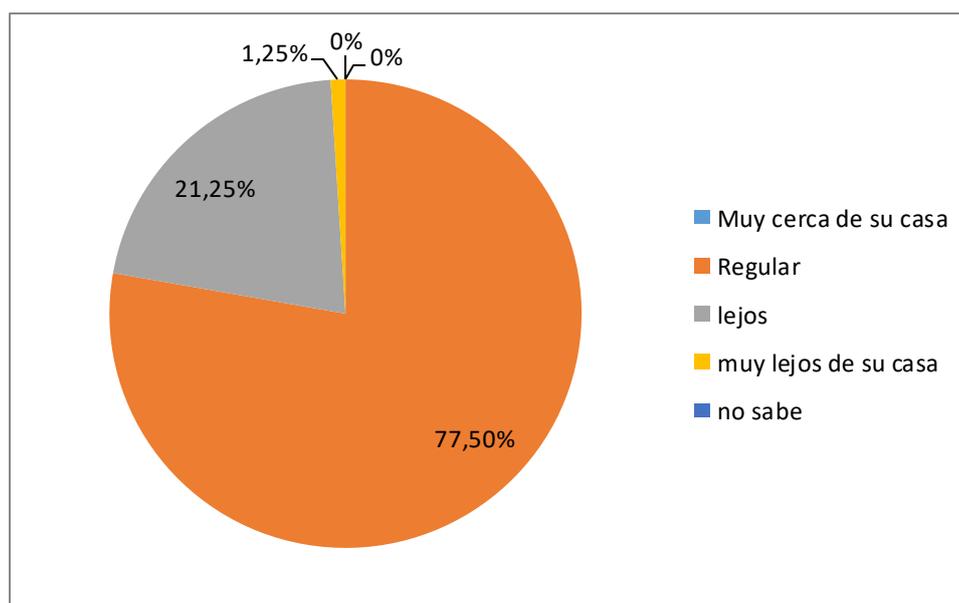
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA REDES SOCIALES Y DE POYO

GRAFICO 27
INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12
ULTIMOS MESES



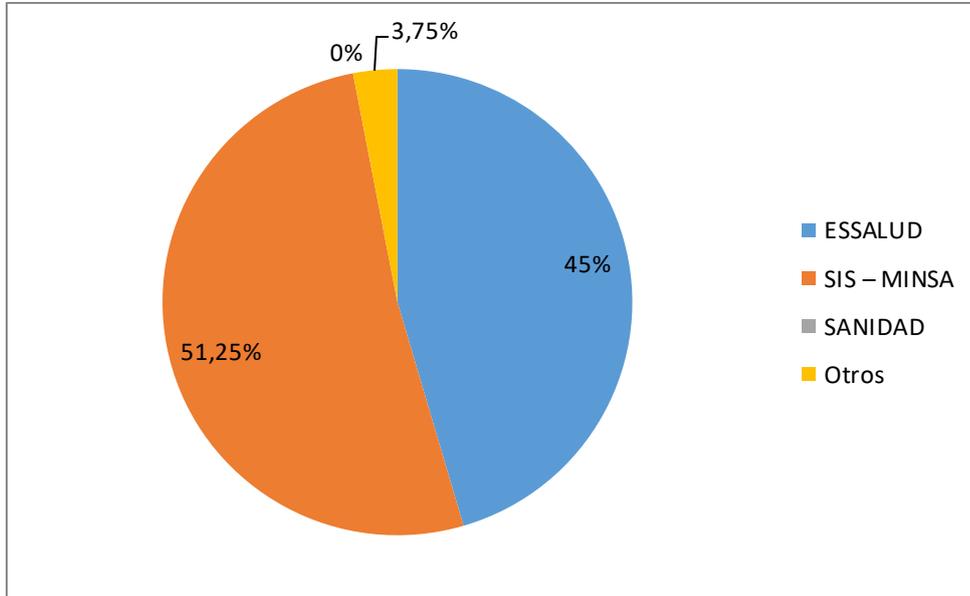
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 28
DISTANCIA DE SU CASA A EL LUGAR DONDE LO
ATENDIERON



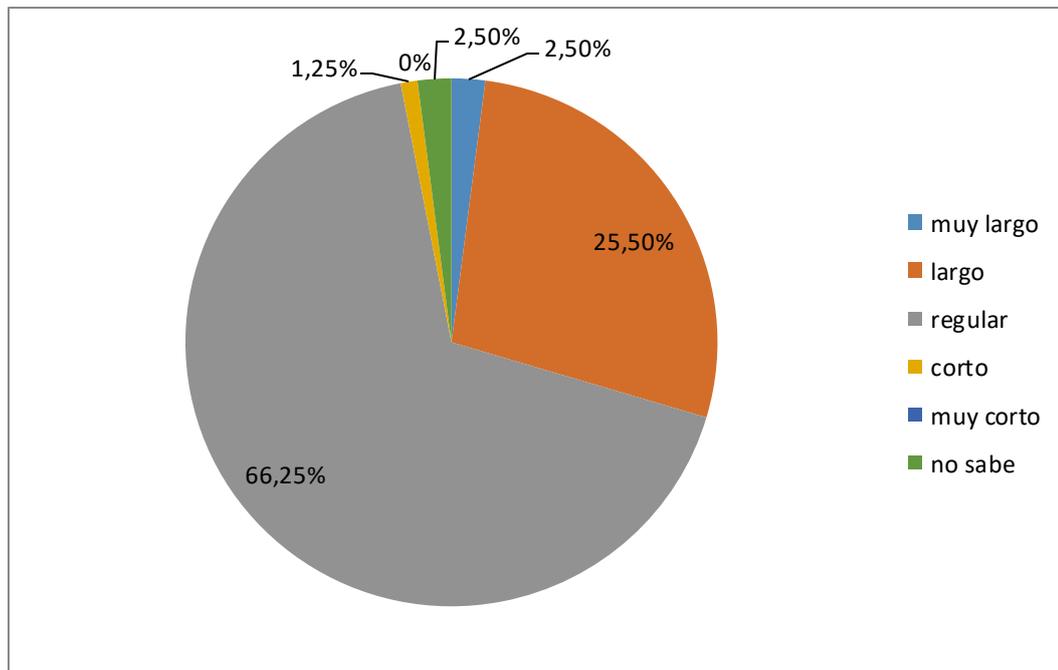
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 29
TIPO DE SEGURO



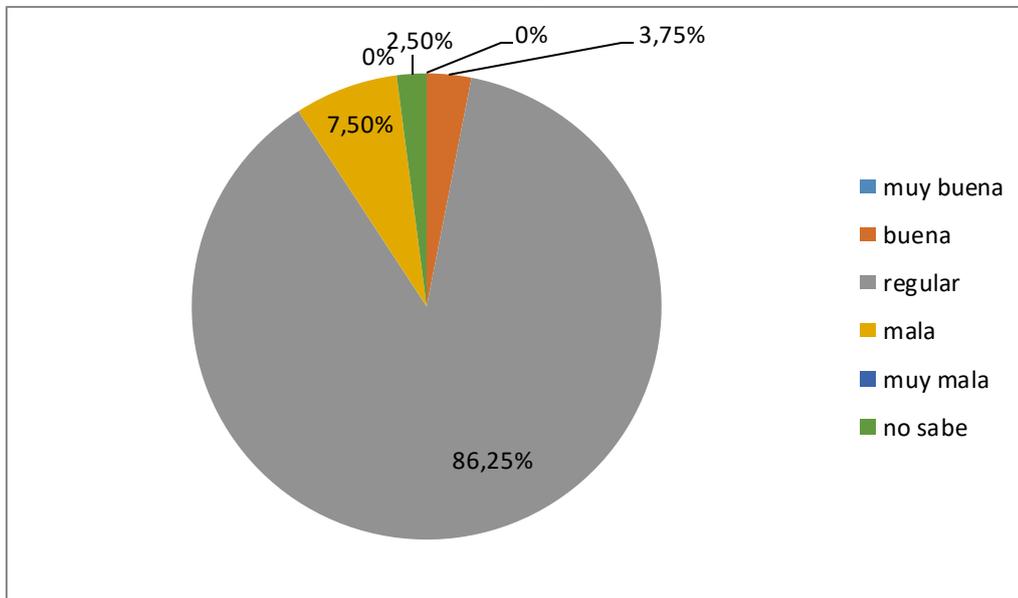
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano. Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 30
TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN



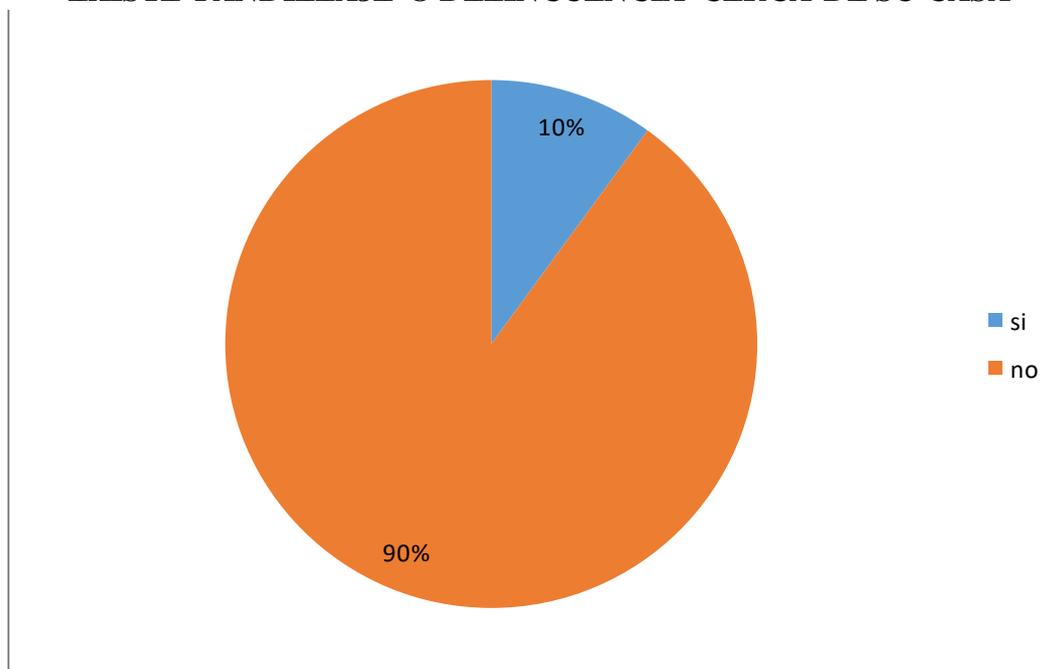
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 31
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



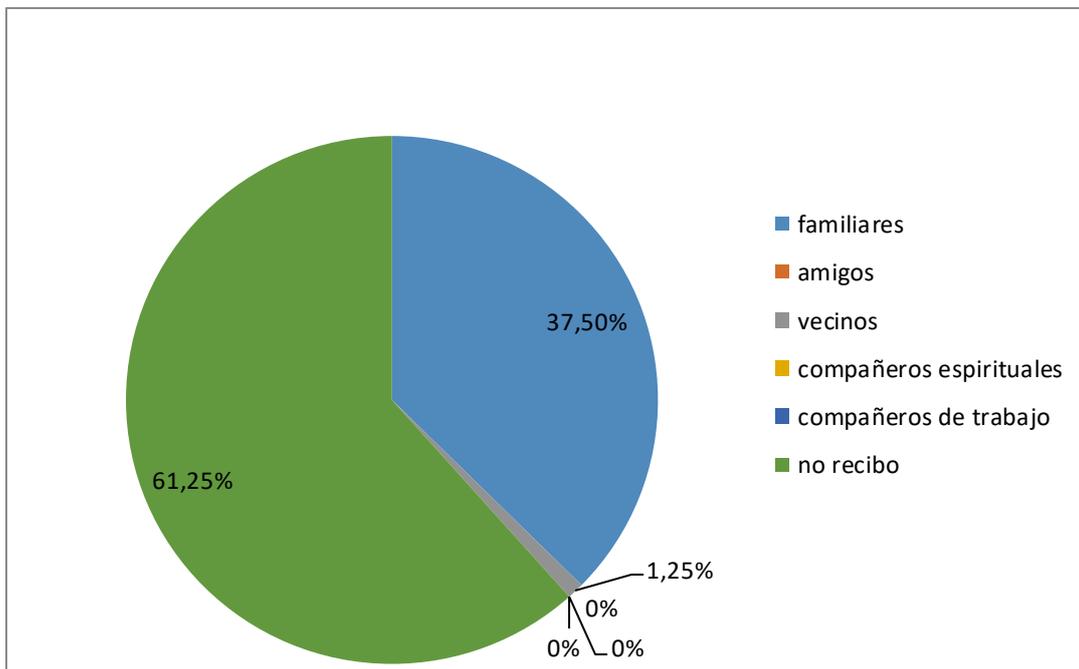
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 32
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



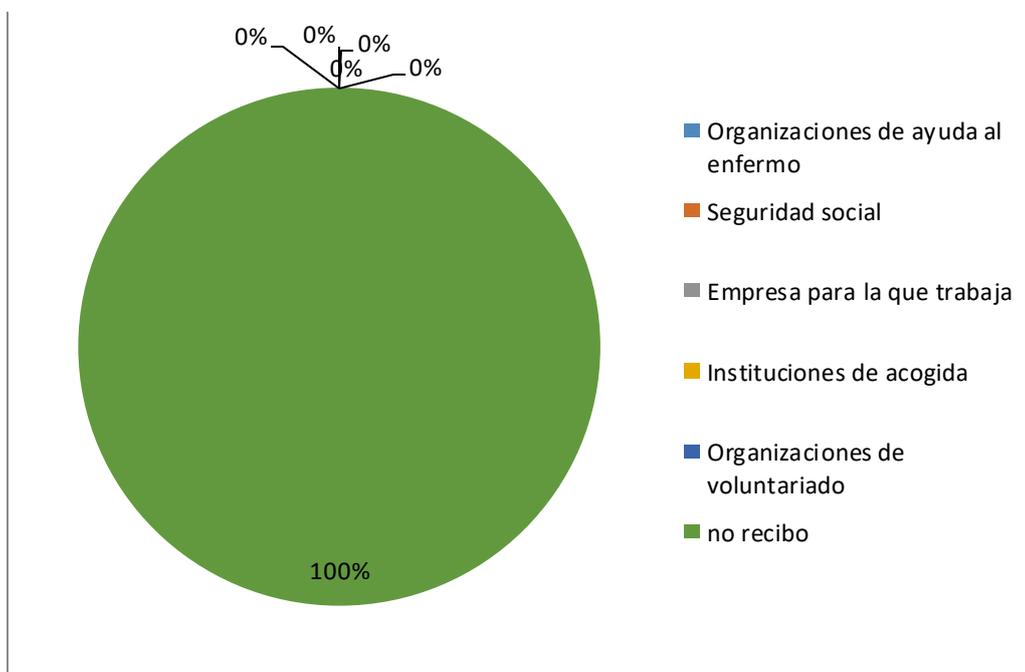
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 33
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



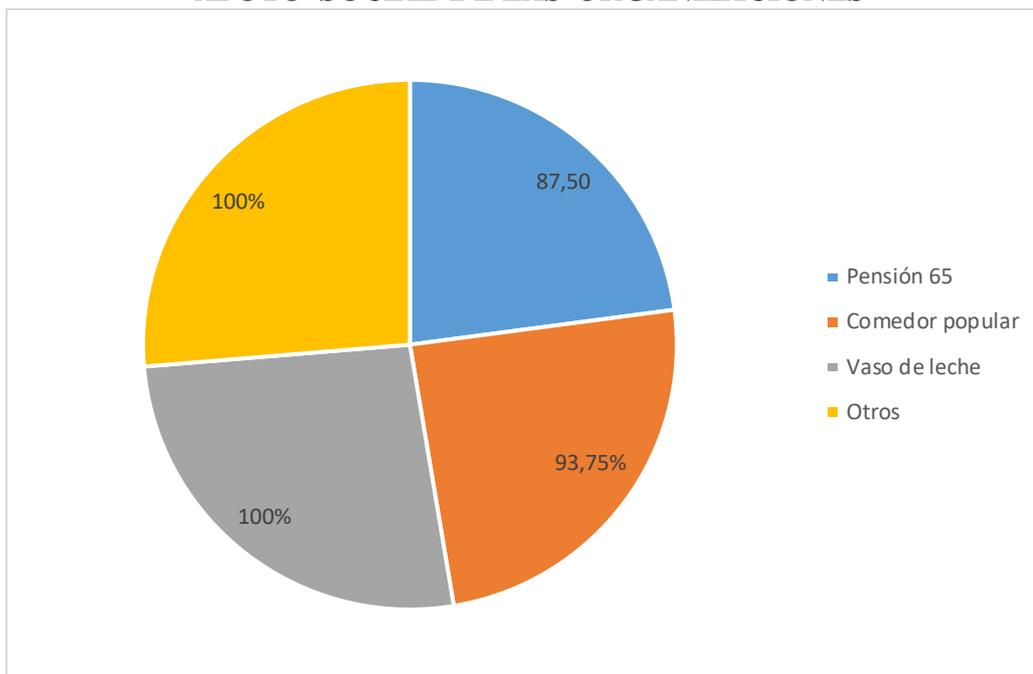
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 34
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.

GRAFICO 35
APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020.